

Health Plan
of San Joaquin



Mountain Valley
Health Plan

2025

ភស្តុតាងរួមនៃការធានារ៉ាប់រង
(EOC) និងទម្រង់បង្ហាញ
ព័ត៌មានរួមគ្នា Medi-Cal
របស់ Health Plan



សៀវភៅណែនាំសមាជិក

ខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin និង Stanislaus

ភាសា និងទម្រង់ផ្សេងៗ

ភាសាផ្សេងៗ

អ្នកអាចទទួលបានសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ និងឯកសារគម្រោងផ្សេងទៀតជាភាសាផ្សេងទៀតដោយឥតគិតថ្លៃ។ គម្រោង Health Plan of San Joaquin/ Mountain Valley Health Plan (“Health Plan”) ផ្តល់ការបកប្រែជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកបកប្រែដែលមានសមត្ថភាព។ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ **1-888-936-PLAN (7526), TTY 711**។ ការហៅមកលេខនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។ សូមអានសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាជំនួយផ្នែកភាសាសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព ដូចជាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ និងសេវាបកប្រែឯកសារជាដើម។

ទម្រង់ផ្សេងៗ

អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មាននេះក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀតដូចជាអក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក អក្សរពុម្ពធំទំហំ 20 សំឡេង និងទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចចូលប្រើបានដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ **1-888-936-PLAN (7526), TTY 711**។ ការហៅមកលេខនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ **1-888-936-PLAN (7526), TTY 711**។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់

គម្រោង Health Plan ផ្តល់សេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ រួមទាំង ភាសាសញ្ញា ពីអ្នកបកប្រែដែលមានសមត្ថភាព លើមូលដ្ឋាន 24 ម៉ោង ដោយមិនគិតថ្លៃដល់អ្នក។ អ្នកមិនចាំបាច់ប្រើ សមាជិកគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិជាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់នោះទេ។ យើងមិនលើកទឹកចិត្តឱ្យមានការប្រើប្រាស់អតិថិជនជាអ្នក បកប្រែផ្ទាល់មាត់នោះទេ លុះត្រាតែស្ថិតក្នុងភាពបន្ទាន់។ សេវាកម្មអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ ភាសា និងវប្បធម៌គឺអាចរក បានដោយឥតគិតថ្លៃ។ ជំនួយអាចរកបាន 24 ម៉ោងក្នុង មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ សម្រាប់ជំនួយជាភាសារបស់អ្នក ឬដើម្បីទទួលបានសៀវភៅណែនាំនេះជាភាសាផ្សេងៗ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ ការហៅមកលេខនេះ មិនគិតថ្លៃនោះទេ។

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call **1-888-936-7526, TTY 711**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-888-936-7526, TTY 711**. These services are free of charge.



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ
1-888-936-7526, TTY 711. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات
للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير.
اتصل بـ **1-888-936-7526, TTY 711.** هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր
Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-888-936-7526, TTY 711:**
Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ
հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար,
օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ
տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-888-936-7526,**
TTY 711: Այդ ծառայություններն անվճար են:

简体中文标语 (Simplified Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电
1-888-936-7526, TTY 711。 我们另外还提供针对残疾人士的
的帮助和服务，例如盲文和大字 体阅读，提供您方便取用。
请致电 **1-888-936-7526, TTY 711。** 这些服务都是免费的。



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-936-7526, TTY 711**. ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-936-7526, TTY 711**. ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

ਹਿੰਦੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Hindi)

ਧਿਆਨ ਦੇਂ: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-888-936-7526, TTY 711** पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-888-936-7526, TTY 711** पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-888-936-7526, TTY 711**. Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-888-936-7526, TTY 711**. Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.



ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੰਬਰ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711। Health Plan ਨੇੜਿਓਂ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਟੀਮ ਨਾਲ 8 ਟ੍ਰਿਕ ਸਲਾਹ 5 ਲਾਈਨਾਂ ਨਾਲ। ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੰਬਰ 1-888-936-7526, TTY 711। California Relay Line ਨੰਬਰ 711। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ www.hpsj-mvhp.org।

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-888-936-7526, TTY 711**へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 **1-888-936-7526, TTY 711**へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-888-936-7526, TTY 711** 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-888-936-7526, TTY 711** 번으로 의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາ
ບີ **1-888-936-7526, TTY 711**.

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການ

ສໍາລັບຄົນພິການ

ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່



ហៅຮູບສູນເຮົາໄຊ້ສຳລັບການຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໂດຍການເຂົ້າສູ່ເບີ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan ເຮົາສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອ ສຳລັບຄົນທີ່ມີຄວາມສຳຄັນ 8 ຄົນ ສຳລັບຄົນທີ່ມີຄວາມສຳຄັນ 5 ຄົນ ການເຮົາ
ຮູບສູນເຮົາສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ຫຼືເບີໂທຮູບສູນເຮົາ California Relay Line ສຳລັບເບີ 711
ຜູ້ທີ່ມີຄວາມສຳຄັນສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ເບີໂທຮູບສູນເຮົາ www.hpsj-mvhp.org

ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-936-7526, TTY 711.**

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງ ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih
qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor
douc waac daaih lorx taux **1-888-936-7526, TTY 711.**

Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux
ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx
nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv
benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac
daaih lorx **1-888-936-7526, TTY 711.** Naaiv deix nzie weih
gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc
cuotv nyaanh oc.

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទ
ទៅលេខ **1-888-936-7526, TTY 711**។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម
សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធុសសម្រាប់
ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរក
បានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-888-936-7526, TTY 711**។
សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។



ហៅទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរស័ព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរស័ព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با
1-888-936-7526, TTY 711 تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص
افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز
موجود است. با **1-888-936-7526, TTY 711** تماس بگیرید. این خدمات
رایگان ارائه می‌شوند.

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем
родном языке, звоните по номеру **1-888-936-7526,**
TTY 711. Также предоставляются средства и услуги
для людей с ограниченными возможностями,
например документы крупным шрифтом или шрифтом
Брайля. Звоните по номеру **1-888-936-7526, TTY 711**.
Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al
1-888-936-7526, TTY 711. También ofrecemos asistencia
y servicios para personas con discapacidades, como
documentos en braille y con letras grandes. Llame al
1-888-936-7526, TTY 711. Estos servicios son gratuitos.



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្លៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-888-936-7526, TTY 711**. Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may apansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print.

Tumawag sa **1-888-936-7526, TTY 711**. Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-936-7526, TTY 711**

นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ

สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ

ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่

กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-936-7526, TTY 711**

ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับ

บริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-888-936-7526,**

TTY 711. Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи,



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនភាសាអង់គ្លេស 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិចារណា ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line ភាសាអង់គ្លេស 711។ ចូលមើលលើអនឡាញភាសាអង់គ្លេសគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом.
Телефонуйте на номер **1-888-936-7526, TTY 711**. Ці
послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-888-936-7526, TTY 711**. Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-888-936-7526, TTY 711**. Các dịch vụ này đều miễn phí.



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សូមស្វាគមន៍មកកាន់ Health Plan!

សូមអរគុណសម្រាប់ការចូលរួមជាមួយ Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan ដែលបម្រើសមាជិកនៅខោនធី San Joaquin, Stanislaus, Alpine និង El Dorado ដែលហៅថា “Health Plan”។ Health Plan គឺជាគម្រោងសុខភាពសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medi-Cal។ Health Plan ធ្វើការជាមួយរដ្ឋ California ដើម្បីជួយអ្នកទទួលបានការថែទាំសុខភាពដែលអ្នកត្រូវការ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិក

សៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះប្រាប់អ្នកអំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកក្រោម Health Plan។ សូមអានដោយយកចិត្តទុកដាក់ និងឱ្យបានចប់។ វានឹងជួយអ្នកឱ្យយល់ពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក សេវាកម្មដែលមានសម្រាប់អ្នក និងរបៀបដើម្បីទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។ វាក៏ពន្យល់អំពីសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Health Plan ផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកមានតម្រូវការសុខភាពពិសេស ត្រូវប្រាកដថាអានគ្រប់ផ្នែកដែលអនុវត្តចំពោះអ្នក។

សៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះមានឈ្មោះម្យ៉ាងទៀតថា ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង (EOC) និងទម្រង់បែបបទនៃការបង្ហាញព័ត៌មានរួមបញ្ចូលគ្នា។ EOC និងទម្រង់បង្ហាញព័ត៌មាននេះគ្រាន់តែជាសេចក្តីសង្ខេបនៃគម្រោងសុខភាពប៉ុណ្ណោះ។ ត្រូវតែពិគ្រោះយោបល់អំពីកិច្ចសន្យាគម្រោងសុខភាព ដើម្បីកំណត់លក្ខខណ្ឌជាក់លាក់នៃការធានារ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បានព័ត៌មានបន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទមក Health Plan តាមលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ ពេលខ្លះគេហៅ Health Plan ថា “យើង” ឬ “យើងខ្ញុំ”។ ពេលខ្លះគេហៅសមាជិកថា “អ្នក”។ ពាក្យសរសេរជាអក្សរធំមួយចំនួនមានអត្ថន័យពិសេសនៅក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ។

ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃកិច្ចសន្យារវាង Health Plan និងក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាពរដ្ឋ California (DHCS) សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ អ្នកអាចស្នើសុំច្បាប់ចម្លងមួយទៀតនៃសៀវភៅណែនាំសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកក៏អាចស្វែងរកសៀវភៅណែនាំសមាជិកនៅលើគេហទំព័ររបស់ Health Plan តាមរយៈ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចទទួលបានសុំច្បាប់ចម្លង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អាសយដ្ឋាន www.hpsj-mvhp.org បានផងដែរ។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃនៃគោលការណ៍ និងនីតិវិធីវេជ្ជបាល និងគ្លីនិកដែលមិនមែនជាកម្មសិទ្ធិរបស់ Health Plan បានផងដែរ។ អាចស្វែងរកឯកសារទាំងនេះនៅលើគេហទំព័ររបស់ Health Plan ផងដែរ។

ទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ

Health Plan នៅទីនេះដើម្បីជួយ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។

អ្នកក៏អាចចូលមើលតាមអនឡាញបានគ្រប់ពេលវេលាផងដែរ តាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សូមអរគុណ

Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan
7751 South Manthey Road
French Camp, CA 95231



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

តារាងមាតិកា

ភាសា និងទម្រង់ផ្សេងៗ	1
ភាសាផ្សេងៗ.....	1
ទម្រង់ផ្សេងៗ.....	1
សេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់	2
សូមស្វាគមន៍មកកាន់ Health Plan!.....	10
សៀវភៅណែនាំសមាជិក	10
ទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ	11
តារាងមាតិកា	12
1. ចាប់ផ្តើមក្នុងនាមជាសមាជិក	15
របៀបទទួលបានជំនួយ	15
តើអ្នកណាអាចក្លាយជាសមាជិកបាន	16
បណ្ណសម្គាល់អត្តសញ្ញាណ (ID)	17
2. អំពីគម្រោងសុខភាព របស់អ្នក	18
ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃ Health Plan	18
របៀបដែលគម្រោងរបស់អ្នកដំណើរការ	20
ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាព	20
សិស្សដែលផ្លាស់ទៅខោនធីផ្ទី ឬចេញពីរដ្ឋ California	21
ការបន្តការថែទាំ	22
ថ្លៃចំណាយ	25
3. របៀបទទួលបានការថែទាំ	29
ការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព	29
អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP)	30
បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា	34
ការណាត់ជួប	43
ការទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក	44
ការលុបចោល និងកំណត់ពេលវេលាឡើងវិញ	44
ការទូទាត់ប្រាក់	44
ការបញ្ជូនបន្ត	46
ការបញ្ជូនបន្តតាមច្បាប់ស្តីពីសមធម៌សម្រាប់សុខភាពជំងឺមហារីករដ្ឋ California	47



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)	48
មតិយោបល់ទីពីរ	50
ការថែទាំដោយសម្ងាត់	50
ការថែទាំបន្ទាន់	54
ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន.....	55
ខ្សែទូរសព្ទដំបូន្មានពីគិលានុបដ្ឋាយិកា	57
សេចក្តីបង្គាប់អំពីការថែទាំសុខភាពជាមុន	58
ការបរិច្ចាគសរីរាង្គ និងជាលិកា.....	58
4. អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម	59
តើអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មអ្វីខ្លះដែលគម្រោងសុខភាព របស់អ្នកធានារ៉ាប់រង	
.....	59
អត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal ដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Health Plan	62
អត្ថប្រយោជន៍ និងកម្មវិធីដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Health Plan ផ្សេងទៀត...86	
កម្មវិធី និងសេវាកម្ម Medi-Cal ផ្សេងទៀត។	94
សេវាកម្មដែលអ្នកមិនអាចទទួលបានតាមរយៈ Health Plan ឬ Medi-Cal.....	102
ការវាយតម្លៃបច្ចេកវិទ្យាថ្មី និងដែលមានស្រាប់	102
5. ការថែទាំសុខភាពកុមារ និងយុវជន.....	103
Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់	103
ការពិនិត្យសុខភាពកុមារដែលមានសុខភាពល្អ និងការថែទាំបង្ការ.....	105
ការពិនិត្យជាតិពុលនៃសំណាកក្នុងឈាម	107
ជួយឱ្យទទួលបានសេវាថែទាំសុខុមាលភាពកុមារ និងយុវជន	107
សេវាកម្មផ្សេងទៀតដែលអ្នកអាចទទួលបានតាមរយៈ Medi-Cal ដែលបង់ថ្លៃតាមសេវា	
(FFS) ឬកម្មវិធីផ្សេងទៀត។	107
6. ការវាយការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហា	110
បណ្តឹងតវ៉ា	111
បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍	113
អ្វីដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយសេចក្តីសម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍.....	115
បណ្តឹងតវ៉ា និងការពិនិត្យមើលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR)	
ជាមួយក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (DMHC)	116
សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ.....	117
ការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខាត និងការបំពាន	119
7. សិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវ	121
សិទ្ធិរបស់អ្នក	121
ទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នក.....	123
សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង	124



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

របៀបដើម្បីចូលរួមក្នុងនាមជាសមាជិក	126
សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីច្បាប់	127
សេចក្តីជូនដំណឹងអំពី Medi-Cal ក្នុងនាមជាអ្នកបង់ប្រាក់ ជម្រើសចុងក្រោយ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត និងសំណងផ្លូវច្បាប់	127
សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការប្រមូលសំណងពីទ្រព្យសម្បត្តិ	128
សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីចំណាត់ការ	128
សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាព	129
8. លេខ និងពាក្យសំខាន់ៗដែលត្រូវដឹង	138
លេខទូរសព្ទសំខាន់ៗ	138
ពាក្យដែលត្រូវដឹង	138



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

1. ចាប់ផ្តើមក្នុងនាមជាសមាជិក

របៀបទទួលបានជំនួយ

Health Plan ចង់ឱ្យអ្នកសប្បាយចិត្តជាមួយនឹងការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬកង្វល់អំពីការថែទាំរបស់អ្នក Health Plan ចង់ឮពីអ្នក!

ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន

ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់ Health Plan នៅទីនេះដើម្បីជួយអ្នក។ Health Plan អាច៖

- ឆ្លើយសំណួរអំពីគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក និងសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់ Health Plan
- ជួយអ្នកក្នុងការជ្រើសរើស ឬផ្លាស់ប្តូរអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP)
- ប្រាប់អ្នកពីកន្លែងទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ
- ជួយអ្នកឱ្យទទួលបានសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ ប្រសិនបើអ្នកមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស
- ជួយអ្នកឱ្យទទួលបានព័ត៌មានជាភាសា និងទម្រង់ផ្សេងទៀត

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ Health Plan ត្រូវតែប្រាកដថាអ្នករង់ចាំតិចជាង 10 នាទីនៅពេលហៅទូរសព្ទ។

អ្នកក៏អាចចូលមើលផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនលើអនឡាញបានគ្រប់ពេលវេលាតាមគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

តើអ្នកណាអាចក្លាយជាសមាជិកបាន

រដ្ឋនីមួយៗទទួលបានការអនុញ្ញាតឱ្យមានកម្មវិធី Medicaid។ នៅរដ្ឋ California គេហៅ Medicaid ថា **Medi-Cal**។

អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Health Plan ដោយសារតែអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal ហើយរស់នៅក្នុងខោនធីមួយក្នុងចំណោមខោនធីទាំងនេះ៖ Alpine, El Dorado, San Joaquin ឬ Stanislaus។ សូមទាក់ទង Alpine County Health and Human Services (សេវាសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិនៃខោនធី Alpine) តាមរយៈលេខ 1-530-694-2235, El Dorado Health and Human Services Agency (ទីភ្នាក់ងារសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិនៃខោនធី El Dorado) តាមរយៈលេខ 1-530-621-6150, San Joaquin Human Services Agency (ទីភ្នាក់ងារសេវាមនុស្សជាតិនៃខោនធី San Joaquin) តាមរយៈលេខ 1-209-468-1000, Stanislaus Community Services Agency (ទីភ្នាក់ងារសេវាសហគមន៍នៃខោនធី Stanislaus) តាមរយៈលេខ 1-209-558-2500។ អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal តាមរយៈរបបសន្តិសុខសង្គម ពីព្រោះអ្នកកំពុងទទួលបាន ប្រាក់ចំណូលរបបសន្តិសុខសង្គមបន្ថែម (SSI) ឬ ការទូទាត់ប្រាក់បន្ថែម (SSP)។

សម្រាប់សំណួរអំពីការចុះឈ្មោះ សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Care Options តាមរយៈលេខ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ឬ 711)។ ឬចូលទៅគេហទំព័រ <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>

សម្រាប់សំណួរអំពីរបបសន្តិសុខសង្គម សូមហៅទូរសព្ទទៅរដ្ឋបាលសន្តិសុខសង្គមតាមលេខ 1-800-772-1213។ ឬចូលទៅគេហទំព័រ <https://www.ssa.gov/locator/>

Medi-Cal អន្តរកាល

អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបាន Medi-Cal អន្តរកាល ប្រសិនបើអ្នកចាប់ផ្តើមរកប្រាក់បន្ថែម ហើយអ្នកមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal ទៀតទេ។

អ្នកអាចសួរសំណួរអំពីលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal អន្តរកាលនៅការិយាល័យខោនធីរបស់អ្នកតាមគេហទំព័រ៖ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

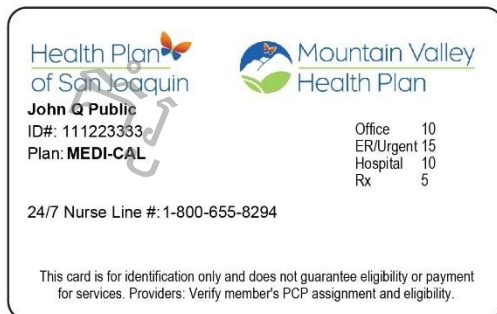
ឬហៅទូរសព្ទមកកាន់ Health Care Options តាមរយៈលេខ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ឬ 711)។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org

បណ្ណសម្គាល់អត្តសញ្ញាណ (ID)

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Health Plan អ្នកនឹងទទួលបានបណ្ណសម្គាល់ Health Plan របស់យើង។ អ្នកត្រូវតែបង្ហាញបណ្ណសម្គាល់ Health Plan របស់អ្នក និង បណ្ណសម្គាល់អត្តប្រយោជន៍ (BIC) Medi-Cal របស់អ្នក នៅពេលអ្នកទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព ឬវេជ្ជបញ្ជា។ បណ្ណសម្គាល់ BIC នៃ Medi-Cal របស់អ្នកគឺជាបណ្ណសម្គាល់អត្តប្រយោជន៍ដែលបានផ្ញើមកអ្នកដោយរដ្ឋ California។ អ្នកត្រូវតែយកបណ្ណសុខភាពទាំងអស់ទៅជាមួយអ្នក។ បណ្ណសម្គាល់ BIC នៃ Medi-Cal និងបណ្ណសម្គាល់ (ID) នៃ Health Plan របស់អ្នកមានរូបរាងដូចខាងក្រោមនេះ៖



ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានបណ្ណសម្គាល់ Health Plan របស់អ្នកក្នុងរយៈពេលពីរបីសប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចុះឈ្មោះរបស់អ្នក ឬប្រសិនបើបណ្ណសម្គាល់ Health Plan របស់អ្នកខូច បាត់បង់ ឬត្រូវបានគេលួច សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនភ្លាមៗ។ Health Plan នឹងផ្ញើបណ្ណថ្មីជូនអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ ប្រសិនបើអ្នកមិនមានបណ្ណសម្គាល់ BIC នៃ Medi-Cal ឬប្រសិនបើបណ្ណរបស់អ្នកខូច បាត់បង់ ឬត្រូវបានគេលួច សូមហៅទូរសព្ទទៅការិយាល័យខោនធីក្នុងតំបន់។ ដើម្បីស្វែងរក ការិយាល័យខោនធីក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

2. អំពីគម្រោងសុខភាព របស់អ្នក

ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃ Health Plan

Health Plan គឺជាគម្រោងសុខភាពសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medi-Cal នៅក្នុង ខោនធីទាំងនេះ៖ Alpine, El Dorado, San Joaquin, Stanislaus។ Health Plan ធ្វើការជាមួយរដ្ឋ California ដើម្បីជួយអ្នកទទួលបានការថែទាំសុខភាពដែលអ្នកត្រូវការ។

ពិភាក្សាជាមួយអ្នកតំណាងផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់ Health Plan ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីគម្រោងសុខភាព និងរបៀបធ្វើឱ្យរាងដំណើរការសម្រាប់អ្នក។ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ពេលវេលាដែលការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកចាប់ផ្តើម និងបញ្ចប់

នៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះក្នុង Health Plan យើងនឹងធ្វើបណ្តុះបណ្តាល (ID) នៃ Health Plan របស់អ្នកក្នុងរយៈពេលពីរសប្តាហ៍នៃកាលបរិច្ឆេទចុះឈ្មោះរបស់អ្នក។ អ្នកត្រូវតែបង្ហាញទាំងបណ្តុះបណ្តាល Health Plan របស់អ្នក និង BIC នៃ Medi-Cal របស់អ្នក នៅពេលអ្នកទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព ឬវេជ្ជបញ្ជា។

ការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នកនឹងត្រូវការបន្តជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ ប្រសិនបើការិយាល័យខោនធីក្នុងតំបន់របស់អ្នកមិនអាចបន្តការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នកតាមអេឡិចត្រូនិកបានទេ ខោនធីនឹងផ្ញើទម្រង់បែបបទនៃការបន្ត Medi-Cal ដែលបានបំពេញជាមុនទៅអ្នក។ បំពេញទម្រង់បែបបទនេះ ហើយប្រគល់វាទៅការិយាល័យខោនធីក្នុងតំបន់របស់អ្នក។ អ្នកអាចប្រគល់ព័ត៌មានរបស់អ្នកដោយផ្ទាល់ តាមទូរសព្ទ តាមប្រៃសណីយ៍ តាមអនឡាញ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកផ្សេងទៀតដែលមាននៅក្នុងខោនធីរបស់អ្នក។

អ្នកអាចបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រង Health Plan របស់អ្នក ហើយជ្រើសរើសគម្រោងសុខភាពផ្សេងទៀតនៅពេលណាដែលអ្នកចង់។ សម្រាប់ជំនួយក្នុងការជ្រើសរើសគម្រោងថ្មី សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Care Options តាមរយៈលេខ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ឬ 711)។ ឬចូលទៅគេហទំព័រ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

Health Plan គឺជាគម្រោងសុខភាពសម្រាប់សមាជិក Medi-Cal នៅខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin និង Stanislaus។ ដើម្បីស្វែងរកការិយាល័យខោនធីក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>។

ការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal ក្រោម Health Plan ប្រហែលជាបញ្ចប់ប្រសិនបើមានចំណុចខាងក្រោមណាមួយជាការពិត៖

- អ្នកប្តូរទីលំនៅចេញពីខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin ឬ Stanislaus
- អ្នកលែងមាន Medi-Cal ទៀតហើយ
- អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីលើកលែងដែលតម្រូវឱ្យអ្នកចុះឈ្មោះក្នុង Medi-Cal ដែលបង់ថ្លៃតាមសេវា (FFS)
- អ្នកនៅក្នុងគុក ឬពន្ធនាគារ

ប្រសិនបើអ្នកបាត់បង់ការរ៉ាប់រង Medi-Cal ក្រោម Health Plan របស់អ្នក អ្នកអាចនៅតែមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រង FFS Medi-Cal។ ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រាកដថាតើអ្នកនៅតែទទួលបានការធានារ៉ាប់រងដោយ Health Plan ឬអត់នោះទេ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ការពិចារណាពីសេវាសម្រាប់ជនជាតិដើមអាមេរិកាំងក្នុងការថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រង

ជនជាតិដើមអាមេរិកាំងមានសិទ្ធិមិនចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ Medi-Cal ឬពួកគេអាចចាកចេញពីគម្រោងថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ Medi-Cal របស់ពួកគេ ហើយត្រឡប់ទៅ FFS Medi-Cal វិញនៅពេលណាក៏បាន និងដោយហេតុផលណាមួយ។

ប្រសិនបើអ្នកជាជនជាតិដើមអាមេរិកាំង អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពនៅ Indian Health Care Provider (អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពឥណ្ឌា (IHCP))។ អ្នកក៏អាចបន្តប្តូរឈ្មោះចេញ (បោះបង់) ពី Health Plan ខណៈពេលដែលកំពុងទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពពីទីតាំងទាំងនេះ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការចុះឈ្មោះ និងការប្តូរឈ្មោះចេញ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

Health Plan ត្រូវតែផ្តល់ការសម្របសម្រួលការថែទាំសម្រាប់អ្នក រួមទាំងការគ្រប់គ្រងករណីក្រៅបណ្តាញ។ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសេវាកម្មពី IHCP ហើយមិនមាន IHCP នៅក្នុងបណ្តាញនោះទេ Health Plan ត្រូវតែជួយអ្នកស្វែងរក IHCP នៅក្រៅបណ្តាញ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអាន “បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា” នៅក្នុងជំពូកទី 3 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

របៀបដែលគម្រោងរបស់អ្នកដំណើរការ

Health Plan គឺជាគម្រោងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្រប់គ្រងដែលបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ DHCS។ Health Plan ធ្វើការជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតនៅក្នុងតំបន់សេវាកម្មរបស់ Health Plan ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំសុខភាពជូនដល់សមាជិករបស់យើង។ ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Health Plan អ្នកអាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួនដែលផ្តល់ជូនតាមរយៈ FFS Medi-Cal។ សេវាកម្មទាំងនេះរួមមានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្អាតព្យាបាល ឱសថដែលមិនមានវេជ្ជបញ្ជា និងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមួយចំនួនតាមរយៈ Medi-Cal Rx។

ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន នឹងប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែល Health Plan ដំណើរការ របៀបទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ របៀបកំណត់ពេលណាត់ជួបអ្នកផ្តល់សេវាអំឡុងពេលនៃម៉ោងធ្វើការ របៀបស្នើសុំសេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ និងបកប្រែឯកសារដោយឥតគិតថ្លៃ ឬព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក្នុងទម្រង់ជំនួស និងរបៀបស្វែងយល់ថា តើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មដឹកជញ្ជូនឬអត់។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។ អ្នកក៏អាចស្វែងរកព័ត៌មានអំពីផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org បានផងដែរ។

ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាព

អ្នកអាចចាកចេញពី Health Plan ហើយចូលរួមក្នុងគម្រោងសុខភាពមួយផ្សេងទៀតនៅក្នុងខោនធីដែលអ្នករស់នៅបានគ្រប់ពេល ប្រសិនបើមានគម្រោងសុខភាពផ្សេងទៀត។ ដើម្បីជ្រើសរើសគម្រោងថ្មី សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Care Options តាមរយៈលេខ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ឬ 711)។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទចន្លោះពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 6 ល្ងាច ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ។ ឬចូលទៅគេហទំព័រ <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>។

វាត្រូវចំណាយពេលរហូតដល់ ទៅ 30 ថ្ងៃ ឬច្រើនជាងនេះ ដើម្បីដំណើរការសំណើចាកចេញពី Health Plan របស់អ្នក ហើយចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងមួយផ្សេងទៀតនៅក្នុងខោនធីរបស់អ្នក។ ដើម្បីស្វែងយល់ព័ត៌មានភាពនៃសំណើរបស់អ្នក សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Care Options តាមរយៈលេខ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ឬ 711)។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ចាកចេញពី Health Plan ឆាប់ជាងនេះ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅ Health Care Options ដើម្បីសុំការលុបឈ្មោះបែបពន្លឿន (រហ័ស)។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សមាជិកដែលអាចស្នើសុំការលុបឈ្មោះចេញបែបពន្លឿនរួមមានជាអាទិ៍ កុមារដែលទទួលសេវាកម្មក្រោមកម្មវិធី Foster Care ឬកម្មវិធី Adoption Assistance សមាជិកដែលមានតម្រូវការថែទាំសុខភាពពិសេស និងសមាជិកដែលបានចុះឈ្មោះរួចហើយនៅក្នុង Medicare ឬ Medi-Cal ឬគម្រោងថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយពាណិជ្ជកម្ម។

អ្នកអាចស្នើសុំចាកចេញពី Health Plan ដោយទាក់ទងទៅកាន់ការិយាល័យខោនធីរបស់អ្នក។ ស្វែងរកការិយាល័យខោនធីរបស់អ្នកតាមរយៈ៖

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>។

ឬហៅទូរសព្ទមកកាន់ Health Care Options តាមរយៈលេខ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ឬ 711)។

សិស្សដែលផ្លាស់ទៅខោនធីថ្មី ឬចេញពីរដ្ឋ California

អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន និងការថែទាំបន្ទាន់គ្រប់ទីកន្លែងក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក រួមទាំងដែនដីរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក។ ការថែទាំជាប្រចាំ និងការថែទាំបែបបង្ការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងតែនៅក្នុងខោនធីដែលអ្នករស់នៅប៉ុណ្ណោះ។ ប្រសិនបើអ្នកជាសិស្សដែលផ្លាស់ទៅខោនធីថ្មីនៅរដ្ឋ California ដើម្បីចូលរៀនថ្នាក់ឧត្តមសិក្សា រួមទាំងមហាវិទ្យាល័យផងដែរ Health Plan នឹងរ៉ាប់រងលើបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាថែទាំបន្ទាន់នៅក្នុងខោនធីថ្មីរបស់អ្នក។ អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំជាប្រចាំ និងការថែទាំបែបបង្ការនៅខោនធីថ្មីរបស់អ្នក ប៉ុន្តែអ្នកត្រូវផ្តល់ដំណឹងទៅកាន់ Health Plan។ សូមអានបន្ថែមនៅខាងក្រោម។

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធី Medi-Cal ហើយជាសិស្សនៅក្នុងខោនធីផ្សេងពីខោនធី California ដែលអ្នករស់នៅ អ្នកមិនចាំបាច់ដាក់ពាក្យសុំ Medi-Cal នៅក្នុងខោនធីនោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពីផ្ទះជាបណ្តោះអាសន្ន ដើម្បីធ្វើជាសិស្សនៅក្នុងខោនធីមួយផ្សេងទៀតក្នុងរដ្ឋ California អ្នកមានជម្រើសពីរ។ អ្នកអាច៖

- ប្រាប់បុគ្គលិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាននៅ ការិយាល័យ Medi-Cal ក្នុងតំបន់របស់អ្នកនៅក្នុងខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin ឬ Stanislaus ថាអ្នកកំពុងផ្លាស់ទៅចូលរៀននៅសាលាថ្នាក់ឧត្តមសិក្សាជាបណ្តោះអាសន្ន ហើយផ្តល់អាសយដ្ឋានខោនធីថ្មីរបស់អ្នកឱ្យពួកគេ។ ខោនធីនឹងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពកំណត់ត្រាករណីជាមួយនឹងអាសយដ្ឋានថ្មី និងលេខកូដខោនធីរបស់អ្នក។ អ្នកត្រូវតែធ្វើដូចនេះ ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តទទួលបានការថែទាំជាប្រចាំ ឬការថែទាំបែបបង្ការ ខណៈពេលដែលអ្នករស់នៅក្នុងខោនធីថ្មី។ ប្រសិនបើ Health Plan មិនបម្រើសេវាកម្មនៅខោនធីដែលអ្នកនឹងចូលរៀននៅមហាវិទ្យាល័យទេ អ្នកប្រហែលជាត្រូវផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាព។ សម្រាប់សំណួរ និងដើម្បីការពារការយឺតយ៉ាវក្នុងការចូលរួមក្នុងគម្រោងសុខភាពថ្មី ទូរសព្ទមកកាន់ Health Care Options តាមរយៈ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ឬ 711)។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ឬ

- ប្រសិនបើ Health Plan មិនបម្រើសេវាកម្មនៅខោនធីផ្ទៃដែលអ្នកនឹងចូលរៀនមហាវិទ្យាល័យ ហើយអ្នកមិនប្តូរគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកទៅជាគម្រោងមួយដែលបម្រើដល់ខោនធីនោះទេ អ្នកនឹងទទួលបានតែបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាថែទាំបន្ទាន់សម្រាប់លក្ខខណ្ឌមួយចំនួននៅក្នុងខោនធីតែប៉ុណ្ណោះ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមសូមអានជំពូកទី 3 “របៀបទទួលបានការថែទាំ”។ សម្រាប់ការថែទាំជាប្រចាំ ឬការថែទាំសុខភាពបង្ការ អ្នកត្រូវការប្រើបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់ Health Plan មានទីតាំងនៅខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin ឬ Stanislaus។

ប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពីរដ្ឋ California ជាបណ្តោះអាសន្ន ដើម្បីធ្វើជាសិស្សនៅក្នុងរដ្ឋមួយផ្សេងទៀត ហើយអ្នកចង់រក្សាការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នក សូមទាក់ទងបុគ្គលិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាននៅ ការិយាល័យ Medi-Cal ក្នុងតំបន់របស់អ្នកនៅខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin ឬ Stanislaus។ ដរាបណាអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ Medi-Cal នឹងរ៉ាប់រងលើសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំបន្ទាន់នៅក្នុងរដ្ឋមួយផ្សេងទៀត។ Medi-Cal ក៏នឹងរ៉ាប់រងលើការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នដែលតម្រូវឱ្យចូលមន្ទីរពេទ្យនៅប្រទេសកាណាដា និងម៉ិកស៊ិកផងដែរ។

សេវាថែទាំទៀងទាត់ និងបង្ការ រួមមានទាំងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាទាក់ទងនឹងសេវាកម្មទាំងនេះ មិនមានការធានារ៉ាប់រងទេ នៅពេលដែលអ្នកនៅក្រៅរដ្ឋ California។ អ្នកនឹងមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal សម្រាប់សេវាកម្មក្រៅរដ្ឋទាំងនោះទេ។ Health Plan នឹងមិនបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកទេ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បាន Medicaid នៅក្នុងរដ្ឋមួយផ្សេងទៀត អ្នកនឹងត្រូវដាក់ពាក្យក្នុងរដ្ឋនោះ។ Medi-Cal មិនរ៉ាប់រងលើសេវាថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន បន្ទាន់ ឬសេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតណាមួយនៅក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិកនោះទេ លើកលែងតែការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នដែលតម្រូវឱ្យមានការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យនៅប្រទេសកាណាដា និងម៉ិកស៊ិក ដូចដែលបានកត់សម្គាល់នៅក្នុងជំពូកទី 3។

ការបន្តការថែទាំ

ការបន្តការថែទាំសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Health Plan អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកពីអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ ដើម្បីស្វែងយល់ថាតើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ឬអត់ សូមអាន ផ្នែកទី 3: បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលបានបោះពុម្ព ដោយទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។ អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនមានក្នុងសៀវភៅរាយឈ្មោះអាចមិនស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ទេ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ក្នុងករណីខ្លះ អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិននៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានតម្រូវឱ្យផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ឬប្តូរពី FFS Medi-Cal ទៅការថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រង ឬអ្នកមានអ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅក្នុងបណ្តាញ ប៉ុន្តែឥឡូវនេះនៅខាងក្រៅបណ្តាញ អ្នកប្រហែលជាអាចរក្សាអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ទោះបីជាពួកគេមិននៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ក៏ដោយ។ នេះហៅថា ការបន្តការថែទាំ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅក្រៅបណ្តាញ សូមទូរសព្ទទៅ Health Plan ដើម្បីស្នើសុំការថែទាំបន្ត។ អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានការថែទាំជាបន្តបន្ទាប់រហូតដល់ 12 ខែ ឬច្រើនជាងនេះ ប្រសិនបើទាំងអស់នេះគឺជាការពិភាក្សា។

- អ្នកមានទំនាក់ទំនងបន្តបន្ទាប់ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ មុនពេលចុះឈ្មោះជាមួយ Health Plan
- អ្នកបានទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ សម្រាប់ការទៅណាត់ជួបដែលមិនស្ថិតក្នុងគ្រាអាសន្ន យ៉ាងហោចណាស់ម្តងក្នុងអំឡុង 12 ខែ មុនពេលអ្នកចុះឈ្មោះជាមួយ Health Plan
- អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញមានឆន្ទៈធ្វើការជាមួយ Health Plan និងយល់ស្របតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃកិច្ចសន្យា និងការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មរបស់ Health Plan។
- អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញបំពេញតាមស្តង់ដារវិជ្ជាជីវៈរបស់ Health Plan
- អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញត្រូវបានចុះឈ្មោះ និងចូលរួមក្នុងកម្មវិធី Medi-Cal

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកមិនចូលរួមក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan នៅត្រឹមចុងខែទី 12 មិនយល់ព្រមនឹងអត្រាបង់ប្រាក់របស់ Health Plan ឬមិនបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃគុណភាពថែទាំទេ អ្នកនឹងត្រូវប្តូរទៅអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ ដើម្បីពិភាក្សាអំពីជម្រើសរបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

Health Plan

មិនតម្រូវឱ្យផ្តល់ការបន្តការថែទាំសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញសម្រាប់សេវាជំនួយ (គាំទ្រ) មួយចំនួនដូចជា វិទ្យុសកម្ម មន្ទីរពិសោធន៍ មជ្ឈមណ្ឌលលាងឈាម ឬការដឹកជញ្ជូន។ អ្នកនឹងទទួលបានសេវាកម្មទាំងនេះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការបន្តការថែទាំ ហើយប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ការបំពេញសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Health Plan អ្នកនឹងទទួលបានសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងពីអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានការព្យាបាលសម្រាប់ស្ថានភាពសុខភាពមួយចំនួននៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះជាមួយ Health Plan ឬនៅពេលដែលអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកចាកចេញពីបណ្តាញរបស់ Health Plan អ្នកក៏អាចនៅតែអាចទទួលបានសេវា Medi-Cal ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញផងដែរ។

អ្នកប្រហែលជាអាចបន្តការថែទាំជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញសម្រាប់រយៈពេលជាក់លាក់មួយ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ស្ថានភាពសុខភាពទាំងនេះ៖

ស្ថានភាពសុខភាព	រយៈពេល
ស្ថានភាពស្រួចស្រាវ (បញ្ហាវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់រហ័ស)	ដរាបណាស្ថានភាពស្រួចស្រាវរបស់អ្នកនៅតែបន្ត
ស្ថានភាពរាងកាយ និងអាកប្បកិរិយារ៉ាំរ៉ៃធ្ងន់ធ្ងរ (បញ្ហាថែទាំសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរដែលអ្នកមានជាយូរមកហើយ)	សម្រាប់រយៈពេលរហូតដល់ 12 ខែ ចាប់ពីកាលវិច្ឆ័យចាប់ផ្តើមនៃការធានារ៉ាប់រង ឬកាលបរិច្ឆេទដែលកិច្ចសន្យារបស់អ្នកផ្តល់សេវាបញ្ចប់ជាមួយ Health Plan
ការថែទាំអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយពេលឆ្លងទន្លេ (ក្រោយពេលសម្រាល)	អំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងរហូតដល់ 12 ខែបន្ទាប់ពីចុងបញ្ចប់នៃការមានផ្ទៃពោះ
សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ម្តាយ	រហូតដល់ 12 ខែ គិតចាប់ពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឬពីចុងបញ្ចប់នៃការមានផ្ទៃពោះរបស់អ្នកមួយណាដែលកើតឡើងក្រោយ
ការថែទាំទារកទើបនឹងកើតចន្លោះអាយុ 36 ខែ	សម្រាប់រយៈពេលរហូតដល់ 12 ខែ ចាប់ពីកាលវិច្ឆ័យចាប់ផ្តើមនៃការធានារ៉ាប់រង ឬកាលបរិច្ឆេទដែលកិច្ចសន្យារបស់អ្នកផ្តល់សេវាបញ្ចប់ជាមួយ Health Plan
ជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ (បញ្ហាវេជ្ជសាស្ត្រដែលគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត)	ដរាបណាជំងឺរបស់អ្នកនៅតែបន្ត។ អ្នកនៅតែអាចទទួលបានសេវាកម្មលើសពី 12 ខែ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះជាមួយ Health Plan ឬ ពេលវេលាដែលអ្នកផ្តល់សេវាឈប់ធ្វើការជាមួយ Health Plan



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចះចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ស្ថានភាពសុខភាព	រយៈពេល
ការអនុវត្តការរក្សា ឬនីតិវិធីវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ដរាបណាវាត្រូវបានរ៉ាប់រង ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan ជាផ្នែកនៃគុណភាពដែលបានចងក្រងជាឯកសារ និងបានណែនាំ និងចងក្រងជាឯកសារដោយអ្នកផ្តល់សេវា	ការរក្សា ឬនីតិវិធីវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតត្រូវតែធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេល 180 ថ្ងៃ ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទបញ្ចប់កិច្ចសន្យារបស់អ្នកផ្តល់សេវា ឬ 180 ថ្ងៃចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពនៃការចុះឈ្មោះរបស់អ្នកជាមួយ Health Plan

សម្រាប់លក្ខខណ្ឌផ្សេងទៀតដែលអាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញមិនមានឆន្ទៈបន្តផ្តល់សេវា ឬមិនយល់ព្រមតាមលក្ខខណ្ឌនៃកិច្ចសន្យារបស់ Health Plan ការបង់ប្រាក់ ឬលក្ខខណ្ឌផ្សេងទៀតសម្រាប់ការផ្តល់ការថែទាំអ្នកនឹងមិនអាចទទួលបានការបន្តការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវានោះទេ។ អ្នកប្រហែលជាអាចបន្តទទួលបានសេវាកម្មពីអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។

សម្រាប់ជំនួយក្នុងការជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាដែលមានកិច្ចសន្យាដើម្បីបន្តការថែទាំរបស់អ្នក ឬប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬបញ្ហាក្នុងការទទួលបានសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលលែងស្ថិតនៅក្នុង បណ្តាញរបស់ Health Plan សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

Health Plan មិនតម្រូវឱ្យផ្តល់ការបន្តការថែទាំសម្រាប់សេវាកម្មដែល Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រង ឬមិនធានារ៉ាប់រងក្រោមកិច្ចសន្យារបស់ Health Plan ជាមួយ DHCS នោះទេ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការបន្តការថែទាំ សិទ្ធិទទួលបាន និងសេវាកម្មដែលមាន សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ថ្លៃចំណាយ

ថ្លៃចំណាយលើសមាជិក

Health Plan បម្រើសេវាកម្មដល់អ្នកដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal។ ក្នុងករណីភាគច្រើន សមាជិករបស់ Health Plan មិនចាំបាច់បង់ថ្លៃសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រង ថ្លៃធានារ៉ាប់រង ឬការបង់ប្រាក់មុននោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកជាជនជាតិដើមអាមេរិកាំង អ្នកមិនចាំបាច់បង់ថ្លៃចុះឈ្មោះ ថ្លៃធានារ៉ាប់រង ប្រាក់បង់មុន ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ឬការគិតថ្លៃស្រដៀងគ្នាផ្សេងទៀតទេ។ Health Plan មិនត្រូវគិតប្រាក់លើសមាជិកជាជនជាតិដើមអាមេរិកាំងណាម្នាក់ដែលទទួលទំនិញ ឬសេវាកម្មដោយផ្ទាល់ពី IHCP ឬតាមរយៈការបញ្ជូនទៅកាន់ IHCP ឬកាត់បន្ថយការបង់ប្រាក់ដោយសារ IHCP ដោយចំនួនថ្លៃចុះឈ្មោះថ្លៃធានារ៉ាប់រង ប្រាក់បង់មុន ការបង់ប្រាក់រួម ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ ឬការគិតថ្លៃស្រដៀងគ្នានោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធី California Children's Health Initiative Program (CCHIP) នៅខោនធី Santa Clara, San Francisco ឬ San Mateo ឬបានចុះឈ្មោះក្នុង Medi-Cal សម្រាប់គ្រួសារ អ្នកប្រហែលជាមានថ្លៃរ៉ាប់រងប្រចាំខែ និងប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនលើកលែងតែការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន ការថែទាំបន្ទាន់ ឬការថែទាំដោយសម្ងាត់ អ្នកត្រូវតែទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ពី Health Plan មុនពេលអ្នកទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវានៅខាងក្រៅបណ្តាញរបស់ Health Plan។ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ហើយអ្នកទៅរកអ្នកផ្តល់សេវានៅខាងក្រៅបណ្តាញសម្រាប់ការថែទាំដែលមិនមែនជាការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន ការថែទាំបន្ទាន់ ឬការថែទាំដោយសម្ងាត់ អ្នកប្រហែលជាត្រូវចំណាយលើការថែទាំដែលអ្នកបានទទួលពីអ្នកផ្តល់សេវានោះ។ សម្រាប់បញ្ជីសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រង សូមអានជំពូកទី 4 “អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម” នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។ អ្នកក៏អាចស្វែងរកសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាលើគេហទំព័ររបស់ Health Plan តាមរយៈអាសយដ្ឋាន www.hpsj-mvhp.org។

សម្រាប់សមាជិកដែលមានការថែទាំរយៈពេលវែង និងចំណែកនៃថ្លៃចំណាយ

អ្នកប្រហែលជាត្រូវបង់ចំណែកនៃថ្លៃចំណាយជារៀងរាល់ខែ សម្រាប់សេវាកម្មថែទាំរយៈពេលវែងរបស់អ្នក។ ចំនួននៃចំណែកនៃការចំណាយរបស់អ្នកអាស្រ័យលើចំណូលរបស់អ្នក។ ជារៀងរាល់ខែ អ្នកនឹងបង់វិក្កយបត្រថែទាំសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក រាប់បញ្ចូលទាំងវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្ម និងការគាំទ្ររយៈពេលវែង (LTSS) រហូតដល់ចំនួនប្រាក់ដែលអ្នកបានបង់ស្មើនឹងចំណែកនៃថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក។ បន្ទាប់មក Health Plan នឹងរ៉ាប់រងការថែទាំរយៈពេលវែងរបស់អ្នក សម្រាប់ខែនោះ។ អ្នកនឹងមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ Health Plan ទេ រហូតដល់អ្នកបានបង់ចំណែកនៃការថែទាំរយៈពេលវែងទាំងមូលរបស់អ្នកសម្រាប់ខែ។

របៀបដែលអ្នកផ្តល់សេវាទទួលបានការបង់ប្រាក់ថ្លៃសេវាកម្ម

Health Plan បង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាតាមវិធីទាំងនេះ៖

- ប្រាក់បង់ថេរតាមចំនួនអ្នកជំងឺ
 - Health Plan បង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាមួយចំនួននូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានកំណត់ជារៀងរាល់ខែសម្រាប់សមាជិក Health Plan ម្នាក់ៗ។ នេះហៅថា ប្រាក់បង់ថេរតាមចំនួនអ្នកជំងឺ។ Health Plan នឹងអ្នកផ្តល់សេវាធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីសម្រេចចិត្តលើចំនួនទឹកប្រាក់ដែលត្រូវបង់។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

▪ ការបង់ប្រាក់ FFS

- អ្នកផ្តល់សេវាខ្លះផ្តល់ការថែទាំទៅកាន់សមាជិក Health Plan ហើយធ្វើវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលពួកគេផ្តល់ជូនទៅកាន់ Health Plan ។ នេះហៅថា ការបង់ប្រាក់ FFS។ Health Plan នឹងអ្នកផ្តល់សេវាធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីសម្រេចថា តើសេវានីមួយៗមានតម្លៃឬទេ។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបៀបដែល Health Plan បង់ប្រាក់ទៅអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ទូរសព្ទមកលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព

សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង គឺជាសេវាថែទាំសុខភាពដែល Health Plan ត្រូវតែបង់ប្រាក់។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal សូមកុំបង់ថ្លៃវិក្កយបត្រ ហើយទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនភ្លាមៗ តាមរយៈ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នឹងជួយអ្នកស្វែងយល់ថាតើវិក្កយបត្រនេះត្រឹមត្រូវឬទេ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រពីឱសថស្ថានសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ឬអាហារបំប៉ន សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន Medi-Cal Rx តាមរយៈលេខ 1-800-977-2273, 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចទូរសព្ទទៅលេខ 711 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់គេហទំព័រ Medi-Cal Rx តាមរយៈអាសយដ្ឋាន <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> បានផងដែរ។

ស្នើសុំឱ្យ Health Plan បង់ប្រាក់សងអ្នកវិញសម្រាប់ការចំណាយ

ប្រសិនបើអ្នកបានបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មដែលអ្នកបានទទួលរួចហើយ អ្នកអាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានសំណង (បង់ត្រឡប់មកវិញ) ប្រសិនបើអ្នកបំពេញ **គ្រប់** លក្ខខណ្ឌទាំងនេះ៖

- សេវាកម្មដែលអ្នកទទួលបាន គឺជាសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែល Health Plan ទទួលខុសត្រូវលើការបង់ប្រាក់។ Health Plan នឹងមិនផ្តល់សំណងដល់អ្នកសម្រាប់សេវាកម្មដែល Health Plan មិនធានារ៉ាប់រងនោះទេ។
- អ្នកទទួលបានសេវារ៉ាប់រង ខណៈពេលដែលអ្នកជាសមាជិក Health Plan ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។
- អ្នកស្នើសុំឱ្យសងវិញក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកទទួលបានសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង។
- អ្នកបង្ហាញភស្តុតាងថាអ្នក ឬនរណាម្នាក់ជំនួសអ្នកបានបង់ថ្លៃសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង ដូចជាបង្កាន់ដៃទទួលលម្អិតពីអ្នកផ្តល់សេវា។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- អ្នកបានទទួលសេវារ៉ាប់រងពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលបានចុះឈ្មោះ Medi-Cal នៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ អ្នកមិនចាំបាច់បំពេញតាមលក្ខខណ្ឌនេះទេ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន សេវារៀបចំផែនការគ្រួសារ ឬសេវាកម្មផ្សេងទៀតដែល Medi-Cal អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញធ្វើការដោយគ្មានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។
- ប្រសិនបើសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង ជាធម្មតាទាមទារការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) អ្នកត្រូវផ្តល់ភស្តុតាងពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលបង្ហាញពីតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង។

Health Plan នឹងប្រាប់អ្នកថា តើពួកគេនឹងសងអ្នកវិញនៅក្នុងលិខិតមួយហៅថា សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីចំណាត់ការ (NOA) ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើអ្នកបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌខាងលើទាំងអស់ អ្នកផ្តល់សេវាដែលបានចុះឈ្មោះរបស់ Medi-Cal គួរតែសងអ្នកវិញសម្រាប់ចំនួនពេញលេញដែលអ្នកបានបង់។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាមិនព្រមសងអ្នកវិញទេ Health Plan នឹងសងអ្នកវិញសម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ពេញលេញដែលអ្នកបានបង់។ យើងត្រូវតែសងអ្នកវិញក្នុងរយៈពេល 45 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់ពីទទួលបានការទាមទារ។

ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាបានចុះឈ្មោះក្នុង Medi-Cal ប៉ុន្តែមិនមានក្នុងបណ្តាញ Health Plan ហើយបដិសេធមិនព្រមសងអ្នកវិញ Health Plan នឹងសងអ្នកវិញ ប៉ុន្តែមានតែចំនួនដែល FFS Medi-Cal នឹងបង់តែប៉ុណ្ណោះ។ Health Plan នឹងសងអ្នកវិញសម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅពេញលេញសម្រាប់ សេវាក្នុងគ្រាអាសន្ន សេវារៀបចំផែនការគ្រួសារ ឬសេវាកម្មផ្សេងទៀតដែល Medi-Cal អនុញ្ញាតឱ្យផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញដោយគ្មានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបំពេញលក្ខខណ្ឌមួយក្នុងចំណោមលក្ខខណ្ឌខាងលើ Health Plan នឹងមិនសងប្រាក់មកអ្នកវិញនោះទេ។

Health Plan នឹងមិនសងប្រាក់មកអ្នកវិញទេ ប្រសិនបើ៖

- អ្នកបានស្នើសុំ និងទទួលបានសេវាកម្មដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal ដូចជាសេវាកែសម្ផស្សជាដើម។
- សេវានេះមិនមែនជាសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ Health Plan ទេ
- អ្នកមានចំណែកនៃថ្លៃចំណាយរបស់ Medi-Cal ដែលមិនទាន់បង់គ្រប់
- អ្នកបានទៅជួបគ្រូពេទ្យដែលមិនទទួលយក Medi-Cal ហើយអ្នកបានចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទដែលបញ្ជាក់ថា ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយអ្នកនៅតែចង់ជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ហើយអ្នកនឹងបង់ថ្លៃសេវាដោយខ្លួនឯង
- អ្នកមានប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ Medicare Part D សម្រាប់វេជ្ជបញ្ជាដែលរ៉ាប់រងដោយគម្រោង Medicare Part D របស់អ្នក



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

3. របៀបទទួលបានការថែទាំ

ការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព

សូមអានព័ត៌មានខាងក្រោម ដូច្នេះអ្នកនឹងដឹងថាអ្នកណា ឬក្រុមណាដែលអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពអាចទទួលបាន។

អ្នកអាចចាប់ផ្តើមទទួលសេវាថែទាំសុខភាពនៅកាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពនៃការចុះឈ្មោះជាមួយ Health Plan។ យកតាមខ្លួនជានិច្ចនូវប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួន (ID) ប័ណ្ណសម្គាល់អត្តប្រយោជន៍ Medi-Cal (BIC) និងប័ណ្ណធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀតណាមួយរបស់ Health Plan ។ កុំអនុញ្ញាតឱ្យនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀតប្រើប័ណ្ណសម្គាល់ BIC ឬប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួននៃ Health Plan របស់អ្នក។

សមាជិកថ្មីដែលមានតែការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal ត្រូវតែជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) នៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ សមាជិកថ្មីដែលមានទាំង ការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal និងការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដ៏ទូលំទូលាយផ្សេងទៀត មិនចាំបាច់ជ្រើសរើស PCP ទេ។

បណ្តាញរបស់ Health Plan គឺជាក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតដែលធ្វើការជាមួយ Health Plan។ អ្នកត្រូវតែជ្រើសរើស PCP ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃចាប់ពីពេលដែលអ្នកក្លាយជាសមាជិករបស់ Health Plan។ ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើស PCP ណាមួយទេ Health Plan នឹងជ្រើសរើសមួយសម្រាប់អ្នក។

អ្នកអាចជ្រើសរើស PCP ដូចគ្នា ឬ PCP ផ្សេងគ្នាសម្រាប់សមាជិកគ្រួសារទាំងអស់នៅក្នុង Health Plan ដរាបណា PCP នៅមាន។

ប្រសិនបើអ្នកមានវេជ្ជបណ្ឌិតដែលអ្នកចង់រក្សាទុក ឬអ្នកចង់ស្វែងរក PCP ថ្មី សូមចូលទៅកាន់សៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសម្រាប់បញ្ជី PCP ទាំងអស់ និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ សៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាមានព័ត៌មានផ្សេងទៀតដើម្បីជួយអ្នកជ្រើសរើស PCP។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា សូមទូរសព្ទមកលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។ អ្នកក៏អាចស្វែងរកសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវានៅលើគេហទំព័ររបស់ Health Plan តាមរយៈអាសយដ្ឋាន www.hpsj-mvhp.org បានផងដែរ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan , PCP របស់អ្នក ឬ អ្នកឯកទេសនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ត្រូវតែស្នើសុំការយល់ព្រមពី Health Plan ដើម្បីបញ្ជូនអ្នកទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ។ នេះហៅថា ការបញ្ជូនបន្ត។ អ្នកមិនត្រូវការការបញ្ជូនបន្ត ដើម្បីទៅរកអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញដើម្បីទទួលបានសេវាថែទាំដោយសម្ងាត់ ដែលបានរាយបញ្ជីក្រោមចំណងជើង “ការថែទាំដោយសម្ងាត់” នៅខាងក្រោយនៅក្នុងជំពូកនេះទេ។

សូមអានផ្នែកដែលនៅសល់នៃជំពូកនេះ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី PCP សៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា។

កម្មវិធី Medi-Cal Rx គ្រប់គ្រងការធានារ៉ាប់រងលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកជំងឺមិនស្អាតព្យាបាល។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអាន “កម្មវិធីនិងសេវាកម្ម Medi-Cal ផ្សេងទៀត” នៅក្នុងជំពូកទី 4។

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP)

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបឋមរបស់អ្នក (PCP) គឺជាអ្នកផ្តល់សេវាដែលមានអាជ្ញាបណ្ណដែលអ្នកទៅជួបសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពភាគច្រើនរបស់អ្នក។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នកក៏ជួយអ្នកឱ្យទទួលបានការថែទាំប្រភេទផ្សេងទៀតដែលអ្នកត្រូវការផងដែរ។ អ្នកត្រូវតែជ្រើសរើស PCP ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការចុះឈ្មោះចូល Health Plan។ អាស្រ័យលើអាយុ និងភេទរបស់អ្នក អ្នកអាចជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យទូទៅ OB/GYN គ្រូពេទ្យប្រចាំគ្រួសារ អ្នកហាត់ការ ឬគ្រូពេទ្យកុមារជា PCP របស់អ្នក។

គ្រូពេទ្យដែលជាគិលានុបដ្ឋាយិកា (NP) ជំនួយការគ្រូពេទ្យ (PA) ឬឆ្មបដែលជាគិលានុបដ្ឋាយិកាដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ ក៏អាចដើរតួជា PCP របស់អ្នកផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើស NP, PA ឬឆ្មបដែលជាគិលានុបដ្ឋាយិកាដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ អ្នកអាចត្រូវបានចាត់តាំងវេជ្ជបណ្ឌិតដើម្បីត្រួតពិនិត្យការថែទាំរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុង Medicare និង Medi-Cal ឬប្រសិនបើអ្នកមានការធានារ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពដ៏ទូលំទូលាយផ្សេងទៀតដែរ អ្នកមិនចាំបាច់ជ្រើសរើស PCP ទេ។

អ្នកអាចជ្រើសរើស អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពជនជាតិដើមអាមេរិកាំង (IHCP) មណ្ឌលសុខភាពដែលមានការទទួលស្គាល់ពីសហព័ន្ធ (FQHC) ឬគ្លីនិកសុខភាពជនបទ (RHC) ជា PCP របស់អ្នក។ អាស្រ័យលើប្រភេទអ្នកផ្តល់សេវា អ្នកប្រហែលជាអាចជ្រើសរើស PCP មួយសម្រាប់ខ្លួនអ្នក និងសមាជិកគ្រួសារផ្សេងទៀតរបស់អ្នកដែលជាសមាជិកនៃ Health Plan ដរាបណានៅតែអាចប្រើ PCP បាន។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ចំណាំ: ជនជាតិដើមអាមេរិកាំងអាចជ្រើសរើស IHCP ជា PCP របស់ពួកគេ ទោះបីជា IHCP មិននៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ក៏ដោយ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើស PCP ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការចុះឈ្មោះ Health Plan នឹងជ្រើសរើស PCP ណាមួយសម្រាប់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានចាត់តាំងទៅ PCP ណាមួយ ហើយចង់ផ្លាស់ប្តូរ សូមទូរសព្ទទៅ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។ ការផ្លាស់ប្តូរកើតឡើង នៅថ្ងៃដំបូងនៃខែបន្ទាប់។

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នកនឹង៖

- ស្វែងយល់ពីប្រវត្តិសុខភាព និងតម្រូវការរបស់អ្នក
- រក្សាកំណត់ត្រាសុខភាពរបស់អ្នក
- ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការបង្ការ និងការថែទាំសុខភាពជាប្រចាំដែលអ្នកត្រូវការ
- បញ្ជូនអ្នកទៅកាន់អ្នកឯកទេស ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ
- រៀបចំការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ

អ្នកអាចរកមើលនៅក្នុងសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា ដើម្បីស្វែងរក PCP នៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ។ សៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាមានបញ្ជី IHCP, FQHC និង RHC ដែលធ្វើការជាមួយ Health Plan។

អ្នកអាចស្វែងរកបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវារបស់ Health Plan លើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។ ឬអ្នកអាចស្នើសុំឱ្យផ្ញើសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាទៅអ្នកបានដោយ ការហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។ អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅរកមើលថា តើ PCP ដែលអ្នកចង់បានកំពុងទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មីដែរឬទេ។

ការជ្រើសរើសវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត

អ្នកដឹងថា អ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកល្អបំផុត ដូច្នេះវាជាការល្អបំផុតប្រសិនបើ អ្នកជ្រើសរើស PCP របស់អ្នក។ វាជាការល្អបំផុតក្នុងការបន្តប្រើ PCP តែម្នាក់ ដូច្នេះគាត់អាច ដឹងពីតម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើអ្នកចង់ប្តូរទៅ PCP ថ្មី អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរបានគ្រប់ពេល។ អ្នកត្រូវតែជ្រើសរើស PCP ណាដែលនៅក្នុងបណ្តាញអ្នក ផ្តល់សេវារបស់ Health Plan ហើយកំពុងទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មី។

ជម្រើសថ្មីរបស់អ្នកនឹងក្លាយជា PCP របស់អ្នកនៅថ្ងៃដំបូងនៃខែបន្ទាប់ បន្ទាប់ពីអ្នកធ្វើការ ផ្លាស់ប្តូរ។

ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711 ឬចូល ទៅកាន់គេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org ដើម្បីចូលប្រើផលសមាជិក។

Health Plan អាចផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក ប្រសិនបើ PCP មិនទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មី បានចាក ចេញពីបណ្តាញរបស់ Health Plan មិនផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នកជំងឺអាយុរបស់អ្នក ឬប្រសិនបើ មានការព្រួយបារម្ភអំពីគុណភាពជាមួយ PCP ដែលមិនត្រូវបានដោះស្រាយ។ Health Plan ឬ PCP របស់អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យអ្នកផ្លាស់ប្តូរទៅ PCP ថ្មី ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចចុះសម្រុងជាមួយ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ឬយល់ព្រមជាមួយ PCP របស់អ្នក ឬប្រសិនបើអ្នកខកខាន ឬយឺតក្នុងការណាត់ជួប។
ប្រសិនបើ Health Plan ត្រូវការផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក Health Plan នឹងប្រាប់អ្នកជា
លាយលក្ខណ៍អក្សរ។

ប្រសិនបើ PCP របស់អ្នកផ្លាស់ប្តូរ អ្នកនឹងទទួលបានលិខិតតាមប្រៃសណីយ៍។ វានឹងមានឈ្មោះ
PCP ថ្មីរបស់អ្នក។ ទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីការទទួល
បានបណ្តាសម្គាល់ខ្លួនថ្មី។

អ្វីដែល ត្រូវ ពិចារណា នៅពេល កំពុងជ្រើសរើស PCP:

- តើ PCP យកចិត្តទុកដាក់ចំពោះ កុមារដែរឬទេ?
- តើ PCP ធ្វើការនៅក្តីនិកដែលខ្ញុំចូលចិត្តប្រើដែរឬទេ?
- តើការិយាល័យរបស់ PCP នៅជិតផ្ទះខ្ញុំ កន្លែងធ្វើការខ្ញុំ ឬសាលារៀនរបស់កូនខ្ញុំឬទេ?
- តើការិយាល័យ PCP នៅជិតកន្លែងដែលខ្ញុំរស់នៅ ហើយតើវាងាយស្រួលក្នុងការទៅដល់
ការិយាល័យ PCP ដែរឬទេ?
- តើវេជ្ជបណ្ឌិត និងបុគ្គលិកនិយាយភាសារបស់ខ្ញុំឬទេ?
- តើ PCP ធ្វើការជាមួយមន្ទីរពេទ្យដែលខ្ញុំចូលចិត្តទេ?
- តើ PCP ផ្តល់សេវាកម្មដែលខ្ញុំត្រូវការទេ?
- តើម៉ោងធ្វើការរបស់ PCP ត្រូវនឹងកាលវិភាគរបស់ខ្ញុំទេ?
- តើ PCP ធ្វើការជាមួយអ្នកឯកទេសដែលខ្ញុំប្រើដែរឬទេ?

ការណាត់ជួបពិនិត្យសុខភាពដំបូង (IHA)

Health Plan ណែនាំថា ក្នុងនាមជាសមាជិកថ្មី អ្នកទៅជួប PCP ថ្មីរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល
120 ថ្ងៃសម្រាប់ការណាត់ជួបពិនិត្យសុខភាពដំបូងរបស់អ្នក ដែលត្រូវបានគេស្គាល់ថាជា
ការណាត់ជួបពិនិត្យសុខភាពដំបូង (IHA)។ គោលបំណងនៃការណាត់ជួបពិនិត្យសុខភាពដំបូង
គឺដើម្បីជួយ PCP របស់អ្នកឱ្យស្វែងយល់ពីប្រវត្តិ និងតម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ អ្នកផ្តល់
សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នកអាចសួរអ្នកនូវសំណួរអំពីប្រវត្តិសុខភាពរបស់អ្នក ឬអាចសុំ
អ្នកឱ្យបំពេញកម្រងសំណួរមួយ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នកក៏នឹងប្រាប់អ្នក
អំពីការប្រើក្បាច់ផ្នែកអប់រំសុខភាព និងថ្នាក់រៀនដែលអាចជួយអ្នកបានផងដែរ។

នៅពេលអ្នកហៅទូរសព្ទទៅកំណត់ពេលណាត់ជួបពិនិត្យសុខភាពដំបូងរបស់អ្នក សូមប្រាប់អ្នក
ដែលឆ្លើយទូរសព្ទថាអ្នកជាសមាជិករបស់ Health Plan។ ផ្តល់លេខសម្គាល់ Health Plan របស់អ្នក។

យកបណ្តាសម្គាល់ BIC នៃ Medi-Cal និងបណ្តាសម្គាល់ Health Plan របស់អ្នកទៅកាន់ការណាត់
ជួបរបស់អ្នក។ វាជាការល្អក្នុងការយកបញ្ជីថ្នាំ និងសំណួរជាប់ខ្លួនអ្នកទៅកាន់ការជួបពិនិត្យ
របស់អ្នក។ ត្រៀមខ្លួនដើម្បីពិភាក្សាជាមួយ PCP របស់អ្នកអំពីតម្រូវការ និងកង្វល់នៃការថែទាំ
សុខភាពរបស់អ្នក។

ត្រូវប្រាកដថាហៅទូរសព្ទទៅការិយាល័យ PCP របស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកនឹងមកយឺត ឬមិនអាច
ទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នកបានទេ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីការណាត់ជួបពិនិត្យសុខភាពដំបូងរបស់អ្នក
1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ការថែទាំទៀងទាត់

ការថែទាំទៀងទាត់ គឺជាការថែទាំសុខភាពជាប្រចាំ។ វារួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំបង្ការ ដែល
ហៅថាសុខុមាលភាព ឬការថែទាំអ្នកជំងឺដែលមានសុខភាពល្អផងដែរ។ វាជួយអ្នកឱ្យមានសុខ
ភាពល្អ និងជួយការពារអ្នកពីជំងឺ។ ការថែទាំបង្ការរួមមានការពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ ការពិនិត្យ
ត្បូងដំងើ ការចាក់ថ្នាំបង្ការ ការអប់រំសុខភាព និងការប្រឹក្សាយោបល់។

Health Plan ណែនាំជាពិសេសថា កុមារទទួលបានការថែទាំទៀងទាត់ និងការថែទាំបង្ការ។
សមាជិក Health Plan អាចទទួលបានសេវាបង្ការដំបូងដែលត្រូវបានណែនាំទាំងអស់ដែលត្រូវ
បានណែនាំដោយ American Academy of Pediatrics និងមជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់សេវា Medicare
និង Medicaid។ ការពិនិត្យទាំងនេះរួមមានការពិនិត្យសុខភាពត្រចៀក និងសុខភាពភ្នែក
ដែលអាចជួយធានាដល់ការលូតលាស់ និងការរៀនសូត្រប្រកបដោយសុខភាពល្អ។ សម្រាប់បញ្ជី
សេវាកម្មដែលណែនាំដោយគ្រូពេទ្យកុមារ សូមអានគោលការណ៍ណែនាំ “Bright Futures” ពី
American Academy of Pediatrics តាមរយៈគេហទំព័រ https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf។

ការថែទាំទៀងទាត់ក៏រួមបញ្ចូលការថែទាំនៅពេលដែលអ្នកឈឺផងដែរ។ Health Plan ធានា
រ៉ាប់រងលើការថែទាំទៀងទាត់ពី PCP របស់អ្នក។

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នកនឹង៖

- ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការថែទាំទៀងទាត់របស់អ្នកភាគច្រើន រួមទាំងការពិនិត្យជាប្រចាំ ការ
ចាក់ថ្នាំបង្ការ (វ៉ាក់សាំង) ការព្យាបាល វេជ្ជបញ្ជា ការពិនិត្យចាំបាច់ និងការណែនាំផ្នែក
វេជ្ជសាស្ត្រ
- រក្សាកំណត់ត្រាសុខភាពរបស់អ្នក
- បញ្ជូនអ្នកទៅអ្នកឯកទេសប្រសិនបើចាំបាច់
- អ្នកអាចស្នើសុំការថែទាំស្តីអំពី ឬការងារមន្ទីរពិសោធន៍ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការវា។

នៅពេលដែលអ្នកត្រូវការការថែទាំទៀងទាត់ អ្នកនឹងហៅទូរសព្ទទៅ PCP របស់អ្នកសម្រាប់
ការណាត់ជួប។ ត្រូវប្រាកដថាហៅទូរសព្ទទៅ PCP របស់អ្នកមុនពេលអ្នកទទួលបានការ
ថែទាំសុខភាពលុះត្រាតែមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់។ សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ សូមហៅទូរ
សព្ទទៅលេខ **911** ឬទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការថែទាំសុខភាព និងសេវាកម្មដែល Health Plan ធានារ៉ាប់រង
និងអ្វីដែលវាមិនធានារ៉ាប់រង សូមអានជំពូកទី 4 “អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម” និងជំពូកទី 5
“ការថែទាំសុខភាពកុមារ និងយុវជន” នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អ្នកផ្តល់សេវា Health Plan ទាំងអស់នៅក្នុងបណ្តាញអាចប្រើប្រាស់ជំនួយ និងសេវាកម្មនានា ដើម្បីទំនាក់ទំនងជាមួយជនមានពិការភាព។ ពួកគេក៏អាចទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជាភាសា ឬទម្រង់ផ្សេងទៀតផងដែរ។ ប្រាប់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ឬ Health Plan អ្វីដែលអ្នកត្រូវការ។

បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា

បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា Medi-Cal គឺជាក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត ដែលធ្វើការជាមួយ Health Plan ដើម្បីផ្តល់សេវាធានារ៉ាប់រង Medi-Cal ដល់សមាជិក Medi-Cal។

Health Plan គឺគម្រោងថែទាំសុខភាពដែលនៅក្រោមការគ្រប់គ្រង។ នៅពេលអ្នកជ្រើសរើស គម្រោង Medi-Cal របស់យើង អ្នកកំពុងជ្រើសរើសដើម្បីទទួលបានការថែទាំរបស់អ្នកតាមរយៈ កម្មវិធីថែទាំសុខភាពរបស់យើង។ អ្នកត្រូវតែទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងភាគច្រើនរបស់អ្នកតាមរយៈ Health Plan ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។ អ្នកអាចទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅ បណ្តាញដោយមិនមានការបញ្ជូន ឬការយល់ព្រមជាមុនសម្រាប់ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសម្រាប់សេវាកម្មរៀបចំផែនការគ្រួសារ។ អ្នកក៏អាចទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញសម្រាប់ ការថែទាំបន្ទាន់នៅក្រៅតំបន់ នៅពេលអ្នកស្ថិតនៅក្នុងតំបន់ដែលយើងមិនបានបម្រើ។ អ្នកត្រូវតែមានការបញ្ជូន ឬការយល់ព្រមជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញផ្សេងទៀតទាំងអស់ បើមិនដូច្នោះទេ ពួកគេនឹងមិនមានការធានារ៉ាប់រងឡើយ។

ចំណាំ៖ ជនជាតិដើមអាមេរិកាំងអាចជ្រើសរើស IHCP ជា PCP របស់ពួកគេ ទោះបីជា IHCP មិននៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ក៏ដោយ។

ប្រសិនបើ PCP មន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតរបស់អ្នកមានការជំទាស់ខាងសីលធម៌ក្នុង ការផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេវាកម្មដែលធានារ៉ាប់រង ដូចជាការធ្វើផែនការគ្រួសារ ឬការរំលូតកូន សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការ ជំទាស់ខាងសីលធម៌ សូមអាន “ការជំទាស់ខាងសីលធម៌” នៅពេលក្រោយក្នុងជំពូកនេះ។

ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកមានការជំទាស់ខាងសីលធម៌ក្នុងការផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេវាថែទាំ សុខភាពដែលមានការធានារ៉ាប់រង ពួកគេអាចជួយអ្នកក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេង ទៀតដែលនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការ។ Health Plan ក៏អាចជួយអ្នកក្នុងការ ស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាដែលនឹងអនុវត្តសេវាកម្ម។

អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ

អ្នកនឹងប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan សម្រាប់តម្រូវការថែទាំសុខ ភាពភាគច្រើនរបស់អ្នក។ អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំបង្ការ និងការថែទាំទៀងទាត់ពីអ្នកផ្តល់ សេវាក្នុងបណ្តាញ។ អ្នកក៏នឹងប្រើប្រាស់អ្នកឯកទេស មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត នៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ផងដែរ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ដើម្បីទទួលបានសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ អ្នកក៏អាចស្វែងរកសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាលើអនឡាញតាម www.hpsj-mvhp.org បានផងដែរ។ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃបញ្ជីថ្នាំកិច្ចសន្យា សូមហៅទូរសព្ទទៅ Medi-Cal Rx តាមលេខ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) ហើយចុចលេខ 7 ឬ 711។ ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ Medi-Cal Rx តាម <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>។

អ្នកត្រូវតែទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ពី Health Plan មុនពេលអ្នកទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវានៅខាងក្រៅបណ្តាញរបស់ Health Plan រួមទាំងនៅខាងក្នុងតំបន់សេវារបស់ Health Plan លើកលែងតែករណីទាំងនេះ៖

- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 911 ឬទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។
- ប្រសិនបើអ្នកនៅក្រៅតំបន់សេវារបស់ Health Plan ហើយត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ សូមទៅកាន់កន្លែងថែទាំបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។
- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មរៀបចំផែនការគ្រួសារ សូមទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវា Medi-Cal ណាមួយដោយមិនមានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។
- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត សូមទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ ឬអ្នកផ្តល់គម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តតាមខោនធី ដោយមិនមានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។

ប្រសិនបើអ្នកមិនស្ថិតនៅក្នុងករណីមួយក្នុងចំណោមករណីដែលបានរាយខាងលើ ហើយអ្នកមិនទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) មុនពេលទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវានៅខាងក្រៅបណ្តាញនោះ អ្នកអាចនឹងទទួលខុសត្រូវចំពោះការបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ។

អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញដែលស្ថិតនៅក្នុងតំបន់សេវាកម្ម

អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញគឺជាអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនមានកិច្ចព្រមព្រៀងដើម្បីធ្វើការជាមួយ Health Plan។ លើកលែងតែការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការថែទាំគ្រួសារ ការថែទាំដោយសម្ងាត់ និងការថែទាំដែលត្រូវបានអនុម័តជាមុនដោយ Health Plan លើកលែងតែការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការថែទាំគ្រួសារ ការថែទាំដែលងាយរងគ្រោះ និងការថែទាំដែលត្រូវបានអនុម័តដោយ Health Plan អ្នកប្រហែលជាត្រូវចំណាយសម្រាប់ការថែទាំណាមួយដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញនៅក្នុងតំបន់សេវាកម្មរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាថែទាំសុខភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញ អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញដោយមិនគិតថ្លៃ Health Plan អាចអនុម័តការបញ្ជូនទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ប្រសិនបើសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញ ឬមានទីតាំងនៅឆ្ងាយពីផ្ទះរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើយើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការបញ្ជូនទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ យើងនឹងបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នក។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់នៅក្នុងតំបន់សេវារបស់ Health Plan អ្នកត្រូវតែទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបន្ទាន់ក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ អ្នកមិនត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ដើម្បីទទួលបានការថែទាំបន្ទាន់ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ អ្នកចាំបាច់ត្រូវទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ដើម្បីទទួលបានការថែទាំបន្ទាន់ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញនៅខាងក្នុងតំបន់សេវាកម្មរបស់ Health Plan ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការថែទាំបន្ទាន់ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញនៅក្នុងតំបន់សេវារបស់ Health Plan អ្នកប្រហែលជាត្រូវបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំនោះ។ អ្នកអាចអានបន្ថែមអំពីការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ ការថែទាំបន្ទាន់ និងសេវាថែទាំដោយសម្ងាត់នៅក្នុងជំពូកនេះ។

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកជាជនជាតិដើមអាមេរិកាំង អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំនៅ IHCP នៅខាងក្រៅបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើងដោយមិនមានការបញ្ជូនបន្ត។ IHCP ក្រៅបណ្តាញក៏អាច បញ្ជូនទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញដោយមិនចាំបាច់ត្រូវការការបញ្ជូនពី PCP នៅក្នុងបណ្តាញជាមុនសិនផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាមួយសេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

នៅខាងក្រៅតំបន់សេវាកម្ម

ប្រសិនបើអ្នកនៅក្រៅតំបន់សេវារបស់ Health Plan ហើយត្រូវការការថែទាំដែល **មិនមែន** ជាគ្រោះអាសន្ន ឬបន្ទាន់ សូមហៅទូរសព្ទទៅ PCP របស់អ្នកភ្លាមៗ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ តំបន់សេវារបស់ Health Plan រួមមានខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin និង Stanislaus។

សម្រាប់ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ **911** ឬទៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។ Health Plan ធានារ៉ាប់រងការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ក្រៅបណ្តាញ។ ប្រសិនបើអ្នកធ្វើដំណើរទៅប្រទេសកាណាដា ឬម៉ិកស៊ិក ហើយត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ដែលតម្រូវឱ្យចូលមន្ទីរពេទ្យ Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រងការថែទាំរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងធ្វើដំណើរទៅក្រៅប្រទេសនៅខាងក្រៅប្រទេសកាណាដា ឬម៉ិកស៊ិក ហើយត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ ការថែទាំបន្ទាន់ ឬសេវាថែទាំសុខភាពណាមួយ Health Plan នឹង **មិន** ធានារ៉ាប់រងការថែទាំរបស់អ្នកទេ។

ប្រសិនបើអ្នកបានបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលតម្រូវឱ្យចូលមន្ទីរពេទ្យនៅប្រទេសកាណាដា ឬម៉ិកស៊ិក អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ Health Plan បង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកវិញ។ Health Plan នឹងពិនិត្យមើលសំណើរបស់អ្នក។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការសងប្រាក់វិញ សូមអានជំពូកទី 2 “អំពីគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក” នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុងរដ្ឋមួយផ្សេងទៀត ឬស្ថិតនៅក្នុងទឹកដីសហរដ្ឋអាមេរិក ដូចជា American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico ឬ United States Virgin Islands អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់។ មិនមែនគ្រប់មន្ទីរពេទ្យ និងវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងអស់ទទួលយក Medicaid ទេ។ (Medi-Cal គឺជាអ្វីដែល Medicaid ត្រូវបានហៅនៅក្នុងរដ្ឋ California តែប៉ុណ្ណោះ។) ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់នៅខាងក្រៅរដ្ឋ California សូមប្រាប់មន្ទីរពេទ្យ ឬវេជ្ជបណ្ឌិតបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបានថាអ្នកមាន Medi-Cal និងជាសមាជិកនៃ Health Plan។

សុំឱ្យមន្ទីរពេទ្យធ្វើច្បាប់ចម្លងបណ្ណសម្គាល់ Health Plan របស់អ្នក។ ប្រាប់មន្ទីរពេទ្យ និងវេជ្ជបណ្ឌិតឱ្យចេញវិក្កយបត្រ Health Plan។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលអ្នកបានទទួលនៅក្នុងរដ្ឋមួយផ្សេងទៀត សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan ភ្លាមៗ។ យើងនឹងធ្វើការជាមួយមន្ទីរពេទ្យ និង/ឬវេជ្ជបណ្ឌិតដើម្បីរៀបចំ Health Plan ដើម្បីបង់លើការថែទាំរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកនៅក្រៅរដ្ឋ California ហើយមានតម្រូវការបន្ទាន់ដើម្បីបើកថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកជំងឺក្រោ សូមឱ្យឱសថស្ថានទូរសព្ទទៅ Medi-Cal Rx តាមលេខ 1-800-977-2273។

ចំណាំ: ជនជាតិដើមអាមេរិកាំងអាចទទួលបានសេវាកម្មនៅ IHCPs ក្រៅបណ្ណាញ។

កម្មវិធីសេវាកម្មកុមាររដ្ឋ California (CCS) គឺជាកម្មវិធីរបស់រដ្ឋដែលព្យាបាលកុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំដែលមានស្ថានភាពសុខភាព ជំងឺ ឬបញ្ហាសុខភាពរ៉ាំរ៉ៃ ហើយបំពេញតាមច្បាប់កម្មវិធី CCS។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាថែទាំសុខភាពសម្រាប់លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី CCS ហើយ Health Plan មិនមានអ្នកឯកទេសដែលជ្រើសរើសដោយ CCS នៅក្នុងបណ្ណាញដែលអាចផ្តល់ការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការទេ អ្នកអាចទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវានៅខាងក្រៅបណ្ណាញអ្នកផ្តល់សេវាដោយឥតគិតថ្លៃ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីកម្មវិធី CCS សូមអានជំពូកទី 4 “អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម” នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីការថែទាំក្រៅបណ្ណាញ ឬក្រៅតំបន់សេវា សូមទូរសព្ទមកលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។ ប្រសិនបើការិយាល័យបិទ ហើយអ្នកចង់បានជំនួយពីអ្នកតំណាងរបស់ Health Plan សូមទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-655-8294 TTY 711។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ចេញពីតំបន់សេវារបស់ Health Plan សូមទៅកាន់កន្លែងថែទាំបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងធ្វើដំណើរនៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក ហើយត្រូវការការថែទាំជាបន្ទាន់ Health Plan នឹងមិនរ៉ាប់រងការថែទាំរបស់អ្នកទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការថែទាំបន្ទាន់ សូមអាន “ការថែទាំបន្ទាន់” នៅពេលក្រោយនៅក្នុងជំពូកនេះ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចះចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

របៀបដែល ការថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រងដំណើរការ

Health Plan គឺគម្រោងថែទាំសុខភាពដែលនៅក្រោមការគ្រប់គ្រង។ Health Plan ផ្តល់ការថែទាំដល់សមាជិកដែលរស់នៅ Alpine, El Dorado, San Joaquin ឬ ខោនធីរបស់ Stanislaus។ នៅក្នុងការថែទាំដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រង PCP របស់អ្នក អ្នកឯកទេស គ្លីនិក មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីថែទាំអ្នក។

Health Plan ចុះកិច្ចសន្យាជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំដល់សមាជិក Health Plan។ ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយមានវេជ្ជបណ្ឌិតដែលជា PCPs និងអ្នកឯកទេស។ ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត ដូចជាមន្ទីរពិសោធន៍ និងអ្នកផ្គត់ផ្គង់ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រប្រើប្រាស់បានយូរ។ ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានភ្ជាប់ជាមួយនឹងមន្ទីរពេទ្យផងដែរ។ ពិនិត្យអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ Health Plan របស់អ្នកសម្រាប់ឈ្មោះ PCP ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ និងមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក។

នៅពេលអ្នកចូលរួមជាសមាជិក Health Plan អ្នកអាចជ្រើសរើស ឬត្រូវបានចាត់តាំងទៅឱ្យ PCP ណាមួយ។ PCP របស់អ្នក គឺជាផ្នែកមួយនៃក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ។ PCP និងក្រុមវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ដឹកនាំការថែទាំសម្រាប់តម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់របស់អ្នក។ PCP របស់អ្នកអាចណែនាំអ្នកទៅអ្នកឯកទេស ឬបញ្ជាឱ្យធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធន៍ និងការស្ទង់រក។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មដែលទាមទារការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) Health Plan ឬក្រុមវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកនឹងពិនិត្យមើលការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ហើយសម្រេចចិត្តថាតើត្រូវយល់ព្រមលើសេវាកម្មដែរឬទេ។

ក្នុងករណីភាគច្រើន អ្នកត្រូវតែទៅជួបអ្នកឯកទេស និងអ្នកជំនាញផ្នែកសុខភាពផ្សេងទៀតដែលធ្វើការជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រដូចជាមួយ PCP របស់អ្នក។ លើកលែងតែករណីអាសន្ន អ្នកក៏ត្រូវតែទទួលបានការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យពីមន្ទីរពេទ្យដែលភ្ជាប់ជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។

ពេលខ្លះ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការសេវាដែលមិនមានពីអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ។ ក្នុងករណីនោះ PCP របស់អ្នកនឹងបញ្ជូនអ្នកទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាដែលស្ថិតនៅក្នុងក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត ឬនៅខាងក្រៅបណ្តាញ។ PCP របស់អ្នកនឹងស្នើសុំការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) សម្រាប់អ្នកដើម្បីទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវានេះ។

ក្នុងករណីភាគច្រើន អ្នកត្រូវតែមានការអនុញ្ញាតជាមុនពី PCP ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ ឬ Health Plan របស់អ្នក មុនពេលអ្នកអាចទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ឬអ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនមែនជាផ្នែកនៃក្រុមវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។ អ្នកមិនត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) សម្រាប់សេវាក្នុងគ្រាអាសន្ន សេវារៀបចំផែនការគ្រួសារ ឬសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តក្នុងបណ្តាញទេ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចះចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

វេជ្ជបណ្ឌិត

អ្នកនឹងជ្រើសរើសវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់សេវាពិសៀវភោគរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវារបស់ Health Plan ជា PCP របស់អ្នក។ PCP ដែលអ្នកជ្រើសរើសត្រូវតែជាអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសៀវភោគរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា Health Plan សូមទូរសព្ទមកកាន់លេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ ឬស្វែងរកលើបណ្តាញតាមរយៈ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងជ្រើសរើស PCP ថ្មី អ្នកក៏គួរតែទូរសព្ទទៅ PCP ដែលអ្នកចង់ធ្វើឱ្យប្រាកដថាពួកគេកំពុងទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មី។

ប្រសិនបើអ្នកធ្លាប់ជួបវេជ្ជបណ្ឌិតមុនពេលអ្នកជាសមាជិក Health Plan ហើយវេជ្ជបណ្ឌិតនោះមិនមែនជាផ្នែកមួយនៃបណ្តាញរបស់ Health Plan អ្នកប្រហែលជាអាចរក្សាវេជ្ជបណ្ឌិតនោះក្នុងរយៈពេលកំណត់។ នេះហៅថា ការបន្តការថែទាំ។ អ្នកអាចអានបន្ថែមអំពី ការបន្តការថែទាំនៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការអ្នកឯកទេស PCP របស់អ្នកនឹងណែនាំអ្នកទៅកាន់អ្នកឯកទេសនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ អ្នកឯកទេសខ្លះមិនត្រូវមានការបញ្ជូនព្យាបាលបន្តទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការបញ្ជូនព្យាបាលបន្ត សូមអាន “ការបញ្ជូនព្យាបាលបន្ត” នៅពេលក្រោយនៅក្នុងជំពូកនេះ។

ត្រូវចងចាំថា ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើស PCP ទេ Health Plan នឹងជ្រើសរើសមួយសម្រាប់អ្នកលុះត្រាតែអ្នកមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដ៏ទូលំទូលាយផ្សេងទៀតបន្ថែមលើ Medi-Cal។ អ្នកដឹងអំពីតម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជាងគេ ដូច្នេះវាជាការល្អបំផុតប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើស។ ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុង Medicare និង Medi-Cal ឬប្រសិនបើអ្នកមានការធានារ៉ាប់រងថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតដែរ អ្នកមិនចាំបាច់ជ្រើសរើស PCP ពី Health Plan ទេ។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក អ្នកគួរតែជ្រើសរើស PCP ណាមួយពីសៀវភោគរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវារបស់ Health Plan។ ត្រូវប្រាកដថា PCP កំពុងទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មី។ ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក សូមទូរសព្ទមកកាន់លេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។

មន្ទីរពេទ្យ

ក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ សូមទូរសព្ទមកកាន់ **911** ឬទៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។

ប្រសិនបើវាមិនមែនជាករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ ហើយអ្នកត្រូវការការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យ PCP របស់អ្នកនឹងសម្រេចចិត្តថាអ្នកទៅមន្ទីរពេទ្យណា។ អ្នកនឹងត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យដែល PCP របស់អ្នកប្រើ និងនៅក្នុងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់ Health Plan។ សៀវភោគរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា រាយបញ្ជីមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អ្នកឯកទេសសុខភាពស្ត្រី

អ្នកអាចទៅជួបអ្នកឯកទេសសុខភាពស្ត្រីនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan សម្រាប់ការថែទាំដែលមានការរ៉ាប់រងដែលចាំបាច់ ដើម្បីផ្តល់សេវាថែទាំបង្ការ និងសេវាថែទាំទៀងទាត់សម្រាប់ស្ត្រី។ អ្នកមិនត្រូវការការបញ្ជូន ឬការអនុញ្ញាតពី PCP របស់អ្នកដើម្បីទទួលបានសេវាទាំងនេះទេ។ សម្រាប់ជំនួយក្នុងការស្វែងរកអ្នកឯកទេសសុខភាពស្ត្រី អ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅបណ្តាញទូរសព្ទផ្តល់ប្រឹក្សាពីគិលានុបដ្ឋាយិកា 24/7 តាមរយៈលេខ 1-800-655-8294, TTY 711។

សម្រាប់សេវាកម្មរៀបចំផែនការគ្រួសារ អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកមិនចាំបាច់នៅក្នុងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់ Health Plan ទេ។ អ្នកអាចជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវា Medi-Cal ណាមួយហើយទៅរកពួកគេដោយមិនចាំបាច់មានការបញ្ជូន ឬការអនុញ្ញាតជាមុន។ សម្រាប់ជំនួយក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា Medi-Cal ដែលនៅក្រៅបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់ Health Plan សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-655-8294 TTY 711។

សៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា

សៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវារបស់ Health Plan រាយបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ។ បណ្តាញ គឺជាក្រុមអ្នកផ្តល់សេវាដែលធ្វើការជាមួយ Health Plan។

សៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវារបស់ Health Plan រាយបញ្ជីមន្ទីរពេទ្យ PCP អ្នកឯកទេសគ្រូពេទ្យដែលជាគិលានុបដ្ឋាយិកា ឆ្នបគិលានុបដ្ឋាក ជំនួយការគ្រូពេទ្យ អ្នកផ្តល់ផែនការគ្រួសារ FQHC អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តអ្នកជំងឺដែលមិនស្នាក់ព្យាបាល សេវាកម្ម និងការគាំទ្ររយៈពេលវែង (MLTSS) ក្រោមការគ្រប់គ្រង មណ្ឌលផ្តល់កំណើតក្រៅមន្ទីរពេទ្យ (FBC), IHCP និង RHC។

សៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាមានអ្នកផ្តល់សេវាមានឈ្មោះ ឯកទេស អាសយដ្ឋាន លេខទូរសព្ទម៉ោងធ្វើការ និងភាសានិយាយនៃអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ វាប្រាប់អ្នកថា តើអ្នកផ្តល់សេវានៅទទួលអ្នកជំងឺថ្មីដែរ ឬទេ? វាក៏ផ្តល់លទ្ធភាពចូលប្រើសម្រាប់ជនពិការផងដែរ ដូចជាចំណាត់ថ្នាក់ ផ្លូវជម្រាល ជណ្តើរដែលមានដៃជួរ និងបន្ទប់ទឹកដែលមានទ្វារជំនួយ និងរបារចាប់កាន់។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការអប់រំរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត សញ្ញាបត្រវិជ្ជាជីវៈ ការបញ្ចប់ការស្នាក់នៅ ការបណ្តុះបណ្តាល និងវិញ្ញាបនបត្រក្រុមប្រឹក្សា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។

អ្នកក៏អាចស្វែងរកសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org បានផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលបានបោះពុម្ព សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អ្នកអាចស្វែងរកបញ្ជីឱសថស្ថានដែលធ្វើការជាមួយ Medi-Cal Rx បាននៅក្នុងសៀវភៅរាយ
 ឈ្មោះឱសថ Medi-Cal Rx តាមរយៈគេហទំព័រ <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>។
 អ្នកក៏អាចស្វែងរកឱសថស្ថានដែលនៅជិតអ្នកដោយហៅទៅកាន់ Medi-Cal Rx តាមលេខ
 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) ហើយចុចលេខ 7 ឬ 711។

ការទទួលបានការថែទាំទាន់ពេលវេលា

អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នកត្រូវតែផ្តល់លទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំទាន់ពេលវេលាដោយ
 ផ្អែកលើតម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ យ៉ាងហោចណាស់ ពួកគេត្រូវតែផ្តល់ជូនអ្នកនូវ
 ការណាត់ជួបមួយដែលបានរាយក្នុងតារាងពេលវេលាដែលបង្ហាញក្នុងតារាងខាងក្រោម។

ប្រភេទការណាត់ជួប	អ្នកគួរតែអាចទទួលបានការ ណាត់ជួបក្នុងរយៈពេល៖
ការណាត់ជួបការថែទាំបន្ទាន់ ដែលមិនទាមទារការ យល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)	48 ម៉ោង
ការណាត់ជួបការថែទាំបន្ទាន់ដែលទាមទារការយល់ព្រម ជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)	96 ម៉ោង
ការណាត់ជួបថែទាំបឋមដែលមិនបន្ទាន់ (ជាប្រចាំ)	10 ថ្ងៃធ្វើការ
ការណាត់ជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសមិនបន្ទាន់ (ជាប្រចាំ)	15 ថ្ងៃធ្វើការ
ការណាត់ជួបអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត (មិនមែនជាគ្រូពេទ្យ) មិនបន្ទាន់ (ជាប្រចាំ)	10 ថ្ងៃធ្វើការ
ការណាត់ជួបសម្រាប់ការថែទាំតាមដានសុខភាពផ្លូវចិត្ត ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា (មិនមែនជាវេជ្ជបណ្ឌិត) មិនបន្ទាន់ (ជាប្រចាំ)	10 ថ្ងៃធ្វើការនៃការណាត់ជួប ចុងក្រោយ
ការណាត់ជួបដែលមិនបន្ទាន់ (ជាប្រចាំ) សម្រាប់សេវាជំនួយ (ជំនួយ) សម្រាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬការព្យាបាលរូបស ជំងឺ ឬស្ថានភាពសុខភាពផ្សេងទៀត	15 ថ្ងៃធ្វើការ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
 Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
 ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
 ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ស្តង់ដារពេលវេលារង់ចាំផ្សេងទៀត	អ្នកគ្រូតែអាចតភ្ជាប់ក្នុងរយពេល៖
ពេលវេលារង់ចាំទូរសព្ទរបស់ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនក្នុងអំឡុងពេលម៉ោងធ្វើការធម្មតា។	10 នាទី
រយៈពេលរង់ចាំទូរសព្ទសម្រាប់ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាយោបល់គិលានុបដ្ឋាយិកា	30 នាទី (ភ្ជាប់ទៅនឹងគិលានុបដ្ឋាយិកា)

ពេលខ្លះការរង់ចាំការណាត់ជួបយូរបន្តិចទៀតមិនមែនជាបញ្ហាទេ។ អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវពេលវេលារង់ចាំយូរបន្តិច ប្រសិនបើវាមិនបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាពរបស់អ្នក។ វាត្រូវតែត្រូវបានកត់សម្គាល់នៅក្នុងកំណត់ត្រារបស់អ្នកថាពេលវេលារង់ចាំយូរបន្តិចទៀតនេះនឹងមិនមានគ្រោះថ្នាក់ដល់សុខភាពរបស់អ្នកទេ។ អ្នកអាចជ្រើសរើសរង់ចាំការណាត់ជួបនៅពេលក្រោយ ឬហៅទូរសព្ទ Health Plan ដើម្បីទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាដែលជាជម្រើសរបស់អ្នកផ្សេងទៀត។ អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក និង Health Plan នឹងគោរពតាមបំណងប្រាថ្នារបស់អ្នក។

វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអាចណែនាំកាលវិភាគជាក់លាក់សម្រាប់សេវាបង្ការ ការថែទាំតាមដានសម្រាប់ជំងឺបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក ឬការបញ្ជូនបន្តទៅអ្នកឯកទេស អាស្រ័យលើតម្រូវការរបស់អ្នក។

ប្រាប់យើងប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ រួមទាំងភាសាសញ្ញា នៅពេលអ្នកហៅទូរសព្ទ Health Plan ឬនៅពេលដែលអ្នកទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រង។ សេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃ។ យើងមិនលើកទឹកចិត្តឱ្យមានការប្រើប្រាស់អនីតិជនឬសមាជិកគ្រួសារជាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ទេ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាកម្មអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដែលយើងផ្តល់ជូន សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ រួមទាំងភាសាសញ្ញា នៅឱសថស្ថាន Medi-Cal Rx សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន Medi-Cal Rx តាមលេខ 1-800-977-2273 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចហៅទូរសព្ទទៅលេខ 711 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 5 ល្ងាច។

ពេលវេលាឬចម្ងាយធ្វើដំណើរទៅរកការថែទាំ

Health Plan ត្រូវតែអនុវត្តតាមស្តង់ដារពេលវេលាឬចម្ងាយធ្វើដំណើរទៅរកការថែទាំរបស់អ្នក។ ស្តង់ដារទាំងនោះជួយធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកអាចទទួលបានការថែទាំដោយមិនចាំបាច់ធ្វើដំណើរឆ្ងាយពេកពីកន្លែងដែលអ្នករស់នៅ។ ស្តង់ដារពេលវេលាឬចម្ងាយធ្វើដំណើរទៅរកការថែទាំអាស្រ័យលើខោនធីដែលអ្នករស់នៅ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិន Health Plan មិនអាចផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នកក្នុងស្តង់ដារពេលវេលាឬចម្ងាយធ្វើដំណើរ ទៅរកការថែទាំទាំងនេះ DHCS អាចនឹងអនុញ្ញាតស្តង់ដារផ្សេង ហៅថាស្តង់ដារទទួលបានការ ថែទាំផ្សេងទៀត។ សម្រាប់ស្តង់ដារពេលវេលាឬចម្ងាយធ្វើដំណើរទៅរកការថែទាំរបស់ Health Plan នៅទីតាំងដែលអ្នករស់នៅ សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។ ឬហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

អាចចាត់ទុកថាទីតាំងនោះនៅឆ្ងាយ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទៅដល់កន្លែងអ្នកផ្តល់សេវាទៅ តាមស្តង់ដារពេលវេលាឬចម្ងាយធ្វើដំណើរនៃការថែទាំរបស់ Health Plan សម្រាប់ខោនធីរបស់ អ្នក ដោយមិនគិតពីស្តង់ដារទទួលបានការថែទាំផ្សេងទៀតដែល Health Plan អាចប្រើក្នុង តំបន់របស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅឆ្ងាយពីកន្លែងដែលអ្នករស់នៅ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ ពួកគេអាចជួយអ្នកស្វែងរកការថែទាំផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅជិតអ្នក។ ប្រសិនបើ Health Plan មិនអាចស្វែងរកការថែទាំអ្នកពីអ្នកផ្តល់សេវាជិតៗបានទេ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ Health Plan ដើម្បីរៀបចំការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់អ្នកទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ទោះ បីជាអ្នកផ្តល់សេវានោះស្ថិតនៅឆ្ងាយពីកន្លែងដែលអ្នករស់នៅក៏ដោយ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាឱសថស្ថាន សូមហៅទូរសព្ទទៅ Medi-Cal Rx តាមលេខ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) ហើយចុចលេខ 7 ឬ 711។

ការណាត់ជួប

នៅពេលដែលអ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាព៖

- ហៅទូរសព្ទទៅ PCP របស់អ្នក
- សូមរកលេខសម្គាល់ (ID) Health Plan ID នៅក្បែរអ្នកនៅពេលហៅទូរសព្ទ
- ផ្ញើសារទុកជាមួយឈ្មោះ និងលេខទូរសព្ទរបស់អ្នក ប្រសិនបើការិយាល័យបិទ
- យកបញ្ជីសម្គាល់ Medi-Cal BIC និងបញ្ជីសម្គាល់ Health Plan ទៅតាមអ្នកពេល អ្នកមានការណាត់ជួប
- ស្នើសុំការដឹកជញ្ជូនទៅការណាត់ជួបរបស់អ្នក ប្រសិនបើចាំបាច់
- សុំជំនួយភាសា ឬសេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដែលត្រូវការ មុនពេលការណាត់ជួបរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មនៅពេលដែលអ្នកមកជួបពិគ្រោះ
- មកការណាត់ជួបរបស់អ្នកឱ្យទាន់ពេល មកដល់មុនពីរបីនាទីដើម្បីចុះឈ្មោះ បំពេញ ទម្រង់បែបបទ និងឆ្លើយសំណួរណាមួយដែល PCP របស់អ្នកអាចមាន។
- ហៅទូរសព្ទទៅភ្លាមៗ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចមកតាមការណាត់ជួបរបស់អ្នក ឬអ្នក នឹងយឺត
- មានសំណួរ និងព័ត៌មានអំពីការប្រើប្រាស់ឱសថរបស់អ្នក



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកមានភាពអាសន្ន សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ **911** ឬទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ដែលនៅជិតបំផុត។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការសម្រេចចិត្តថាតើអ្នកត្រូវការការថែទាំ បន្ទាន់ប៉ុណ្ណា ហើយ PCP របស់អ្នកមិនអាចទាក់ទងបានដើម្បីពិភាក្សាជាមួយអ្នកទេ សូមហៅទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទបន្ទាន់ពិគិលានុបដ្ឋាយិការរបស់ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-800-655-8294, TTY 711។

ការទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកមិនមានវិធីធ្វើដំណើរទៅ និងមកពីការណាត់ជួបរបស់អ្នកសម្រាប់សេវាកម្មដែល ធានារ៉ាប់រង Health Plan អាចជួយរៀបចំការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់អ្នក។ អាស្រ័យលើស្ថានភាព របស់អ្នក អ្នកអាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការដឹកជញ្ជូនវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសម្រាប់ការ ដឹកជញ្ជូនមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ។ សេវាកម្មដឹកជញ្ជូនទាំងនេះមិនមែនសម្រាប់ការសង្គ្រោះ បន្ទាន់នោះទេ ហើយអាចផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃ។

ប្រសិនបើអ្នកមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់ សូមហៅទូរសព្ទមក **911**។ ការដឹកជញ្ជូនមានសម្រាប់ សេវាកម្ម និងការណាត់ជួបដែលមិនទាក់ទងនឹងការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអាន “អត្ថប្រយោជន៍ការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ស្ថានភាពដែលមិនមែន ជាការសង្គ្រោះអាសន្ន” ខាងក្រោម។

ការលុបចោល និងកំណត់ពេលវេលាឡើងវិញ

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទៅដល់ការណាត់ជួបរបស់អ្នកទេ សូមទូរសព្ទទៅការិយាល័យរបស់អ្នក ផ្តល់សេវារបស់អ្នកភ្លាមៗ។ អ្នកផ្តល់សេវាភាគច្រើនតម្រូវឱ្យអ្នកហៅទូរសព្ទទៅ 24 ម៉ោង (1 ថ្ងៃធ្វើការ) មុនពេលការណាត់ជួបរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកត្រូវលុបចោល។ ប្រសិនបើអ្នកខក ខានការណាត់ជួបម្តងហើយម្តងទៀត អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកអាចនឹងឈប់ផ្តល់ការថែទាំដល់ អ្នក ហើយអ្នកនឹងត្រូវស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាថ្មី។

ការទូទាត់ប្រាក់

អ្នក **មិន** ត្រូវតែបង់ថ្លៃលើសេវាកម្មមានការធានារ៉ាប់រង លុះត្រាតែអ្នកមានចំណែកនៃការ ចំណាយសម្រាប់ការថែទាំរយៈពេលវែង។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអាន “សម្រាប់សមាជិកដែល មានការថែទាំរយៈពេលវែង និងចំណែកនៃការចំណាយ” នៅក្នុងជំពូកទី 2 ។ ក្នុងករណីភាគ ច្រើន អ្នកនឹងមិនទទួលបានវិក្កយបត្រពីអ្នកផ្តល់សេវាទេ។ អ្នកត្រូវតែបង្ហាញប័ណ្ណសម្គាល់ (ID) Health Plan របស់អ្នក និងប័ណ្ណសម្គាល់ Medi-Cal BIC របស់អ្នក នៅពេលអ្នកទទួលបាន សេវាថែទាំសុខភាព ឬវេជ្ជបញ្ជា ដូច្នេះអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកដឹងពីអ្នកណាដែលត្រូវចេញ វិក្កយបត្រ។ អ្នកអាចទទួលបានការពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍ (EOB) ឬសេចក្តីថ្លែងការណ៍ពី អ្នកផ្តល់សេវា។ EOB និងសេចក្តីថ្លែងការណ៍មិនមែនជាវិក្កយបត្រទេ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រ សូមហៅទូរសព្ទទៅ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា សូមហៅទូរសព្ទទៅ Medi-Cal
Rx តាមរយៈលេខ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) ហើយចុច 7 ឬ 711។
ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ Medi-Cal Rx <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>។

ប្រាប់ Health Plan ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកកំពុងត្រូវបានគិតថ្លៃ កាលបរិច្ឆេទសេវាកម្ម
និងហេតុផលសម្រាប់វិក្កយបត្រ។ Health Plan នឹងជួយអ្នកស្វែងយល់ថាតើវិក្កយបត្រនេះ
គឺសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែរឬអត់។ អ្នកមិនចាំបាច់បង់ប្រាក់ឱ្យអ្នក
ផ្តល់សេវាសម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ណាមួយដែលជាក់ស្តែងដោយ Health Plan សម្រាប់សេវាកម្មដែល
មានការធានារ៉ាប់រងណាមួយទេ។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ
ហើយអ្នកមិនទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ពី Health Plan អ្នកប្រហែល
ជាត្រូវចំណាយលើការថែទាំដែលអ្នកបានទទួល។

អ្នកត្រូវតែទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ពី Health Plan មុនពេលអ្នក
ទៅជួបពិគ្រោះអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ លើកលែងតែពេល៖

- អ្នកត្រូវការសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ក្នុងករណីនេះ សូមចុច 911 ឬទៅមន្ទីរពេទ្យដែលនៅ
ជិតបំផុត
- អ្នកត្រូវការសេវារៀបចំផែនការគ្រួសារ ឬសេវាកម្មដែលទាក់ទងនឹងការធ្វើតេស្តរកការ
ឆ្លងជំងឺកាមរោគ ក្នុងករណីនេះអ្នកអាចទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវា Medi-Cal ណាមួយ
ដោយមិនមានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)
- អ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ក្នុងករណីនេះអ្នកអាចទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុង
បណ្តាញ ឬទៅកាន់អ្នកផ្តល់គម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តតាមខោនធី ដោយមិនមានការ
យល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ព្រោះ
វាមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan អ្នកនឹងមិនត្រូវបង់ប្រាក់ទេ ដរាបណាការថែទាំគឺ
ជាសេវាកម្មដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal ហើយអ្នកទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន
(ការអនុញ្ញាតជាមុន) ពី Health Plan។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់
ការថែទាំបន្ទាន់ និងសេវាកម្មសម្ងាត់ សូមចូលទៅកាន់ចំណងជើងទាំងនោះនៅក្នុងជំពូកនេះ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រ ឬត្រូវបានស្នើសុំឱ្យបង់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនដែលអ្នក
មិនគិតថាអ្នកត្រូវបង់ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
ប្រសិនបើអ្នកបង់វិក្កយបត្រ អ្នកអាចដាក់ពាក្យទាមទារសំណងពី Health Plan។
អ្នកនឹងត្រូវប្រាប់ Health Plan ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីទំនិញ ឬសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវបង់។
Health Plan នឹងអានការទាមទាររបស់អ្នក ហើយសម្រេចចិត្តថាតើអ្នកអាចទទួលបានប្រាក់ត្រឡប់មកវិញឬអត់។

ដើម្បីសួរសំណួរ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានសេវានៅក្នុងប្រព័ន្ធកិច្ចការអតីតយុទ្ធជន ឬទទួលបានសេវាដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង ឬគ្មានការអនុញ្ញាតនៅខាងក្រៅរដ្ឋ California អ្នកអាចនឹងទទួលខុសត្រូវលើការទូទាត់។

Health Plan នឹងមិនសងប្រាក់មកអ្នកវិញទេ ប្រសិនបើ៖

- សេវាកម្មមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal ដូចជាសេវាកម្មកែសម្រួលជាដើម។
- អ្នកមានចំណែកនៃថ្លៃចំណាយរបស់ Medi-Cal ដែលមិនទាន់បង់គ្រប់
- អ្នកបានទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតដែលមិនទទួលយក Medi-Cal ហើយអ្នកបានចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទដែលបញ្ជាក់ថា ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយអ្នកនៅតែចង់ជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ហើយអ្នកនឹងបង់ថ្លៃសេវាដោយខ្លួនឯង
- អ្នកស្នើសុំឱ្យបង់ប្រាក់ត្រឡប់មកវិញសម្រាប់ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ Medicare Part D សម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលមានការធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង Medicare Part D របស់អ្នក។

ការបញ្ជូនបន្ត

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការអ្នកឯកទេសសម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នក PCP ឬអ្នកឯកទេសផ្សេងទៀតនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការបញ្ជូនបន្តទៅកាន់អ្នកមួយ។ អ្នកឯកទេសគឺជាអ្នកផ្តល់សេវាដែលផ្តោតលើសេវាថែទាំសុខភាពមួយប្រភេទ។ វេជ្ជបណ្ឌិតដែលណែនាំអ្នកនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីជ្រើសរើសអ្នកឯកទេស។ ដើម្បីជួយប្រាកដថាអ្នកអាចទៅជួបអ្នកឯកទេសបានទាន់ពេលវេលា DHCS កំណត់ពេលវេលាសម្រាប់សមាជិកដើម្បីទទួលបានការណាត់ជួប។ ពេលវេលាទាំងនេះត្រូវបានរាយក្នុង “ការទទួលបានការថែទាំទាន់ពេលវេលា” នៅដើមជំពូកនេះ។ ការិយាល័យ PCP របស់អ្នកអាចជួយអ្នករៀបចំការណាត់ជួបជាមួយអ្នកឯកទេស។

សេវាកម្មផ្សេងទៀតដែលអាចត្រូវការការបញ្ជូនបន្តរួមមាន នីតិវិធីព្យាបាលក្នុងការិយាល័យ ការថតកាំរស្មីអ៊ិច និងតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធន៍។

PCP របស់អ្នកអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវទម្រង់បែបបទមួយដើម្បីយកទៅជួបអ្នកឯកទេស។ អ្នកឯកទេសនឹងបំពេញទម្រង់បែបបទ ហើយផ្ញើវាត្រឡប់ទៅ PCP របស់អ្នក។ អ្នកឯកទេសនឹងព្យាបាលអ្នក ដរាបណាពួកគេគិតថាអ្នកត្រូវការការព្យាបាល។

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាសុខភាពដែលត្រូវការការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រពិសេសក្នុងរយៈពេលយូរ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការការបញ្ជូនបន្តរយៈពេលវែង។ ការមានការបញ្ជូនបន្តរយៈពេលវែងមានន័យថាអ្នកអាចទៅរកអ្នកឯកទេសដែលច្រើនជាងមួយដងដោយមិនមានការបញ្ជូនរាល់ពេលអ្នកត្រូវការជួបអ្នកឯកទេស។

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការទទួលបានការបញ្ជូនបន្តរយៈពេលវែង ឬចង់បានច្បាប់ចម្លងគោលការណ៍បញ្ជូនបន្តរបស់ Health Plan សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អ្នក **មិន** ត្រូវការការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់៖

- ការជួបពិគ្រោះនៅ PCP
- ការជួបពិគ្រោះនៅសម្ពាធន/រោគស្ត្រី (OB/GYN)
- ការជួបពិគ្រោះការថែទាំបន្ទាន់ ឬការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន
- សេវាថែទាំសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ ដូចជាការថែទាំការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ
- សេវារៀបចំផែនការសម្រាប់គ្រួសារ (ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅ ការិយាល័យព័ត៌មានរៀបចំផែនការសម្រាប់គ្រួសារ និងសេវាបញ្ជូនបន្តតាមលេខ 1-800-942-1054)
- ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងប្រឹក្សា (12 ឆ្នាំឡើង)
- សេវាកម្មការឆ្លងជំងឺកាមរោគ (12 ឆ្នាំឡើង)
- សេវាកម្មចាប់សរសៃ (ការបញ្ជូនបន្តអាចត្រូវបានទាមទារនៅពេលដែលផ្តល់ដោយ FQHC, RHC និង IHCP នៅក្រៅបណ្តាញ)
- ការវាយតម្លៃសុខភាពផ្លូវចិត្តដំបូង
- ការថែទាំជើង
- សេវាកម្មថែទាំធ្មេញដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន

អនីតិជនក៏អាចទទួលបានសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកដំណើរជាក់លាក់ សេវាកម្មសម្រាប់ និងសេវាបញ្ជូនការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ដោយគ្មានការយល់ព្រមពីឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាល។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអាន “សេវាកម្មត្រូវការយល់ព្រមពីអនីតិជន” នៅពេលក្រោយក្នុងជំពូកនេះ និង “សេវាព្យាបាលបញ្ជូនការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន” នៅក្នុងជំពូកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។

ការបញ្ជូនបន្តតាមច្បាប់ស្តីពីសមធម៌សម្រាប់សុខភាពជំងឺមហារីករដ្ឋ California

ការព្យាបាលជំងឺមហារីកស្ត្រីស្នាញប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពអាស្រ័យលើកត្តាជាច្រើន។ ទាំងនេះរួមបញ្ចូលការទទួលបានការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យត្រឹមត្រូវ និងទទួលបាន ការព្យាបាលទាន់ពេលវេលាពីអ្នកឯកទេសជំងឺមហារីក។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺមហារីកស្ត្រីស្នាញច្បាប់ស្តីពីសមធម៌លើការថែទាំជំងឺរដ្ឋ California អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកស្នើសុំការបញ្ជូនបន្តពីគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានការព្យាបាលជំងឺមហារីកពីមជ្ឈមណ្ឌលជំងឺមហារីកមួយនៅក្នុងបណ្តាញរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជំងឺមហារីកជាតិ (NCI) កម្មវិធីស្រាវជ្រាវជំងឺមហារីកសហគមន៍របស់ NCI (NCORP) ឬ មជ្ឈមណ្ឌលស្រាវជ្រាវជំងឺមហារីកដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើ Health Plan មិនមានមជ្ឈមណ្ឌលជំងឺមហារីកនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ NCI នោះទេ Health Plan នឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកធ្វើការស្នើសុំការបញ្ជូនបន្តទៅទទួលបានការព្យាបាលជំងឺមហារីកពីមជ្ឈមណ្ឌលជំងឺមហារីកនៅក្រៅបណ្តាញនៅក្នុងរដ្ឋ California ប្រសិនបើមជ្ឈមណ្ឌលនៅក្រៅបណ្តាញ និង Health Plan យល់ព្រមលើការទូទាត់ប្រាក់លុះត្រាតែអ្នកជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាព្យាបាលជំងឺមហារីកផ្សេងៗ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺមហារីក សូមទាក់ទង Health Plan ដើម្បីរកមើលថាតើអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មពីមជ្ឈមណ្ឌលមហារីកណាមួយដែរឬទេ។

ត្រៀមខ្លួនដើម្បីឈប់ជក់បារី?
ដើម្បីស្វែងយល់អំពីសេវាកម្មជាភាសាអង់គ្លេស សូមទូរសព្ទទៅលេខ
1-800-300-8086។ សេវាកម្មជាភាសាអេស៉្បាញ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ
1-800-600-8191។
ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.kickitca.org។

ការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)

សម្រាប់ប្រភេទការថែទាំមួយចំនួន PCP ឬអ្នកឯកទេសរបស់អ្នកនឹងត្រូវស្នើសុំការអនុញ្ញាតពី Health Plan មុនពេលអ្នកទទួលបានការថែទាំ។ នេះហៅថាការស្នើសុំការយល់ព្រមជាមុន ឬការអនុញ្ញាតជាមុន។ នេះមានន័យថា Health Plan ត្រូវប្រាកដថា ការថែទាំគឺចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ (ត្រូវការ)។

សេវាកម្មចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រគឺសមហេតុផលនិងចាំបាច់ដើម្បីការពារអាយុជីវិតរបស់អ្នក ការពារអ្នកពីការធ្លាក់ខ្លួនឈឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬពិការ ឬកាត់បន្ថយការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរពីជំងឺ អាការៈ ឬរបួស។ សម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ សេវាកម្ម Medi-Cal រួមមានការថែទាំដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីដោះស្រាយ ឬជួយសម្រាលជំងឺ ឬស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត។

សេវាកម្មខាងក្រោមនេះ **ត្រូវការ** ការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) គ្រប់ពេលវេលាទោះបីជាអ្នកទទួលបានវាពីអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ក៏ដោយ៖

- ការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ បើមិនជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់
- សេវាកម្មនៅក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់ Health Plan ប្រសិនបើមិនមែនជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការថែទាំបន្ទាន់
- ការរក្សាអ្នកជំងឺក្រៅ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍនភាពរយៈពេល 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- ការថែទាំរយៈពេលវែង ឬសេវាកម្មថែទាំជំនាញនៅមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំ (រាប់បញ្ចូលទាំងមណ្ឌលថែទាំរងរបួសស្រាលសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យនិងកុមារ ដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយផ្នែកថែទាំរងរបួសស្រាលរបស់ក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាព ឬមណ្ឌលថែទាំគ្រឹមតម្លៃទាប (រួមទាំងមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំរបួសគ្រឹមតម្លៃទាបសម្រាប់ជនមានពិការភាពការលូតលាស់ (ICF/DD), ICF/DD-សេវាកម្មបង្រៀនជំនាញរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ (ICF/DD-H) និង ICF/DD-ការថែទាំ (ICF/DD-N)
- ការព្យាបាលឯកទេស ការថតរូបភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ការធ្វើតេស្ត និងនីតិវិធីព្យាបាល
- សេវាកម្មដឹកជញ្ជូនវេជ្ជសាស្ត្រនៅពេលដែលវាមិនមែនជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់

សេវាកម្មរួមបញ្ចូលសង្គ្រោះបន្ទាន់មិនត្រូវឱ្យមានការយល់ព្រមជាមុនទេ (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។

Health Plan មាន 5 ថ្ងៃធ្វើការចាប់ពីពេលដែល Health Plan ទទួលបានព័ត៌មានដែលចាំបាច់ក្នុងការសម្រេចចិត្ត (អនុម័ត ឬបដិសេធ) សំណើសុំការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។ នៅពេលដែលសំណើសុំការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ត្រូវបានធ្វើឡើងដោយអ្នកផ្តល់សេវា និង Health Plan រកឃើញថាការធ្វើតាមស្តង់ដារពេលវេលាអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដល់អាយុជីវិត ឬសុខភាពរបស់អ្នក ឬសមត្ថភាពក្នុងការសម្រេចបាន រក្សា ឬទទួលបានមុខងារអតិបរមាឡើងវិញ។ Health Plan នឹងធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ឱ្យបានឆាប់រហ័ស (លឿន) មិនត្រូវលើសពី 72 ម៉ោង។ នេះមានន័យថាបន្ទាប់ពីទទួលបានសំណើសុំការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) Health Plan នឹងផ្តល់ការជូនដំណឹងយ៉ាងឆាប់រហ័សឱ្យអ្នកទៅតាមស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកទាមទារ និងមិនលើសពី 72 ម៉ោង ឬ 5 ថ្ងៃ អាស្រ័យលើស្ថានភាពរបស់អ្នក។ បុគ្គលិកគ្លីនិកឬបុគ្គលិកវេជ្ជសាស្ត្រដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដ្ឋាយិកា និងឱសថការី ពិនិត្យសំណើសុំការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។

Health Plan មិនមានឥទ្ធិពលលើការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នកត្រួតពិនិត្យក្នុងការបដិសេធឬយល់ព្រមលើការធានារ៉ាប់រង ឬសេវាកម្មតាមមធ្យោបាយណាមួយឡើយ។ ប្រសិនបើ Health Plan មិនយល់ព្រមសំណើនេះទេ Health Plan នឹងផ្ញើលិខិតជូនដំណឹងអំពីចំណាត់ការ (NOA) ដល់អ្នក។ លិខិត NOA នឹងប្រាប់អ្នកពីរបៀបដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ព្រមជាមួយនឹងការសម្រេចចិត្ត។

Health Plan នឹងទាក់ទងអ្នក ប្រសិនបើ Health Plan ត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម ឬពេលវេលាបន្ថែមទៀតដើម្បីពិនិត្យមើលសំណើរបស់អ្នក។

អ្នកមិនត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) សម្រាប់ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ ទោះបីជាវានៅក្រៅបណ្តាញរបស់ Health Plan ឬនៅក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់អ្នក។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការឈឺពោះ និងការសម្រាលកូន ប្រសិនបើអ្នកមានផ្ទៃពោះ។ អ្នកមិនត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) សម្រាប់សេវាថែទាំដោយសម្ងាត់មួយចំនួន។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាថែទាំដោយសម្ងាត់ សូមអាន “ការថែទាំដោយសម្ងាត់” នៅពេលក្រោយនៅក្នុងជំពូកនេះ។

សម្រាប់សំណួរអំពីការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

មតិយោបល់ទីពីរ

អ្នកប្រហែលជាចង់បានមតិយោបល់ទីពីរអំពីការថែទាំដែលអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកនិយាយថា អ្នកត្រូវការ ឬអំពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬផែនការព្យាបាលរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ អ្នកប្រហែល ជាចង់បានមតិយោបល់ទីពីរ ប្រសិនបើអ្នកចង់ធ្វើឱ្យប្រាកដថាការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរបស់ អ្នកត្រឹមត្រូវ អ្នកមិនប្រាកដថាអ្នកត្រូវការការព្យាបាលតាមវេជ្ជបញ្ជា ឬការវះកាត់ ឬអ្នកបាន ព្យាយាមធ្វើតាមផែនការព្យាបាលហើយវាមិនដំណើរការទេ។ Health Plan នឹងបង់ប្រាក់សម្រាប់ មតិយោបល់ទីពីរ ប្រសិនបើអ្នកឬអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នកស្នើសុំវា ហើយអ្នកទទួល បានមតិទីពីរពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ អ្នកមិនត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាត ជាមុន) ពី Health Plan ដើម្បីទទួលបានមតិយោបល់ទីពីរពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ទទួលបានមតិយោបល់ទីពីរ យើងនឹងបញ្ជូនអ្នកទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុង បណ្តាញដែលមានសមត្ថភាព ដែលអាចផ្តល់មតិយោបល់ទីពីរដល់អ្នក។

ដើម្បីសុំមតិយោបល់ទីពីរ និងដើម្បីទទួលបានជំនួយក្នុងការជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវា សូមហៅទូរ សព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នកក៏អាច ជួយអ្នកឱ្យទទួលបានការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់មតិយោបល់ទីពីរ ប្រសិនបើអ្នកចង់បាន។

ប្រសិនបើមិនមានអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ដែលអាចផ្តល់មតិយោបល់ ទីពីរដល់អ្នកទេ Health Plan នឹងបង់ប្រាក់សម្រាប់មតិយោបល់ទីពីរពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅប ណ្តាញ។ Health Plan នឹងប្រាប់អ្នកក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាដែល អ្នកជ្រើសរើសសម្រាប់មតិយោបល់ទីពីរត្រូវបានយល់ព្រម។ ប្រសិនបើអ្នកមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ធ្ងន់ធ្ងរ ឬអាការៈធ្ងន់ធ្ងរ ឬមានការគំរាមកំហែងភ្លាមៗនិងធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាពរបស់អ្នក រួមទាំង ប៉ុន្តែមិនកំណត់ត្រឹម ការបាត់បង់ជីវិត អវយវៈ ឬផ្នែកសំខាន់ៗ ឬមុខងាររាងកាយ Health Plan នឹងប្រាប់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។

ប្រសិនបើ Health Plan បដិសេធសំណើមតិយោបល់ទីពីររបស់អ្នក អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងសា ទុក្ខបាន។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអាន “ពាក្យបណ្តឹង” នៅក្នុងជំពូកទី 6 នៃ សៀវភៅ ណែនាំនេះ។

ការថែទាំដោយសម្ងាត់

សេវាកម្មត្រូវការយល់ព្រមពីអនីតិជន

ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ អ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្មមួយចំនួនដោយគ្មានការ អនុញ្ញាតពីឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាល។ សេវាកម្មនោះហៅថាសេវាកម្មត្រូវការយល់ព្រមពីអ នីតិជន។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្មទាំងនេះដោយគ្មានការអនុញ្ញាតពីឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលរបស់អ្នក៖

- សេវាសម្រាប់ការចាប់រំលោភ និងការរំលោភផ្លូវភេទផ្សេងទៀត
- ការធ្វើតេស្តមានផ្ទៃពោះ និងការប្រឹក្សា
- សេវាពន្យារកំណើតដូចជាការពន្យារកំណើត (មិនរាប់បញ្ចូលការត្រៀម)
- សេវាកម្មរំលូតកូន

ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុ 12 ឆ្នាំឡើង អ្នកក៏អាចទទួលបានសេវាកម្មទាំងនេះដោយគ្មានការអនុញ្ញាតពីឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលរបស់អ្នក៖

- សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តអ្នកជំងឺក្រៅ និងប្រឹក្សាយោបល់ ឬសេវាកម្មផ្តល់ទីជម្រកស្នាក់នៅដោយផ្អែកលើ ភាពចាស់ទុំ និងសមត្ថភាពក្នុងការចូលរួមក្នុងការថែទាំសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក។
- ការប្រឹក្សាអំពីមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ការការពារ ការធ្វើតេស្ត និងការព្យាបាល
- ការការពារ ការធ្វើតេស្ត និងការព្យាបាលដែលអាចរួមបញ្ចូលជំងឺកាមរោគដូចជា ជំងឺស្វាយ ជំងឺប្រមេរោកបាយ ជំងឺប្រមេរោកថ្លា និងជំងឺសិរមាស។
- ការព្យាបាលវិបត្តិបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀននិងគ្រឿងស្រវឹង រួមទាំងការពិនិត្យ ការវាយតម្លៃ អន្តរាគមន៍ និងសេវាបញ្ជូនបន្ត
 - ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអាន “សេវាព្យាបាលវិបត្តិការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន” នៅក្នុងជំពូកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។

សម្រាប់ការធ្វើតេស្តមានផ្ទៃពោះ សេវាពន្យារកំណើត ឬសេវាសម្រាប់ការឆ្លងជំងឺកាមរោគ អ្នកផ្តល់សេវា ឬគ្លីនិកមិនត្រូវមាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ អ្នកអាចជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវា Medi-Cal ហើយទៅកាន់ពួកគេដើម្បីប្រើសេវាកម្មទាំងនេះដោយគ្មានការបញ្ជូនបន្ត ឬការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។

សេវាកម្មពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញដែលមិនទាក់ទងនឹងការថែទាំដោយសម្ងាត់ ប្រហែលជាមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ។ សម្រាប់ជំនួយក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា Medi-Cal ដែលនៅក្រៅបណ្តាញ Medi-Cal របស់ Health Plan

ឬដើម្បីសុំជំនួយមធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅដល់អ្នកផ្តល់សេវា សូមហៅទូរសព្ទទៅ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមទាក់ទងនឹងសេវាពន្យារកំណើត សូមអាន “សេវាបង្ការនិងសុខុមាលភាព និងការគ្រប់គ្រងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ” នៅក្នុងជំពូកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។

សម្រាប់សេវាកម្មត្រូវការយល់ព្រមពីអនីតិជនដែលជាសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តអ្នកជំងឺក្រៅ អ្នកអាចទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ ឬក្រៅបណ្តាញដោយគ្មានការបញ្ជូនបន្ត និងដោយគ្មានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។ PCP របស់អ្នកមិនចាំបាច់បញ្ជូនអ្នកទេ ហើយអ្នកមិនចាំបាច់ទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ពី Health Plan ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មត្រូវការយល់ព្រមពីអនីតិជនដែលមានការធានារ៉ាប់រង។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

Health Plan មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មត្រូវការយល់ព្រមពីអនីតិជនដែលជាសេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេសនោះទេ។ គម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តប្រចាំខោនធីសម្រាប់ខោនធីដែលអ្នករស់នៅធ្វើការធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មត្រូវការយល់ព្រមពីអនីតិជនដែលជាសេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស។ សម្រាប់សេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស សូមហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តប្រចាំ ខោនធី ឬគម្រោងសុខភាពរបស់អង្គការសុខភាពឥរិយាបថគ្រប់ពេលវេលា 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ដើម្បីស្វែងរកលេខទូរសព្ទគត់គិតថ្លៃរបស់ខោនធីទាំងអស់តាមអ៊ិនធឺណិត សូមចូលទៅកាន់៖

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>។

អនីតិជនអាចនិយាយជាមួយអ្នកតំណាងជាលក្ខណៈឯកជនអំពីកង្វល់សុខភាពរបស់ពួកគេដោយហៅទូរសព្ទទៅ ខ្សែទូរសព្ទដំបូន្មានពិគិលានុបដ្ឋាយិកាតាមលេខ 1-800-655-8294, TTY 711 ក្នុង 24/7។

ប្រសិនបើអ្នកអាចយល់ព្រមលើការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកដោយគ្មានការយល់ព្រមពីឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលនៅក្រោមច្បាប់នោះ Health Plan នឹងមិនផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសេវាថែទាំដោយសម្ងាត់របស់អ្នកទៅអ្នកកាន់គោលនយោបាយ Health Plan ឬអ្នកជាប់បឋម ឬអ្នកចុះឈ្មោះចូលរួមក្នុង Health Plan ណាមួយដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នក។ អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានឯកជនអំពីសេវាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកក្នុងទម្រង់បែបទេ ឬទម្រង់ជាក់លាក់មួយ ប្រសិនបើមាន ហើយផ្ញើវាទៅអ្នកនៅទីតាំងផ្សេងៗ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបៀបស្នើសុំទំនាក់ទំនងសម្ងាត់ទាក់ទងនឹងសេវាកម្មដែលផ្តល់ការយកចិត្តទុកដាក់ សូមអាន “សេចក្តីជូនដំណឹងស្តីពីការអនុវត្តឯកជនភាព” នៅក្នុងជំពូកទី 7 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។

ការថែទាំដោយសម្ងាត់សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ

ក្នុងនាមជាមនុស្សពេញវ័យ 18 ឆ្នាំឡើង អ្នកមិនចាំបាច់ទៅជួប PCP របស់អ្នកសម្រាប់ការថែទាំសម្ងាត់ ឬឯកជននោះទេ។ អ្នកអាចជ្រើសរើសវេជ្ជបណ្ឌិត ឬគ្លីនិកណាមួយសម្រាប់ការថែទាំប្រភេទទាំងនេះ៖

- ការរៀបចំផែនការគ្រួសារ និងការពន្យារកំណើត រួមទាំងការត្រៀមសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ
- ការធ្វើតេស្តមានផ្ទៃពោះ និងការផ្តល់ប្រឹក្សា និងសេវាកម្មផ្សេងៗទាក់ទងនឹងការមានផ្ទៃពោះ
- ការធ្វើតេស្ត និងបង្ការមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍
- ការបង្ការ ការធ្វើតេស្ត និងការព្យាបាលការឆ្លងជំងឺកាមរោគ
- ការថែទាំការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ
- សេវាវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកជំងឺគ្រុន

សម្រាប់ការថែទាំដោយសម្ងាត់ វេជ្ជបណ្ឌិតឬគ្លីនិកមិនចាំបាច់នៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan នោះទេ។ អ្នកអាចជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវា Medi-Cal ហើយទៅកាន់ពួកគេដើម្បីប្រើសេវាកម្មទាំងនេះដោយគ្មានការបញ្ជូនបន្ត ឬការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ពី Health Plan។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលការថែទាំដែលមិនបានចុះបញ្ជីនៅទីនេះថាជាការថែទាំដោយសម្ងាត់ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ អ្នកប្រហែលជាត្រូវបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំនេះ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិត ឬគ្លីនិកសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះ ឬជំនួយសម្រាប់ការទទួលបានសេវាទាំងនេះ (រួមទាំងមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ) សូមទូរសព្ទទៅ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ ឬទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទផ្តល់ដំបូន្មានពីគិលានុបដ្ឋាយិកាអាចរកបាន 24/7 តាមរយៈលេខ 1-800-655-8294, TTY 711។

Health Plan នឹងមិនផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសេវាថែទាំដោយសម្ងាត់របស់អ្នកទៅកាន់អ្នកកាន់គោលការណ៍ធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកជាវចម្បង Health Plan ឬអ្នកចុះឈ្មោះក្នុង Health Plan ណាមួយផ្សេងទៀតរបស់អ្នកដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នកឡើយ។ អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានឯកជនអំពីសេវាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកក្នុងទម្រង់បែបទេ ឬទម្រង់ជាក់លាក់មួយ ប្រសិនបើមាន ហើយផ្ញើវាទៅអ្នកនៅកន្លែងផ្សេងៗ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបៀបស្នើសុំទំនាក់ទំនងសម្ងាត់ទាក់ទងនឹងសេវាកម្មដែលផ្តល់ការយកចិត្តទុកដាក់សូមអាន “សេចក្តីជូនដំណឹងស្តីពីការអនុវត្តឯកជនភាព” នៅក្នុងជំពូកទី 7 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។

ការជំទាស់ខាងសីលធម៌

អ្នកផ្តល់សេវាមួយចំនួនមានការជំទាស់ខាងសីលធម៌ចំពោះសេវាកម្មដែលមានការរ៉ាប់រងមួយចំនួន។ ពួកគេមានសិទ្ធិ **មិន** ផ្តល់សេវាដែលមានការរ៉ាប់រងមួយចំនួន ប្រសិនបើពួកគេមិនយល់ស្របនឹងសេវាកម្មនោះទាក់ទងនឹងខាងសីលធម៌។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ សេវាកម្មទាំងនេះនៅតែមានសម្រាប់អ្នកពីអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកមានការជំទាស់ខាងសីលធម៌ ពួកគេនឹងជួយអ្នកស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតសម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវការ។ Health Plan ក៏អាចជួយអ្នកស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាផងដែរ។

មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់សេវាមួយចំនួនមិនផ្តល់សេវាមួយក្នុងចំណោមសេវាទាំងនេះ ឬមិនផ្តល់ច្រើន ទោះបីជាពួកគេត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal ក៏ដោយ៖

- ការរៀបចំផែនការគ្រួសារ
- សេវាពន្យារកំណើត រួមទាំងការពន្យារកំណើតបន្ទាន់
- ការត្រៀម រួមទាំងការចងដៃស្បូននៅពេលឈឺពោះសម្រាលកូន និងសម្រាលកូន
- ការព្យាបាលភាពគ្មានកូន
- ការរំលូតកូន

ដើម្បីប្រាកដថាអ្នកជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាដែលអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការថែទាំដែលអ្នកនិងគ្រួសាររបស់អ្នកត្រូវការ សូមទូរសព្ទទៅវេជ្ជបណ្ឌិត ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ សមាគមអនុវត្តឯករាជ្យ ឬគ្លីនិកដែលអ្នកចង់បាន។ សួរថា តើអ្នកផ្តល់សេវាអាចផ្តល់ ហើយនឹងផ្តល់សេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការដែរឬទេ។ ឬទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាកម្មទាំងនេះមានសម្រាប់អ្នក។ Health Plan នឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នក និងសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកអាចប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវា (វេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ និងគ្លីនិក) ដែលនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬត្រូវការជំនួយក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា សូមទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ការថែទាំបន្ទាន់

ការថែទាំបន្ទាន់គឺ **មិនមែន** សម្រាប់ស្ថានភាពក្នុងគ្រាអាសន្ន ឬកំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិតនោះទេ។ វាគឺសម្រាប់សេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការដើម្បីការពារការខូចខាតធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាពរបស់អ្នកពីការឈឺ រលួយ ឬផលវិបាកភ្លាមៗនៃស្ថានភាពដែលអ្នកមានរួចហើយ។ ការណាត់ជួបសម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់ភាគច្រើនមិនត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ទេ។ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំការណាត់ជួបសម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់ អ្នកនឹងទទួលបានការណាត់ជួបក្នុងរយៈពេល 48 ម៉ោង។ ប្រសិនបើសេវាថែទាំបន្ទាន់ដែលអ្នកត្រូវការតម្រូវឱ្យមានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) អ្នកនឹងទទួលបានការណាត់ជួបក្នុងរយៈពេល 96 ម៉ោងបន្ទាប់ពីការស្នើសុំរបស់អ្នក។

សម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់ សូមទូរសព្ទទៅ PCP របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទាក់ទង PCP របស់អ្នកបានទេ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ ឬអ្នកអាចទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទផ្តល់ដំបូន្មានពីគិលានុបដ្ឋាយិការអាចរកបាន the 24/7 តាមរយៈលេខ 1-800-655-8294, TTY 711 ដើម្បីស្វែងយល់ពីកម្រិតនៃការថែទាំដែលល្អបំផុតសម្រាប់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់នៅក្រៅតំបន់នោះ សូមទៅកាន់កន្លែងថែទាំបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។

ការថែទាំបន្ទាន់ដែលចាំបាច់មានដូចជា៖

- ផ្តាសាយ
- ឈឺក
- គ្រុនក្តៅ
- ឈឺត្រចៀក
- សាច់ដុំកន្ត្រាក់
- សេវាសម្ភព

នៅពេលដែលអ្នកស្ថិតនៅក្នុងតំបន់សេវារបស់ Health Plan ហើយត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ អ្នកត្រូវតែទទួលសេវាថែទាំបន្ទាន់នោះពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ អ្នកមិនត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) សម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញនៅខាងក្នុង តំបន់សេវារបស់ Health Plan។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកនៅខាងក្រៅតំបន់សេវារបស់ Health Plan ប៉ុន្តែនៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក អ្នកមិនចាំបាច់ត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ដើម្បីទទួលបានការថែទាំបន្ទាន់នៅខាងក្រៅតំបន់សេវាកម្មនោះទេ។ ទៅកាន់កន្លែងថែទាំបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។

Medi-Cal មិនរ៉ាប់រងលើសេវាថែទាំបន្ទាន់នៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិកនោះទេ។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងធ្វើដំណើរនៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក ហើយត្រូវការការថែទាំជាបន្ទាន់នឹងមិនរ៉ាប់រងការថែទាំរបស់អ្នកទេ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តជាបន្ទាន់ សូមទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តប្រចាំខោនធីរបស់អ្នក ឬផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ ហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តប្រចាំខោនធីឬអង្គការសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកគ្រប់ពេលវេលា 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ដើម្បីស្វែងរកលេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃរបស់ខោនធីទាំងអស់តាមអ៊ីនធឺណិត សូមចូលទៅកាន់៖ <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានថ្នាំជាផ្នែកមួយនៃការជួបពិគ្រោះការថែទាំបន្ទាន់ដែលមានការរ៉ាប់រងរបស់អ្នក ខណៈពេលដែលអ្នកនៅមណ្ឌលថែទាំនោះ Health Plan នឹងរ៉ាប់រងថ្នាំទាំងនោះជាផ្នែកនៃការជួបពិគ្រោះដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបន្ទាន់របស់អ្នកផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវវេជ្ជបញ្ជាដែលអ្នកត្រូវយកទៅឱសថស្ថាននោះ Medi-Cal Rx នឹងសម្រេចថា តើវេជ្ជបញ្ជានោះត្រូវបានធានារ៉ាប់រងឬអត់។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី Medi-Cal Rx សូមអាន “ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលមានការរ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Rx” នៅក្នុង “កម្មវិធី និងសេវាកម្ម Medi-Cal ផ្សេងទៀត” នៅក្នុងជំពូកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។

ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន

សម្រាប់ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ **911** ឬទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។ សម្រាប់ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន អ្នក **មិន** ត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ពី Health Plan ទេ។

នៅខាងក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក រួមទាំងដែនដីសហរដ្ឋអាមេរិកណាមួយ អ្នកមានសិទ្ធិប្រើប្រាស់មន្ទីរពេទ្យ ឬកន្លែងផ្តល់សេវាថែទាំផ្សេងទៀតសម្រាប់ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន។

ប្រសិនបើអ្នកនៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក មានតែការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលត្រូវឱ្យចូលមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងប្រទេសកាណាដា និងម៉ិកស៊ិកប៉ុណ្ណោះដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន និងការថែទាំផ្សេងទៀតនៅក្នុងប្រទេសដទៃទៀតមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នគឺសម្រាប់លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រដែលគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត។ ការថែទាំនេះគឺសម្រាប់ជំងឺ ឬរបួសរបស់បុគ្គលដែលមានការប្រុងប្រយ័ត្នខ្ពស់ (ហេតុផល) ដែលមានចំណេះដឹងជាមធ្យមអំពីសុខភាព និងថ្នាំ (មិនមែនជាអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាព) ដែលពួកគេអាចរំពឹងថាប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការថែទាំភ្លាមៗទេ អ្នកនឹងធ្វើឱ្យសុខភាពរបស់អ្នក (ឬសុខភាពទារកក្នុងផ្ទៃរបស់អ្នក) ស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរ។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងការប្រថុយនឹងគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរដល់មុខងាររាងកាយ សរីរាង្គ ឬផ្នែករាងកាយរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍រួមមានជាអាទិ៍៖

- កំពុងឈឺពោះសម្រាលកូន
- បាក់ឆ្អឹង
- ការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ
- ឈឺទ្រូង
- ពិបាកដកដង្ហើម
- រលាកធ្ងន់ធ្ងរ
- ការប្រើប្រាស់ឱសថលើសកម្រិត
- ដួលសន្លប់
- ការហូរឈាមច្រើនខ្លាំង
- លក្ខខណ្ឌក្នុងករណីអាសន្នផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ ដូចជាជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ ឬគំនិតចង់ធ្វើអត្តឃាត

សូម កុំ ទៅ ER សម្រាប់ការថែទាំទៀងទាត់ ឬការថែទាំដែលមិនចាំបាច់ភ្លាមៗ។ អ្នកគួរតែទទួលបានការថែទាំទៀងទាត់ពី PCP របស់អ្នក ដែលស្គាល់អ្នកច្បាស់បំផុត។ អ្នកមិនចាំបាច់សួរទៅ PCP របស់អ្នកឬ Health Plan របស់អ្នកទេ មុនពេលអ្នកទៅ ER នោះ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រាកដថាស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកមានភាពអាសន្នទេ សូមទូរសព្ទទៅ PCP របស់អ្នក។ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅបណ្តាញទូរសព្ទផ្តល់ប្រឹក្សាពិគ្រោះបង្ហាញយក 24/7 តាមរយៈលេខ 1-800-655-8294, TTY 711។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ននៅខាងក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់ Health Plan សូមទៅកាន់ ER ដែលនៅជិតបំផុត អ្នកនឹងប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ ប្រសិនបើអ្នកទៅ ER សុំឱ្យពួកគេទូរសព្ទទៅ Health Plan។ អ្នក ឬមន្ទីរពេទ្យដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកចូលគួរតែទូរសព្ទទៅ Health Plan ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងបន្ទាប់ពីអ្នកទទួលបានការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងធ្វើដំណើរទៅក្រៅប្រទេសសហរដ្ឋអាមេរិកដែលមិនមែនទៅប្រទេសកាណាដា ឬម៉ិកស៊ិកនោះ ហើយត្រូវការការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន Health Plan នឹង **មិន** រ៉ាប់រងលើការថែទាំរបស់អ្នកទេ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការមធ្យោបាយធ្វើដំណើរក្នុងគ្រាអាសន្ន សូមទូរសព្ទទៅ **911**។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យក្រៅបណ្តាញបន្ទាប់ពីករណីអាសន្នរបស់អ្នក (ការថែទាំក្រោយមានស្ថិរភាពឡើងវិញ) មន្ទីរពេទ្យនឹងទូរសព្ទទៅ Health Plan។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកស្គាល់កំពុងស្ថិតក្នុងវិបត្តិ សូមទាក់ទងទៅ 988 Suicide and Crisis Lifeline: ទូរសព្ទ ឬផ្ញើសារ 988 ឬ ជជែកតាមអនឡាញតាម 988lifeline.org/chat។ 988 Suicide and Crisis Lifeline ផ្តល់ការគាំទ្រដោយឥតគិតថ្លៃ និងសម្ងាត់សម្រាប់អ្នកដែលមានវិបត្តិ។ នោះរាប់បញ្ចូលទាំងអ្នកដែលមានទុក្ខព្រួយផ្លូវចិត្ត និងអ្នកដែលត្រូវការជំនួយសម្រាប់បញ្ហាចង់ធ្វើអត្តឃាត សុខភាពផ្លូវចិត្ត និង/ឬវិបត្តិការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។

សូមចងចាំ: កុំទូរសព្ទទៅ 911 ប្រសិនបើអ្នកមិនមានបញ្ហាអាសន្នផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទេ។ ទទួលបានការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នសម្រាប់តែគ្រាអាសន្នប៉ុណ្ណោះ មិនមែនសម្រាប់ការថែទាំទៀងទាត់ ឬជំងឺកើតក្នុងដួចជាផ្លាសាយ ឬឈឺកន្ទះទេ។ ប្រសិនបើនោះជារឿងអាសន្នសូមទូរសព្ទទៅ 911 ឬទៅកាន់ ER ដែលនៅជិតបំផុត។

ខ្សែទូរសព្ទផ្តល់ការប្រឹក្សាគិលានុបដ្ឋាយិការបស់ Health Plan ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មាន និងដំបូន្មានវេជ្ជសាស្ត្រដោយឥតគិតថ្លៃ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ជារៀងរាល់ថ្ងៃពេញមួយឆ្នាំ។ ទូរសព្ទទៅ 1-800-655-8294 (TTY 711)។

ខ្សែទូរសព្ទដំបូន្មានពិគិលានុបដ្ឋាយិការ

ខ្សែទូរសព្ទបណ្តាញគិលានុបដ្ឋាយិការបស់ Health Plan អាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មាន និងដំបូន្មានវេជ្ជសាស្ត្រដោយឥតគិតថ្លៃ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ជារៀងរាល់ថ្ងៃពេញមួយឆ្នាំ។ ទូរសព្ទទៅ 1-800-655-8294 TTY 711 ដើម្បី:

- ពិភាក្សាជាមួយគិលានុបដ្ឋាយិការដែលនឹងឆ្លើយសំណួរផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ផ្តល់ការណែនាំអំពីការថែទាំ និងជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្តថាតើអ្នកគួរតែទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវាក្លាមៗដែរឬទេ
- ទទួលបានជំនួយជាមួយស្ថានភាពផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម ឬជំងឺហឺត រួមទាំងការណែនាំអំពីអ្នកផ្តល់សេវាប្រភេទណាដែលត្រឹមត្រូវសម្រាប់ស្ថានភាពរបស់អ្នក។

ខ្សែទូរសព្ទដំបូន្មានពិគិលានុបដ្ឋាយិការ **មិនអាច** ជួយជាមួយការណាត់ជួបគ្លីនិក ឬការបើកថ្នាំនោះទេ។ ទូរសព្ទទៅការិយាល័យរបស់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាមួយបញ្ហាទាំងនេះ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីបង្គាប់អំពីការថែទាំសុខភាពជាមុន

សេចក្តីបង្គាប់អំពីការថែទាំសុខភាពជាមុន ឬសេចក្តីបង្គាប់ជាមុនគឺជាទម្រង់បែបបទច្បាប់។ អ្នកអាចរាយបញ្ជីក្នុងទម្រង់បែបបទថែទាំសុខភាពដែលអ្នកចង់បាន ក្នុងករណីដែលអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬធ្វើការសម្រេចចិត្តនៅពេលក្រោយ។ អ្នកក៏អាចរាយបញ្ជីការថែទាំសុខភាពដែលអ្នក **មិន** ចង់បានផងដែរ។ អ្នកអាចដាក់ឈ្មោះនរណាម្នាក់ ដូចជាប្តី/ប្រពន្ធ ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមិនអាច។

អ្នកអាចទទួលបានទម្រង់បែបបទសេចក្តីបង្គាប់ជាមុននៅឱសថស្ថាន មន្ទីរពេទ្យ ការិយាល័យច្បាប់ និងការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិត។ អ្នកប្រហែលជាត្រូវបង់ថ្លៃលើទម្រង់បែបបទនេះ។ អ្នកក៏អាចស្វែងរក និងទាញយកទម្រង់បែបបទឥតគិតថ្លៃតាមអនឡាញផងដែរ។ អ្នកអាចសួរគ្រួសាររបស់អ្នក PCP របស់អ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកទុកចិត្តដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការបំពេញទម្រង់បែបបទនេះ។

អ្នកមានសិទ្ធិដាក់សេចក្តីបង្គាប់ជាមុនរបស់អ្នកនៅក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។ អ្នកមានសិទ្ធិផ្លាស់ប្តូរ ឬបោះបង់សេចក្តីបង្គាប់ជាមុនរបស់អ្នកបានគ្រប់ពេល។

អ្នកមានសិទ្ធិដឹងថា តើច្បាប់ស្តីពីសេចក្តីបង្គាប់ជាមុនផ្លាស់ប្តូរឬអត់ Health Plan នឹងប្រាប់អ្នកអំពីការផ្លាស់ប្តូរច្បាប់រដ្ឋមិនលើសពី 90 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការផ្លាស់ប្តូរ។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ការបរិច្ចាគសរីរាង្គ និងជាលិកា

អ្នកអាចជួយសង្គ្រោះជីវិតបានដោយក្លាយជាអ្នកបរិច្ចាគសរីរាង្គ ឬជាលិកា។ ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុចាប់ពី 15 ទៅ 18 ឆ្នាំ អ្នកអាចក្លាយជាអ្នកបរិច្ចាគបានដោយមានការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាលរបស់អ្នក។ អ្នកអាចប្តូរចិត្តរបស់អ្នកអំពីការក្លាយជាអ្នកបរិច្ចាគសរីរាង្គនៅពេលណាក៏បាន។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការបរិច្ចាគសរីរាង្គ ឬជាលិកា សូមពិគ្រោះជាមួយ PCP របស់អ្នក។ អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ Department of Health and Human Services របស់សហរដ្ឋអាមេរិក តាមរយៈ www.organdonor.gov។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

4. អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម

តើអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មអ្វីខ្លះដែលគម្រោងសុខភាព របស់អ្នកធានារ៉ាប់រង

ជំពូកនេះពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មដែលរ៉ាប់រងដោយ Health Plan។ សេវាដែលមានការរ៉ាប់រងរបស់អ្នកគឺមិនគិតថ្លៃទេ ដរាបណាវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ។ អ្នកត្រូវតែស្នើសុំ Health Plan សម្រាប់ការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ប្រសិនបើការថែទាំគឺនៅក្រៅបណ្តាញ លើកលែងតែសេវាកម្មដែលផ្តល់ការយកចិត្តទុកដាក់ជាក់លាក់ និងការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន។ គម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកអាចរ៉ាប់រងលើសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ប៉ុន្តែអ្នកត្រូវតែស្នើសុំ Health Plan សម្រាប់ការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) សម្រាប់បញ្ហានេះ។

សេវាកម្មចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រគឺសមហេតុផលនិងចាំបាច់ដើម្បីការពារអាយុជីវិតរបស់អ្នក ការពារអ្នកពីការធ្លាក់ខ្លួនឈឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬពិការ ឬកាត់បន្ថយការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរពីជំងឺ អាការៈ ឬរបួស។ សម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ សេវា Medi-Cal រួមមានការថែទាំដែល ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីព្យាបាល ឬជួយសម្រាលជំងឺ ឬស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត។ សម្រាប់ព័ត៌មាន បន្ថែមអំពីសេវាដែលមានការរ៉ាប់រងរបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មបន្ថែម។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអានជំពូកទី 5 “ការថែទាំសុខុមាលភាពរបស់កុមារ និងយុវជន” នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។

អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មសុខភាពជាមូលដ្ឋានមួយចំនួនដែល Health Plan ផ្តល់ជូនត្រូវ បានរាយខាងក្រោម។ អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មដែលមានផ្កាយ (*) ត្រូវការការយល់ព្រម ជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍនភាពរយៈពេល 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចះចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- ការព្យាបាលដោយប្រើម្ហូបវិទ្យាសាស្ត្រ*
- ការព្យាបាលដោយស្រួចស្រាវ
(ការព្យាបាលរយៈពេលខ្លី)
និងសេវាថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ
- ការចាក់ថ្នាំបង្ការមនុស្សពេញវ័យ
(វ៉ាក់សាំង)
- ការធ្វើតេស្តអាឡែស៊ី និងការចាក់ថ្នាំ
ដើម្បីបន្ថយអាឡែស៊ី
- សេវាវេជ្ជសង្គ្រោះបន្ទាន់សម្រាប់គ្រា
អាសន្ន
- សេវាគ្រូពេទ្យឯកទេសខាងថ្នាំស្លឹក
- ការបង្ការជំងឺហឺត
- សោតទស្សន៍*
- ការព្យាបាលសុខភាពអាកប្បកិរិយា*
- ការធ្វើតេស្តសញ្ញាសម្គាល់ជីវសាស្ត្រ*
- ការស្តារនីតិសម្បទាមុខងារបេះដូង
- សេវាកម្មព្យាបាលដោយចាប់សរសៃ
និងសន្លាក់*
- ការព្យាបាលដោយប្រើសារធាតុគីមី
និងដោយវិទ្យុសកម្ម
- ការវាយតម្លៃសុខភាពការយល់ដឹង
- សេវាបុគ្គលិកសុខាភិបាលសហគមន៍
- [សម្រាប់តែខោនធី San Mateo]
សេវាសុខភាពធ្មេញ (អនុវត្តដោយគ្រូ
ពេទ្យធ្មេញដែលមានវិជ្ជាជីវៈ)
- [សម្រាប់ខោនធីទាំងអស់] សេវាសុខ
ភាពធ្មេញ - មានកំណត់ (អនុវត្តដោយ
អ្នកមានវិជ្ជាជីវៈផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ/អ្នកផ្តល់
សេវាថែទាំបឋម (PCP) នៅក្នុង
ការិយាល័យវេជ្ជសាស្ត្រ
- សេវាលាងលាម/ការលាងលាម
- សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ
- ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រប្រើបានយូរ (DME)*
- សេវាទំនាក់ទំនងរវាងកូន និងឪពុក
ឬម្តាយ
- ការមកបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់
- ចំណីអាហារដោយបញ្ចូលតាមពោះវៀន
ឬតាមផ្លូវក្រៅបំពង់វិលាយអាហារ*
- សេវាកម្មរៀបចំផែនការគ្រួសារ (អ្នកអាច
ទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួម)
- សេវាកម្ម
និងឧបករណ៍អភិវឌ្ឍសមត្ថភាព*
- ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់
- ការថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ*
- ការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ*
- ការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងវះកាត់
សម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាលក្នុងមន្ទីរ
ពេទ្យ*
- សេវាមណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម
- មន្ទីរពិសោធន៍ និងវិទ្យាសាស្ត្រ*
- ការព្យាបាល និងសេវាកម្មសុខភាពតាម
ផ្ទះរយៈពេលយូរ*
- សម្ភព និងការថែទាំទារកទើបនឹងកើត
- ការប្តូរសរីរាង្គសំខាន់ៗ*
- ការព្យាបាលដោយសកម្មភាពការងារ*
- ឧបករណ៍រណប/អរយៈសិប្បនិម្មិត*
- សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់ការវះកាត់បង្កើត
រន្ធនៅក្នុងពោះ និងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់
ផ្លូវទឹកនោម
- សេវានៅមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺមិន
ស្នាក់ព្យាបាល
- សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តសម្រាប់អ្នក
ជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល
- ការវះកាត់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល*
- ការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់*
- ការជួបពិគ្រោះនៅ PCP
- សេវាពេទ្យកុមារ
- ការព្យាបាលដោយចលនា*
- សេវាពេទ្យកុមារ*
- ការស្តារនីតិសម្បទាស្នាក់
- ការកំណត់លំដាប់សេវាមិនទាំងមូលឆាប់
រហ័ស
- សេវាកម្ម និងឧបករណ៍ស្តារនីតិសម្បទា*



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- សេវាថែទាំដែលមានជំនាញ រួមទាំងសេវាថែទាំមិនសូវស្រួលស្រាវ
- ការជួបពិនិត្យជាមួយអ្នកឯកទេស
- ការព្យាបាលការនិយាយស្តី*
- សេវាកម្មរក្សាទុក
- សេវាពិគ្រោះអំពីឱសថ/សុខភាពពិបាក
- សេវាសម្រាប់អ្នកប្តូរភេទ*
- ការថែទាំបន្ទាន់
- សេវាកម្មសុខភាពភ្នែក*
- សេវាសុខភាពស្រ្តី

និយមន័យ និងការពិពណ៌នាអំពីសេវាកម្មដែលមានការរ៉ាប់រងមាននៅក្នុងជំពូកទី 8 “លេខ និងពាក្យសំខាន់ៗដែលត្រូវដឹង” នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។

សេវាកម្មចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រគឺសមហេតុផលនិងចាំបាច់ដើម្បីការពារអាយុជីវិតរបស់អ្នក ការពារអ្នកពីការធ្លាក់ខ្លួនឈឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬពិការ ឬកាត់បន្ថយការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរពិជ័យ អាការៈប្តូរប្តូរ។

សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ រួមមានសេវាទាំងនោះដែលចាំបាច់សម្រាប់ការលូតលាស់និងការអភិវឌ្ឍសមស្របតាមអាយុ ឬដើម្បីទទួលបាន ឬរក្សាសមត្ថភាពមុខងារ ឬទទួលបានឡើងវិញ។

សម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ សេវាមួយគឺចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រប្រសិនបើវាចាំបាច់ដើម្បីកែតម្រូវ ឬកែលម្អពិការភាព និងជំងឺផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត ឬលក្ខខណ្ឌនៅក្រោម Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ (ត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជាអត្ថប្រយោជន៍នៃការពិនិត្យរកជំងឺ រោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលមុនកាលកំណត់ និងតាមកាលកំណត់ (EPSDT)។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំដែលចាំបាច់ក្នុងការព្យាបាល ឬជួយសម្រាលជំងឺខាងផ្លូវកាយ ឬផ្លូវចិត្ត ឬរក្សាស្ថានភាពរបស់សមាជិក ដើម្បីកុំឱ្យវាកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរទៅៗ។

សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមិនរួមបញ្ចូល៖

- ការព្យាបាលដែលមិនទាន់បានធ្វើតេស្ត ឬនៅបន្តធ្វើតេស្ត
- សេវាកម្ម ឬទំនិញដែលមិនត្រូវបានទទួលយកជាទូទៅថាមានប្រសិទ្ធភាព
- សេវាកម្មនៅខាងក្រៅវគ្គសិក្សាធម្មតា និងរយៈពេលនៃការព្យាបាល ឬសេវាកម្មដែលមិនមានគោលការណ៍ណែនាំអំពីការព្យាបាល
- សេវាកម្មកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកថែទាំ ឬអ្នកផ្តល់សេវា

Health Plan សម្របសម្រួលជាមួយកម្មវិធីផ្សេងទៀត ដើម្បីប្រាកដថាអ្នកទទួលបានសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់ ទោះបីជាសេវាទាំងនោះត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយកម្មវិធីផ្សេងទៀត និងមិន Health Plan។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍនភាពរយៈពេល 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររួមមានសេវារ៉ាប់រងដែលសមហេតុផល និងចាំបាច់ដើម្បី៖

- ការពារជីវិត
- ការបង្ការជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬពិការភាពធ្ងន់ធ្ងរ
- បន្ថយបន្ថយអារម្មណ៍ឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ
- សម្រេចបាននូវការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍសមស្របតាមអាយុ ឬ
- ទទួលបាន រក្សាសមត្ថភាពមុខងារ និងទទួលបានមករិញ្ញ

សម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររួមមានសេវារ៉ាប់រងទាំងអស់ដែលបានរាយបញ្ជីខាងលើ បូករួមទាំងការថែទាំសុខភាពចាំបាច់ផ្សេងទៀត ការពិនិត្យ ការចាក់ថ្នាំបង្ការ សេវាវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល និងវិធានការផ្សេងទៀតដើម្បីកែតម្រូវ ឬកែលម្អពិការភាព និងជំងឺផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត អត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ទាមទារ។ អត្ថប្រយោជន៍នេះត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជាអត្ថប្រយោជន៍ នៃការពិនិត្យរកជំងឺ រោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលមុនកាលកំណត់ និងតាមកាលកំណត់ (EPSDT) ក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធ។

Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ផ្តល់សេវាបង្ការ រោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាល សម្រាប់ទារកដែលមានចំណូលទាប កុមារ និងក្មេងជំទង់ដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ។ Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ ផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មច្រើនជាង អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ។ វាត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាកុមារ ទទួលបានការរកឃើញ និងការថែទាំទាន់ពេលវេលាដើម្បីបង្ការ ឬធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាល បញ្ហាសុខភាព។ គោលដៅរបស់ Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់គឺដើម្បីប្រាកដថា កុមារគ្រប់រូបទទួលបានការថែទាំសុខភាពដែលពួកគេត្រូវការនៅពេលពួកគេត្រូវការ ការថែទាំត្រឹមត្រូវចំពោះកុមារត្រឹមត្រូវនៅពេលត្រឹមត្រូវក្នុងការកំណត់ត្រឹមត្រូវ។

Health Plan នឹងសម្របសម្រួលជាមួយកម្មវិធីផ្សេងទៀត ដើម្បីប្រាកដថាអ្នកទទួលបានសេវា ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់ ទោះបីជាកម្មវិធីផ្សេងទៀតរ៉ាប់រងលើសេវាទាំងនោះក៏ដោយ ក៏មិនមែនថា Health Plan រ៉ាប់រងនោះដែរ។ សូមអាន “កម្មវិធី និងសេវាកម្ម Medi-Cal ផ្សេងទៀត” នៅពេលក្រោយនៅក្នុងជំពូកនេះ។

អត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal ដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Health Plan

សេវាកម្ម (ការចល័ត) សម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្អាតព្យាបាល

ការចាក់ថ្នាំបង្ការមនុស្សពេញវ័យ (វ៉ាក់សាំង)

អ្នកអាចទទួលបានការចាក់ថ្នាំបង្ការសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ (វ៉ាក់សាំង) ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុង បណ្តាញដោយមិនមានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) នៅពេលដែលពួកគេជាសេ វាកម្មបែបបង្ការ។ Health Plan រ៉ាប់រងលើការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ (វ៉ាក់សាំង) ដែលបានណែនាំ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ដោយគណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាស្តីពីការអនុវត្តការចាក់ថ្នាំបង្ការ (ACIP) នៃមជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងការពារជំងឺ (CDC) ជាសេវាបែបបង្ការ រួមទាំងការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ (វ៉ាក់សាំង) ដែលអ្នកត្រូវការនៅពេលអ្នកធ្វើដំណើរ

អ្នកក៏អាចទទួលបានសេវាចាក់ថ្នាំបង្ការមនុស្សពេញវ័យ (វ៉ាក់សាំង) មួយចំនួនពីឱសថស្ថាន តាមរយៈ Medi-Cal Rx។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី Medi-Cal Rx សូមអាន “កម្មវិធី និងសេវាកម្ម Medi-Cal ផ្សេងទៀត” នៅពេលក្រោយនៅក្នុងជំពូកនេះ។

ការថែទាំអាឡែស៊ី

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការធ្វើតេស្ត និងការព្យាបាលអាឡែស៊ី រួមទាំងការព្យាបាលកាត់បន្ថយកម្រិតអាឡែស៊ី ការព្យាបាល hypo-sensitization ឬការព្យាបាលលើប្រព័ន្ធការពាររាងកាយ។

សេវាគ្រូពេទ្យឯកទេសខាងថ្នាំស្តីក

Health Plan ផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មថ្នាំស្តីក ដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានការថែទាំអ្នកជំងឺក្រៅ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងថ្នាំស្តីកសម្រាប់នីតិវិធីព្យាបាលធ្មេញ ផ្តល់ជូនដោយគ្រូពេទ្យឯកទេសខាងថ្នាំស្តីកដែលអាចត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។

សេវាកម្មព្យាបាលដោយចាប់សរសៃ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មព្យាបាលដោយចាប់សរសៃ កំណត់ត្រឹមការព្យាបាលឆ្អឹងខ្នងដោយមធ្យោបាយកែប្រែដោយដៃ។ សេវាកម្មព្យាបាលដោយចាប់សរសៃត្រូវបានកំណត់ត្រឹមទទួលបានសេវាកម្មអតិបរមា 2 ដងក្នុងមួយខែ ឬការរួមបញ្ចូលគ្នានៃសេវាកម្ម 2 ក្នុងមួយខែពីសេវាកម្មដូចខាងក្រោម៖ ការចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ សោតទស្សន៍ ការព្យាបាលដោយធ្វើសកម្មភាពនានា និងការព្យាបាលការនិយាយ។ ការកំណត់មិនអនុវត្តចំពោះកុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំទេ។ Health Plan អាចយល់ព្រមជាមុននូវសេវាផ្សេងទៀត តាមតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ សមាជិកទាំងនេះមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មព្យាបាលដោយចាប់សរសៃ៖

- កុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះរហូតដល់ចុងខែ ដែលរាប់បញ្ចូលទាំង 60 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីផ្ទៃពោះបានបញ្ចប់
- អ្នករស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំដែលមានជំនាញ មណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម ឬមណ្ឌលថែទាំកម្រិតស្រាល
- សមាជិកទាំងអស់នៅពេលដែលសេវាត្រូវបានផ្តល់ជូននៅផ្នែកអ្នកជំងឺក្រៅរបស់មន្ទីរពេទ្យខោនធី គឺនីតិកម្មក្រៅ មជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពមានគុណវុឌ្ឍិសហព័ន្ធ (FQHC) ឬមណ្ឌលសុខភាពជនបទ (RHC) នៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan។ សេវាកម្មព្យាបាលដោយចាប់សរសៃសម្រាប់អ្នកជំងឺក្រៅមិនមាននៅគ្រប់ FQHC, RHC, ឬមន្ទីរពេទ្យខោនធីទេ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ការវាយតម្លៃសុខភាពការយល់ដឹង

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការវាយតម្លៃសុខភាពការយល់ដឹងប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុ 65 ឆ្នាំឡើង ដែលមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការវាយតម្លៃស្រដៀងគ្នាជាផ្នែកនៃការជួបពិគ្រោះសុខុមាលភាពប្រចាំឆ្នាំក្រោមកម្មវិធី Medicare។ ការវាយតម្លៃសុខភាពការយល់ដឹងស្វែងរកសញ្ញាជំងឺ Alzheimer ឬជំងឺរង្វង។

សេវាបុគ្គលិកសុខាភិបាលសហគមន៍

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាបុគ្គលិកសុខាភិបាលសហគមន៍ (CHW) សម្រាប់បុគ្គលនៅពេលដែលត្រូវបានណែនាំដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬគ្រូពេទ្យព្យាបាលដែលមានអាជ្ញាបណ្ណផ្សេងទៀតដើម្បីការពារជំងឺ ពិការភាព និងអាការៈសុខភាពផ្សេងទៀត ឬការវិវឌ្ឍរបស់ជំងឺទាំងនោះ ពន្យារអាយុជីវិត និងលើកកម្ពស់សុខភាពផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្ត និងប្រសិទ្ធភាព។ សេវាកម្ម CHW មិនមានការកំណត់ទីតាំងសេវាកម្មទេ ហើយសមាជិកអាចទទួលបានសេវាកម្មនៅក្នុងការកំណត់ ដូចជាផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ជាដើម។ សេវាកម្មអាចរួមបញ្ចូល៖

- ការអប់រំសុខភាព និងការគាំទ្រឬការតស៊ូមតិជាបុគ្គល រួមទាំងការគ្រប់គ្រង និងការការពារជំងឺរ៉ាំរ៉ៃឬជំងឺឆ្លង បញ្ហាសុខភាពអាកប្បកិរិយា បញ្ហាសុខភាពផ្សំពេលសម្រាល និងបញ្ហាសុខភាពមាត់ និងការទប់ស្កាត់អំពើហិង្សាឬរូបស
- ការលើកកម្ពស់សុខភាព និងការបណ្តុះបណ្តាល រួមទាំងការកំណត់គោលដៅ និងការបង្កើតផែនការសកម្មភាព ដើម្បីដោះស្រាយការការពារនិងការគ្រប់គ្រងជំងឺ
- ការណែនាំសុខភាព រួមទាំងការផ្តល់ព័ត៌មាន ការបណ្តុះបណ្តាល និងការគាំទ្រដើម្បីជួយដល់ការទទួលបានការថែទាំសុខភាព និងធនធានសហគមន៍
- សេវាពិនិត្យ និងវាយតម្លៃដែលជួយក្នុងការតភ្ជាប់សមាជិកម្នាក់ទៅនឹងសេវាកម្មសមស្រប ដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាពរបស់ពួកគេ។

សេវាបង្ការអំពើហិង្សារបស់ CHW គឺមានសម្រាប់សមាជិកដែលបំពេញតាមកាលៈទេសៈណាមួយដូចខាងក្រោមដែលកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យព្យាបាលដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ៖

- សមាជិកបានរងរបួសយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដោយសារអំពើហិង្សាក្នុងសហគមន៍។
- សមាជិកមានហានិភ័យខ្ពស់ក្នុងការប្រឈមមុខនឹងរបួសដោយហិង្សាដែលជាលទ្ធផលពីអំពើហិង្សាក្នុងសហគមន៍។
- សមាជិកបានទទួលរងនូវការប៉ះពាល់រ៉ាំរ៉ៃពីអំពើហិង្សាក្នុងសហគមន៍។

សេវាបង្ការអំពើហិង្សារបស់ CHW គឺសម្រាប់អំពើហិង្សាក្នុងសហគមន៍ជាក់លាក់ (ឧ. អំពើហិង្សាដោយក្រុមទំនើង)។ សេវាកម្ម CHW អាចត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់សមាជិកសម្រាប់អំពើហិង្សាអន្តរបុគ្គល/ក្នុងគ្រួសារតាមរយៈមធ្យោបាយផ្សេងទៀតជាមួយនឹងការបណ្តុះបណ្តាល/បទពិសោធជាក់លាក់ចំពោះតម្រូវការទាំងនោះ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាលាងឈាម និងការលាងឈាម

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការព្យាបាលដោយលាងឈាម។ Health Plan ក៏ធានារ៉ាប់រងលើសេវាលាងឈាម (ការលាងឈាមរ៉ាំរ៉ៃ) ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកដាក់សំណើ និង Health Plan បានអនុម័តនោះ។

ការធានារ៉ាប់រងរបស់ Medi-Cal មិនរាប់បញ្ចូល៖

- ការផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈ និងមានលក្ខណៈជាសុកភាព ភាពងាយស្រួល ឬភាពប្រណីត
- ទំនិញដែលមិនមែនជាវេជ្ជសាស្ត្រ ដូចជាម៉ាស៊ីនភ្លើង ឬគ្រឿងសម្រាប់ធ្វើឧបករណ៍លាងឈាមតាមផ្ទះ ដែលអាចចាត់ទុកបានសម្រាប់ការធ្វើដំណើរ

សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលផ្តល់ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ នៅពេលសមាជិកមានផ្ទៃពោះ អំឡុងពេលឈឺពោះនិងពេលសម្រាល រួមទាំងទារកស្លាប់ក្នុងផ្ទៃ ការរលូតកូន និងការរំលូតកូន ហើយក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំបន្ទាប់ពីការមានផ្ទៃពោះរបស់សមាជិកបានបញ្ចប់។ Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។

សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគឺជាបុគ្គលិកសម្រាលកូនដែលផ្តល់ការអប់រំសុខភាព ការគាំពារ និងការគាំទ្រផ្នែករាងកាយ អារម្មណ៍ និងការគាំទ្រមិនមែនផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗ សម្រាប់អ្នកមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសម្រាលមុន អំឡុងពេល និងក្រោយពេលសម្រាលកូន រួមទាំងជំនួយអំឡុងពេលការសម្រាលទារកស្លាប់ក្នុងផ្ទៃ ការរលូតកូន និងការរំលូតកូន។

ជាអត្ថប្រយោជន៍បង្ការ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាមទារការណែនាំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីគ្រូពេទ្យ ឬគ្រូពេទ្យព្យាបាលដែលមានអាជ្ញាបណ្ណផ្សេងទៀតអំពីសិល្បៈព្យាបាលក្នុងវិសាលភាពនៃការព្យាបាលរបស់ពួកគេ។ DHCS បានចេញសេចក្តីណែនាំស្តង់ដារសម្រាប់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបំពេញតម្រូវការ សម្រាប់ការណែនាំដំបូង។ ការណែនាំដំបូងសម្រាប់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ រួមមានការអនុញ្ញាតដូចខាងក្រោម៖

- ការជួបពិគ្រោះដំបូងម្តង។
- ការជួបពិគ្រោះបន្ថែមរហូតដល់ 8 ដង ដែលអាចត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងការរួមបញ្ចូលគ្នានៃការជួបពិគ្រោះមុនពេលសម្រាល និងការជួបពិគ្រោះក្រោយពេលសម្រាល។
- ជំនួយអំឡុងពេលសម្រាល និងសម្រាលកូន (រួមទាំងពេលសម្រាល និងការសម្រាលដែលបណ្តាលឱ្យទារកបាត់បង់ជីវិត) ការរំលូតកូន ឬរលូតកូន។
- ការជួបពិគ្រោះរយៈពេល 3 ម៉ោងរហូតដល់ 2 ដងបន្តទៀតក្រោយសម្រាល បន្ទាប់ពីការមានផ្ទៃពោះត្រូវបញ្ចប់។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សមាជិកអាចទទួលបានការជួបពិគ្រោះក្រោយសម្រាលបន្ថែមរហូតដល់ប្រាំបួនដង ដោយមានការណែនាំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរបន្ថែមពីគ្រូពេទ្យ ឬគ្រូពេទ្យព្យាបាលដែលមានអាជ្ញាបណ្ណផ្សេងទៀត។

Health Plan ត្រូវតែសម្របសម្រួលសម្រាប់ការទទួលបានសេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ក្រៅបណ្តាញសម្រាប់សមាជិក ប្រសិនបើមិនមានអ្នកផ្តល់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ក្នុងបណ្តាញ។

សេវាទំនាក់ទំនងរវាងកូន និងឪពុកឬម្តាយ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាទំនាក់ទំនងរវាងកូន និងឪពុកឬម្តាយ (DBH) ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សមាជិក និងអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេ។ សេវាទំនាក់ទំនងរវាងកូន និងឪពុកឬម្តាយមានកូន និងឪពុកម្តាយ ឬអ្នកមើលថែរបស់ពួកគេ។ ការថែទាំទំនាក់ទំនងរវាងកូន និងឪពុកឬម្តាយផ្តល់សេវាកម្មដល់ឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំ និងកូនជាមួយគ្នា។ វាផ្តោតលើសុខុមាលភាពគ្រួសារ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការលូតលាស់កុមារដែលមានសុខភាពល្អ និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត។

សេវាទំនាក់ទំនងរវាងកូន និងឪពុកឬម្តាយរួមមាន៖

- ការថែទាំសុខុមាលភាពកុមារ DBH
- សេវាទំនាក់ទំនងរវាងកូន និងឪពុកឬម្តាយដោយមានសេវាកម្មគាំទ្រសហគមន៍ដ៏ទូលំទូលាយ
- សេវាទំនាក់ទំនងរវាងកូន និងឪពុកឬម្តាយផ្នែកលើផ្លូវចិត្ត-ការអប់រំ
- សេវាទំនាក់ទំនងរវាងកូន និងឪពុកឬម្តាយសម្រាប់ឪពុកម្តាយ ឬអ្នកថែទាំ
- សេវាទំនាក់ទំនងរវាងកូន និងឪពុកឬម្តាយផ្នែកលើការបណ្តុះបណ្តាល និង
- ការប្រឹក្សាសម្រាប់ការលូតលាស់កុមារ និងសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ម្តាយ។

ការរក្សាអ្នកជំងឺក្រៅ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើនីតិវិធីរក្សាអ្នកជំងឺក្រៅ។ សម្រាប់នីតិវិធីមួយចំនួន អ្នកនឹងត្រូវទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) មុនពេលទទួលបានសេវាកម្មទាំងនោះ។ នីតិវិធីរក្សាអ្នកជំងឺក្រៅ និងនីតិវិធីវេជ្ជសាស្ត្រ ឬនីតិវិធីព្យាបាលផ្ទេររបស់អ្នកជំងឺក្រៅមួយចំនួន ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាជម្រើស។ អ្នកត្រូវតែទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។

សេវាគ្រូពេទ្យព្យាបាល

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាគ្រូពេទ្យព្យាបាលដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាកម្មថែទាំជើង

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មថែទាំជើងជាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រចាំបាច់សម្រាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងសម្រាប់ការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ការវះកាត់ ការធ្វើចលនាដោយដៃ និងអគ្គិសនីនៃជើងរបស់មនុស្ស។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការព្យាបាលសម្រាប់កងឺ និងសម្រាប់សរសៃពួរដែលភ្ជាប់ទៅនឹងជើង។ វាក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវការព្យាបាលដោយមិនវះកាត់លើសាច់ដុំ និងសរសៃពួរជើងដែលគ្រប់គ្រងមុខងារនៃជើង។

ការព្យាបាល

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការព្យាបាលផ្សេងៗគ្នា រួមទាំង៖

- ការព្យាបាលដោយប្រើសារធាតុគីមី
- ការព្យាបាលដោយវិទ្យុសាស្ត្រ

សម្ភព និងការថែទាំទារកទើបនឹងកើត

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាថែទាំមាតភាព និងទារកទើបកើត៖

- សេវាកម្មនៅមជ្ឈមណ្ឌលសម្រាលកូន
- សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ និងឧបករណ៍បូមទឹកដោះ
- ជំនួយ និងការអប់រំអំពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
- ការសម្របសម្រួលការថែទាំ
- ឆ្លុបគិលានុបដ្ឋាកដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ (CNM)
- ការប្រឹក្សាយោបល់
- ការថែទាំក្នុងពេលសម្រាលកូន និងក្រោយពេលសម្រាលកូន
- ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអំពីជំងឺហ្វូនដែលបណ្តាលឱ្យស្លាប់ពីកំណើត និងការប្រឹក្សា
- សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ
- ឆ្លុបដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ (LM)
- សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ម្តាយ
- ការថែទាំទារកទើបកើត
- ការអប់រំអំពីអាហារូបត្ថម្ភ
- ការអប់រំអំពីសុខភាពទាក់ទងនឹងការមានផ្ទៃពោះ
- ការថែទាំស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ
- ការបញ្ជូនបន្ត និងការវាយតម្លៃសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសង្គម
- អាហារបំប៉នសារធាតុរ៉ែ និងវីតាមីន



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចះចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាពិគ្រោះបញ្ហាសុខភាពពិចម្ងាយ

ការពិគ្រោះបញ្ហាសុខភាពពិចម្ងាយគឺជាវិធីទទួលបានសេវាកម្មដោយមិនចាំបាច់ស្ថិតនៅទីតាំងជាក់ស្តែងដូចគ្នានឹងអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកទេ។ ការពិគ្រោះបញ្ហាសុខភាពពិចម្ងាយអាចរួមបញ្ចូលទាំងការសន្ទនាដោយផ្ទាល់ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកតាមទូរសព្ទ វីដេអូ ឬវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗទៀត។ ឬការពិគ្រោះបញ្ហាសុខភាពពិចម្ងាយអាចរួមបញ្ចូលទាំងក្នុងការចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកដោយគ្មានការសន្ទនាដោយផ្ទាល់ឡើយ។ អ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្មជាច្រើនតាមរយៈការពិគ្រោះតាមទូរសព្ទ។

ការពិគ្រោះបញ្ហាសុខភាពពិចម្ងាយអាចនឹងមិនមានសម្រាប់សេវាកម្មដែលស្ថិតក្រោមការធានារ៉ាប់រងទាំងអស់ឡើយ។ អ្នកអាចទាក់ទងទៅ អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ដើម្បីស្វែងយល់ថាតើសេវាកម្មណាដែលអ្នកអាចទទួលបានតាមរយៈការពិគ្រោះបញ្ហាសុខភាពពិចម្ងាយ។ វាគឺជារឿងសំខាន់ដែលអ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកព្រមព្រៀងថាការប្រើការពិគ្រោះបញ្ហាសុខភាពពិចម្ងាយសម្រាប់សេវាកម្មគឺសមស្របសម្រាប់អ្នក។ អ្នកអាចមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មដោយផ្ទាល់។ មិនតម្រូវឱ្យអ្នកប្រើការពិគ្រោះបញ្ហាសុខភាពពិចម្ងាយនោះទេ បើទោះបីជាអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកព្រមព្រៀងថា វាមានភាពត្រឹមត្រូវសម្រាប់អ្នក។

សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត

សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្អាតព្យាបាល

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការវាយតម្លៃលើការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តដំបូងដោយមិនត្រូវការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។ អ្នកអាចទទួលបានការវាយតម្លៃលើសុខភាពផ្លូវចិត្តគ្រប់ពេលពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តដែលមានអាជ្ញាបណ្ណនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ដោយគ្មានការបញ្ជូនបន្ត។

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកអាចធ្វើការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់ការពិនិត្យរកបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តបន្ថែមទៅកាន់អ្នកឯកទេសនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ដើម្បីសម្រេចថាតើអ្នកត្រូវការការថែទាំកម្រិតណា។ ប្រសិនបើលទ្ធផលនៃការពិនិត្យរកបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកបង្ហាញថាអ្នកស្ថិតនៅក្នុងទុក្ខព្រួយ ឬមានការចុះខ្សោយមុខងារផ្លូវចិត្ត ផ្លូវអារម្មណ៍ ឬអាកប្បកិរិយាកម្រិតស្រាល ឬមធ្យម Health Plan អាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តបាន។ Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្តដូចជា៖

- ការព្យាបាល និងការវាយតម្លៃលើសុខភាពផ្លូវចិត្តជាក្រុម និងជាលក្ខណៈបុគ្គល (ការព្យាបាលបញ្ហាផ្លូវចិត្ត)
- ការធ្វើតេស្តរកបញ្ហាផ្លូវចិត្តនៅពេលទទួលបានការបង្ហាញតាមបែបគ្លីនិកក្នុងវាយតម្លៃស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- ការអភិវឌ្ឍលើជំនាញនៃការយល់ដឹងក្នុងការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការយកចិត្តទុកដាក់ការចងចាំ និងការដោះស្រាយបញ្ហា



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- សេវាកម្មសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលសម្រាប់គោលបំណងនៃការត្រួតពិនិត្យការព្យាបាលដោយប្រើឱសថ
- សេវាមន្ទីរពិសោធន៍សម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល
- ឱសថសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលដែលមិនទទួលបានការធានារ៉ាប់រងជាស្រេចស្ថិតក្រោមបញ្ជីឱសថ (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>) សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ និងអាហារបំប៉នដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ Medi-Cal Rx
- ការពិគ្រោះយោបល់អំពីបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- ការព្យាបាលគ្រួសារដែលរួមបញ្ចូលយ៉ាងហោចណាស់សម្រាប់សមាជិកគ្រួសារ 2 នាក់។ ឧទាហរណ៍អំពីការព្យាបាលគ្រួសាររួមមានជាអាទិ៍៖
 - ការព្យាបាលបញ្ហាផ្លូវចិត្តសម្រាប់ឪពុកឬម្តាយ-កូន (អាយុពី 0 រហូតដល់ 5 ឆ្នាំ)
 - ការព្យាបាលដោយមានអន្តរកម្មរវាងឪពុកឬម្តាយ កូន (អាយុពី 2 រហូតដល់ 12 ឆ្នាំ)
 - ការព្យាបាលទំនាក់ទំនងប្តីប្រពន្ធដោយមានការយល់ដឹង - អាកប្បកិរិយា (មនុស្សពេញវ័យ)

សម្រាប់ការស្វែងរកជំនួយអំពីព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តដែល Health Plan ផ្តល់ឱ្យ ដោយទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។

ប្រសិនបើការព្យាបាលដែលត្រូវការសម្រាប់វិបត្តិសុខភាពផ្លូវចិត្តមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ទេ ឬ PCP ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកមិនអាចផ្តល់ការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការក្នុងរយៈពេលដែលបានរាយក្នុងបញ្ជីខាងលើនៅក្នុង “ការចូលប្រើការថែទាំទាន់ពេលវេលា” Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រង ហើយជួយអ្នកឱ្យទទួលបានសេវានៅក្រៅបណ្តាញវិញ។

ប្រសិនបើការពិនិត្យរកបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកបង្ហាញថាអ្នកអាចមានកម្រិតនៃការចុះខ្សោយខ្ពស់ ហើយត្រូវការអ្នកឯកទេសផ្នែកសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត (SMHS) នោះ PCP របស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកអាចបញ្ជូនអ្នកបន្តទៅកម្រោងថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តប្រចាំខោធីបាន ដើម្បីទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។ Health Plan នឹងជួយអ្នកក្នុងការសម្របសម្រួលការណាត់ជួបដំបូងជាមួយនឹងអ្នកផ្តល់សេវារបស់កម្រោងថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តប្រចាំខោធី ដើម្បីកំណត់ការថែទាំដែលសមស្រប។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអានជំពូកទី 4 “សេវាកម្ម និងកម្មវិធីរបស់ Medi-Cal ផ្សេងទៀត” ស្ថិតក្រោមសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកឯកទេស នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។

សេវាថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន

សេវាកម្មសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល និងអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលមានភាពចាំបាច់ដើម្បីព្យាបាលតាមវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងគ្រាអាសន្ន

Health Plan ធានារ៉ាប់រងរាល់សេវាកម្មទាំងអស់ដែលមានភាពចាំបាច់ដើម្បីព្យាបាលតាមវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងគ្រាអាសន្នដែលកើតឡើងនៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក (រួមមានទាំងដែនដីដូចជា Puerto Rico សហរដ្ឋអាមេរិក ប្រជុំកោះ Virgin ជាដើម)។ Health Plan ក៏ធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នដែលតម្រូវឱ្យមានការសម្រាប់ព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងប្រទេសកាណាដា ឬប្រទេសម៉ិកស៊ិក។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងគ្រាអាសន្នគឺជាស្ថានភាពក្នុងគ្រាអាសន្នជាមួយការឈឺចាប់ខ្លាំង ឬការរងរបួសធ្ងន់ធ្ងរ។ ស្ថានភាពដែលមានភាពធ្ងន់ធ្ងរដូច្នេះ ប្រសិនបើស្ថានភាពនេះមិនទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រភ្លាមៗទេ នោះបុគ្គលដែលមិនមានវិជ្ជាជីវៈគ្រប់គ្រាន់មានការប្រុងប្រយ័ត្ន (សមហេតុផល) (មិនមែនជាអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈផ្នែកថែទាំសុខភាព) អាចរំពឹងទុកថាស្ថានភាពនោះបណ្តាលឱ្យមានបញ្ហាដូចតទៅ៖

- ហានិភ័យធ្ងន់ធ្ងរចំពោះសុខភាពរបស់អ្នក
- គ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរដល់មុខងាររាងកាយ
- ការខូចមុខងារធ្ងន់ធ្ងរនៃសរីរាង្គ ឬផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ
- ហានិភ័យធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងករណីនានារបស់ស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះនៅក្នុងការកំពុងឈឺពោះសម្រាលកូន មានន័យថាការឈឺពោះសម្រាលកូនម្តង នៅពេលណាមួយខាងក្រោមនឹងកើតឡើង៖
 - មិនមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីផ្ទេរអ្នកទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យមួយផ្សេងទៀតដោយសុវត្ថិភាពមុនពេលសម្រាលកូន
 - ការផ្ទេរនេះអាចនឹងបង្កការគំរាមកំហែងដល់សុខភាព ឬសុវត្ថិភាពរបស់អ្នក ឬចំពោះកូនដែលមិនទាន់កើតរបស់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់របស់មន្ទីរពេទ្យផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការផ្គត់ផ្គង់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលរយៈពេល 72 ម៉ោងជាផ្នែកនៃការព្យាបាលរបស់អ្នក Health Plan នឹងរ៉ាប់រងលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាជាផ្នែកនៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលបានធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់នៅមន្ទីរពេទ្យផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវវេជ្ជបញ្ជាដែលអ្នកត្រូវតែយកទៅកាន់ឱសថស្ថានសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលដើម្បីទទួលបានការបើកឱសថ Medi-Cal Rx នឹងធានារ៉ាប់រងលើវេជ្ជបញ្ជានោះ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការផ្គត់ផ្គង់ឱសថក្នុងគ្រាអាសន្នពីឱសថស្ថានសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលខណៈពេលកំពុងធ្វើដំណើរ នោះ Medi-Cal Rx នឹងទទួលខុសត្រូវលើការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ ហើយមិនមែនជា Health Plan ទេ។ ប្រសិនបើឱសថស្ថានត្រូវការជំនួយក្នុងការផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការផ្គត់ផ្គង់ឱសថក្នុងគ្រាអាសន្ន សូមឱ្យពួកគេទូរសព្ទទៅ Medi-Cal Rx តាមលេខ 1-800-977-2273។

សេវាមធ្យោបាយធ្វើដំណើរក្នុងគ្រាអាសន្ន

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យទៅកាន់កន្លែងថែទាំដែលនៅជិតបំផុតក្នុងពេលមានអាសន្ន។ នេះមានន័យថាស្ថានភាពរបស់អ្នកមានភាពធ្ងន់ធ្ងរគ្រប់គ្រាន់ដែលវិធីផ្សេងទៀតនៃការទៅកាន់កន្លែងថែទាំអាចមានហានិភ័យដល់សុខភាព ឬអាយុជីវិតរបស់អ្នក។ មិនមានសេវាកម្មណាមួយទទួលបានការរ៉ាប់រងនៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក លើកលែងតែការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នដែលតម្រូវឱ្យអ្នកស្ថិតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងប្រទេសកាណាដា ឬប្រទេសម៉ិកស៊ិក។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានសេវាថយន្តសង្គ្រោះ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

បន្ទាន់នៅប្រទេសកាណាដា ឬប្រទេសម៉ិកស៊ិក ហើយអ្នកមិនបានសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យក្នុង អំឡុងពេលនៃដំណាក់កាលថែទាំនោះទេ Health Plan នឹងមិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ផ្ដោតរបស់អ្នកទេ។

ការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់ និងការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់ និងការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុង ក្រោយសម្រាប់កុមារ និងមនុស្សពេញវ័យ ដែលជួយកាត់បន្ថយភាពមិនស្រួលខាងរាងកាយ អារម្មណ៍ សង្គម និងខាងស្មារតី។ មនុស្សពេញវ័យដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ មិនអាចទទួលបាន សេវាថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់ និងការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយក្នុងពេលតែមួយឡើយ។

ការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ

ការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយគឺជាអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់សមាជិកដែលមានជំងឺ ដំណាក់កាលចុងក្រោយ។ ការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយតម្រូវឱ្យសមាជិកមានអាយុ កាលនៃជីវិតជាមធ្យមរយៈពេលប្រាំមួយខែ ឬតិចជាងនេះ។ វាគឺជាអន្តរាគមន៍ដែលផ្ដោតជា សំខាន់លើការគ្រប់គ្រងការឈឺចាប់ និងរោគសញ្ញាជាងការព្យាបាលដើម្បីពន្យារអាយុជីវិត។

ការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយរួមមាន៖

- សេវាថែទាំ
- សេវាកម្មផ្នែកសកម្មភាពរាងកាយ ដោយសកម្មភាពការងារ និងនិយាយស្តី
- សេវាសង្គមវេជ្ជសាស្ត្រ
- សេវាជំនួយសុខភាពតាមផ្ទះ និងបុគ្គលិកជំនួយតាមផ្ទះ
- គ្រឿងបរិក្ខារ និងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់វេជ្ជសាស្ត្រ
- ឱសថ និងសេវាកម្មជីវសាស្ត្រមួយចំនួន (មួយចំនួនអាចមានតាមរយៈ Medi-Cal Rx)
- សេវាប្រឹក្សាយោបល់
- សេវាថែទាំជាបន្តបន្ទាប់លើមូលដ្ឋាន 24 ម៉ោងក្នុងអំឡុងពេលមានវិបត្តិ និងជាចាំបាច់ ដើម្បីរក្សាសមាជិកដែលមានជំងឺនៅដំណាក់កាលចុងក្រោយនៅផ្ទះ៖
 - ការថែទាំបណ្តុះអាសន្នសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាលរហូតដល់ប្រាំថ្ងៃជាប់ៗគ្នា ក្នុងមួយពេលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលថែទាំសុខភាពដែលមានជំនាញ ឬកន្លែង ថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ
 - ការថែទាំអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាលក្នុងរយៈពេលខ្លីសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងការឈឺចាប់ ឬការគ្រប់គ្រងរោគសញ្ញានៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលថែទាំសុខភាពដែលមាន ជំនាញ កន្លែងថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ

Health Plan អាចតម្រូវឱ្យអ្នកទទួលបានការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយពីអ្នក ផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ លុះត្រាតែសេវាកម្មចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់

ការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់គឺជាការថែទាំអ្នកជំងឺ និងផ្ដោតលើគ្រួសារដែលធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវគុណភាពជីវិតដោយការគិតទុកជាមុន ការបង្ការ និងព្យាបាលការឈឺចាប់។ ការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់មិនតម្រូវឱ្យសមាជិកមានអាយុកាលនៃជីវិតជាមធ្យមរយៈពេលប្រាំមួយខែឬតិចជាងនេះទេ។ ការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់អាចត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងពេលតែមួយជាមួយនឹងការថែទាំព្យាបាល។

ការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់រួមមាន៖

- ការរៀបចំផែនការថែទាំជាមុន
- ការវាយតម្លៃ និងការពិគ្រោះយោបល់អំពីការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់
- គម្រោងថែទាំរួមទាំងការថែទាំព្យាបាល និងការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់ដែលមានការអនុញ្ញាតទាំងអស់
- ក្រុមការងារថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់រួមមានជាអាទិ៍៖
 - វេជ្ជបណ្ឌិតផ្នែកឱសថ ឬការព្យាបាលឆ្អឹងដោយចលនា
 - ជំនួយការគ្រូពេទ្យ
 - គិលានុបដ្ឋាយិកាដែលបានចុះបញ្ជី
 - គិលានុបដ្ឋាយិកាដែលមានអាជ្ញាបណ្ណបណ្តុះបណ្តាលវិជ្ជាជីវៈ ឬគ្រូពេទ្យដែលជាគិលានុបដ្ឋាយិកា
 - បុគ្គលិកផ្នែកសង្គមកិច្ច
 - បព្វជិត
- ការសម្របសម្រួលការថែទាំ
- ការគ្រប់គ្រងការឈឺចាប់ និងរោគសញ្ញា
- សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសេវាសង្គមកិច្ចផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ

មនុស្សពេញវ័យដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ មិនអាចទទួលបានទាំងការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់ (ព្យាបាល) និងការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យព្យាបាលអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយក្នុងពេលតែមួយបានទេ។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់និងមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យព្យាបាលអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ នោះអ្នកអាចស្នើសុំឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរទៅការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយនៅពេលណាក៏បាន។

ការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ

សេវាគ្រូពេទ្យឯកទេសខាងថ្នាំស្លឹក

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាវេជ្ជសាស្ត្រដែលចាំបាច់សម្រាប់គ្រូពេទ្យឯកទេសខាងថ្នាំស្លឹកអំឡុងពេលស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ គ្រូពេទ្យឯកទេសខាងថ្នាំស្លឹកជាអ្នកផ្តល់សេវាដែលមានឯកទេសក្នុងការផ្តល់ថ្នាំស្លឹកដល់អ្នកជំងឺ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍនភាពរយៈពេល 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ការប្រើថ្នាំស្តីពីការប្រភេទថ្នាំដែលប្រើក្នុងអំឡុងនៃនីតិវិធីវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសុខភាពធ្មេញមួយចំនួន។

សេវានៅមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាលដែលចាំបាច់ ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ នៅពេលដែលអ្នកបានចូលសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។

ការកំណត់លំដាប់សេណូមទាំងមូលឆាប់រហ័ស

ការកំណត់លំដាប់សេណូមទាំងមូលឆាប់រហ័ស (RWGS) គឺជាអត្ថប្រយោជន៍ដែលមានការរ៉ាប់រង សម្រាប់សមាជិក Medi-Cal ណាមួយដែលមានអាយុចាប់ពី 1 ឆ្នាំឡើងទៅ ហើយកំពុងទទួល បានសេវានៅមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាលនៅក្នុងអង្គភាពថែទាំជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។ វារាប់បញ្ចូលទាំងការកំណត់លំដាប់សម្រាប់បុគ្គល ការកំណត់លំដាប់ទាំងបីសម្រាប់ឪពុកម្តាយ ឬឪពុកម្តាយ និងកូនរបស់ពួកគេ និងការកំណត់លំដាប់បន្តបន្ទាប់គ្នាលើនបំផុត។

RWGS គឺជាវិធីថ្មីមួយក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យលើស្ថានភាពទាន់ពេលវេលាក្នុងការប៉ះពាល់ដល់ការថែទាំរបស់អង្គភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ICU) សម្រាប់កុមារអាយុ 1 ឆ្នាំចុះក្រោម។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកុមាររដ្ឋ California (CCS) នោះ CCS អាចធានារ៉ាប់រងលើការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ និង RWGS ។

សេវាកម្មរក្សាកាត់

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការរក្សាកាត់ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានធ្វើឡើងនៅក្នុងមន្ទីរ ពេទ្យ។

ការធានារ៉ាប់រងបន្ថែមក្រោយពេលសម្រាលកូន

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើវិសាលភាពពេញលេញរហូតដល់រយៈពេល 12 ខែ បន្ទាប់ពីការបញ្ចប់ នៃការមានផ្ទៃពោះ ដោយមិនគិតពីភាពសញ្ញាតិ ស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍ ការផ្លាស់ប្តូរប្រាក់ ចំណូល ឬរបៀបដែលការមានផ្ទៃពោះបញ្ចប់។

សេវាកម្ម និងឧបករណ៍ស្តារនីតិសម្បទា និងអភិវឌ្ឍសមត្ថភាព (ការព្យាបាល)

អត្ថប្រយោជន៍នេះរួមមានសេវាកម្ម និងឧបករណ៍ដើម្បីជួយមនុស្សដែលមានរបួស ពិការភាព ឬស្ថានភាពរ៉ាំរ៉ៃដើម្បីទទួលបាន ឬស្តារជំនាញផ្លូវចិត្ត និងរាងកាយ។

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវានីតិសម្បទា និងស្តារនីតិសម្បទាដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុង ផ្នែកនេះ ប្រសិនបើតម្រូវការខាងក្រោមទាំងអស់ត្រូវបានបំពេញ៖

- សេវាទាំងនេះ គឺមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ
- សេវាទាំងនេះ គឺដើម្បីដោះស្រាយស្ថានភាពសុខភាព
- សេវាទាំងនេះ គឺដើម្បីជួយអ្នករក្សា រៀន ឬបង្កើនជំនាញ និងមុខងារសម្រាប់ការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- អ្នកទទួលបានសេវានៅមន្ទីរក្នុងបណ្តាញ លុះត្រាតែវេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងបណ្តាញរកឃើញថាវា ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកដើម្បីទទួលបានសេវានៅកន្លែងផ្សេង ឬកន្លែងក្នុងបណ្តាញមិនមានសម្រាប់ព្យាបាលស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាស្តារនីតិសម្បទា/នីតិសម្បទាទាំងនេះ៖

ការព្យាបាលដោយប្រើម្ហូលវិទ្យាសាស្ត្រ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាការព្យាបាលដោយប្រើម្ហូលវិទ្យាសាស្ត្រ ដើម្បីការពារ ផ្លាស់ប្តូរ ឬបន្តបន្ថយអារម្មណ៍នៃការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងររ៉ាំរ៉ៃដែលកំពុងបន្ត ដែលជាលទ្ធផលពីស្ថានភាពសុខ ភាពដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ជាទូទៅ។

សេវាការព្យាបាលដោយប្រើម្ហូលវិទ្យាសាស្ត្រ សម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល ដោយមានឬគ្មាន ការចាក់ម្ហូលដោយអគ្គិសនី ត្រូវបានកំណត់ត្រឹម 2 សេវាក្នុងមួយខែ រួមផ្សំជាមួយនឹងសោត ទស្សន៍ ការព្យាបាលដោយចលនា ការព្យាបាលដោយសកម្មភាពនានា និងសេវាកម្មព្យាបាល ដោយការនិយាយស្តី នៅពេលដែលផ្តល់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ពេទ្យធ្មេញ គ្រូពេទ្យឯកទេសផ្នែកដើម ឬគ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយប្រើម្ហូលវិទ្យាសាស្ត្រ។ ការកំណត់មិនអនុវត្តចំពោះកុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំទេ។ Health Plan អាចយល់ព្រមជាមុន (អនុញ្ញាតជាមុន) ដល់សេវាបន្ថែមទៀតតាម តម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

សោតទស្សន៍ (ការស្តាប់)

Health Plan ធានារ៉ាប់រងសេវាសោតទស្សន៍។ សេវាសោតទស្សន៍អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល ត្រូវបានកំណត់ត្រឹម 2 សេវាក្នុងមួយខែ រួមផ្សំជាមួយនឹងការចាក់ម្ហូលវិទ្យាសាស្ត្រ ការព្យាបាល ដោយចលនា ការព្យាបាលដោយធ្វើសកម្មភាពនានា និងសេវាព្យាបាលដោយការនិយាយស្តី (ដែនកំណត់មិនអនុវត្តចំពោះកុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំទេ)។ Health Plan អាចយល់ព្រមជាមុន (អនុញ្ញាតជាមុន) ដល់សេវាបន្ថែមទៀតតាមតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ការព្យាបាលសុខភាពអាកប្បកិរិយា

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាព្យាបាលសុខភាពអាកប្បកិរិយា (BHT) សម្រាប់សមាជិកដែល មានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ តាមរយៈអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់។ BHT រួមបញ្ចូលសេវាកម្ម និងកម្មវិធីព្យាបាល ដូចជាការវិភាគអាកប្បកិរិយាដែលបានអនុវត្ត និងកម្មវិធីអន្តរាគមន៍អាកប្បកិរិយាផ្អែកលើភស្តុតាង ដែលអភិវឌ្ឍ ឬស្តារឡើងវិញ ដល់កម្រិត អតិបរមាដែលអាចអនុវត្តបាន មុខងាររបស់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ។

សេវា BHT បង្រៀនជំនាញដោយប្រើការសង្កេតអាកប្បកិរិយា និងការពង្រឹង ឬតាមរយៈ ការជំរុញឱ្យបង្រៀនជំហាននីមួយៗនៃអាកប្បកិរិយាគោលដៅ។ សេវា BHT គឺផ្អែកលើភស្តុតាង ដែលអាចទុកចិត្តបាន។ សេវាទាំងនេះមិនមែនជាការពិសោធន៍ទេ។ ឧទាហរណ៍នៃសេវាកម្ម BHT រួមមាន អន្តរាគមន៍អាកប្បកិរិយា កញ្ចប់អន្តរាគមន៍អាកប្បកិរិយាយល់ដឹង ការព្យាបាល អាកប្បកិរិយាទូលំទូលាយ និងការវិភាគអាកប្បកិរិយាដែលបានអនុវត្ត។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវា BHT ត្រូវតែចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ កំណត់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ ឬចិត្តវិទូ ដែលត្រូវបានអនុម័តដោយ Health Plan និងផ្តល់ជូនតាមរបៀបដែលធ្វើតាមផែនការព្យាបាល ដែលបានអនុម័ត។

ការស្តារនីតិសម្បទាមុខងារបេដូង

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាការស្តារនីតិសម្បទាមុខងារបេដូងរបស់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល និងអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល។

ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រប្រើប្រាស់បានយូរ (DME)

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការទិញ ឬការជួលសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ បរិក្ខារ និងសេវាកម្មផ្សេងៗរបស់ DME ជាមួយនឹងវេជ្ជបញ្ជាពីវេជ្ជបណ្ឌិត ជំនួយការគ្រូពេទ្យ គ្រូពេទ្យដែលជាគិលានុបដ្ឋាយិកា ឬអ្នកឯកទេសខាងគិលានុបដ្ឋាយិកាតាមគ្លីនិក។ សម្ភារៈ DME ដែលត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានរ៉ាប់រងថាមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីរក្សាមុខងាររាងកាយចាំបាច់សម្រាប់សកម្មភាពនៃការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ ឬដើម្បីបង្ការពីការភាពរាងកាយសំខាន់ៗ។

ជាទូទៅ Health Plan មិនធានារ៉ាប់រង៖

- ភាពសុខស្រួល ភាពងាយស្រួល ឬឧបករណ៍ប្រណិត លក្ខណៈពិសេស និងការផ្គត់ផ្គង់លើកលែងតែម៉ាស៊ីនបូមទឹកដោះសម្រាប់លក់រាយ ដូចដែលបានពណ៌នាមុននេះ ក្នុងជំពូកនេះក្រោមចំណងជើង “ម៉ាស៊ីនបូមទឹកដោះ និងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់” នៅក្នុង “សម្ព័ន្ធ និងការថែទាំទារកទើបនឹងកើត”
- សម្ភារៈដែលមិនមានបំណងរក្សាសកម្មភាពធម្មតានៃការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ ដូចជាឧបករណ៍ហាត់ប្រាណ រួមទាំងឧបករណ៍ដែលមានបំណងផ្តល់ការគាំទ្របន្ថែមទៀតសម្រាប់សកម្មភាពកម្សាន្ត ឬកីឡា
- ឧបករណ៍អនាម័យ លើកលែងតែផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រចាំបាច់សម្រាប់សមាជិកក្រោមអាយុ 21 ឆ្នាំ
- សម្ភារៈដែលមិនមែនជាវេជ្ជសាស្ត្រដូចជា បន្ទប់ទឹកសូណា ឬជណ្តើរយន្ត
- ការកែច្នៃ ឬឡានរបស់អ្នក
- ឧបករណ៍សម្រាប់ធ្វើតេស្តឈាម ឬសារធាតុក្នុងរាងកាយផ្សេងទៀត (ឧបករណ៍តេស្តជាតិស្ករក្នុងឈាម ការត្រួតពិនិត្យជាតិស្ករបន្តបន្ទាប់ បន្ទះតេស្ត និងម្ជុលដោះឈាមត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Rx)
- ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យអេឡិចត្រូនិកនៃបេដូង ឬស្លូត លើកលែងតែឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យការដកដង្ហើមរបស់ទារក
- ការជួសជុល ឬការជំនួសឧបករណ៍ដោយសារការបាត់បង់ ការលួច ឬការប្រើប្រាស់ខុស លើកលែងតែនៅពេលដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ
- សម្ភារៈផ្សេងទៀតដែលជាទូទៅមិនត្រូវបានប្រើជាចម្បងសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព

ក្នុងករណីខ្លះ សម្ភារៈទាំងនេះអាចនឹងត្រូវបានអនុម័ត នៅពេលដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកដាក់សំណើសុំការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ចំណីអាហារដោយបញ្ចូលតាមពោះវៀន ឬតាមផ្លូវក្រៅបំពង់វិលាយអាហារ

វិធីសាស្ត្រនៃការផ្តល់អាហាររូបត្ថម្ភដល់រាងកាយត្រូវបានប្រើប្រាស់នៅពេលដែលស្ថានភាពសុខភាពបង្ការអ្នកពីការទទួលបានអាហារធម្មតា។ រូបមន្តចំណីអាហារដោយបញ្ចូលតាមពោះវៀន និងផលិតផលអាហាររូបត្ថម្ភតាមផ្លូវក្រៅបំពង់វិលាយអាហារអាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងតាមរយៈ Medi-Cal Rx នៅពេលដែលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើម៉ាស៊ីនបូម និងបំពង់ពេលណាដែលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់

Health Plan ធានារ៉ាប់រងឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានធ្វើតេស្តរកការបាត់បង់ការស្តាប់ ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់គឺចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយអ្នកមានវេជ្ជបញ្ជាពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។ ការធានារ៉ាប់រងត្រូវបានកំណត់ចំពោះឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ដែលមានតម្លៃទាបបំផុតដែលបំពេញតាមតម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។ Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រងឧបករណ៍ស្តាប់មួយ លុះត្រាតែត្រូវការឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់សម្រាប់ត្រចៀកនីមួយៗ ដើម្បីទទួលបានលទ្ធផលល្អប្រសើរជាងអ្វីដែលអ្នកអាចទទួលបានជាមួយឧបករណ៍ស្តាប់មួយ។ ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់សម្រាប់សមាជិកអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ៖

នៅក្នុងខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin និង Stanislaus ច្បាប់របស់រដ្ឋតម្រូវឱ្យកុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំដែលត្រូវការឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ដើម្បីបញ្ជូនទៅកម្មវិធីសេវាកម្មកុមាររដ្ឋ California (CCS) ដើម្បីសម្រេចថា តើកុមារមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ CCS ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើកុមារមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ CCS នោះ CCS នឹងធានារ៉ាប់រងថ្លៃចំណាយសម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ ប្រសិនបើកុមារមិនមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ CCS Health Plan នឹងរ៉ាប់រងឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាផ្នែកនៃការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal។

ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់សម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ៖

នៅក្រោម Medi-Cal Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រងដូចខាងក្រោមសម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់នីមួយៗដែលមានការធានារ៉ាប់រង៖

- កាសចាក់ពុម្ពតាមត្រចៀកដែលត្រូវការសម្រាប់ការបំពាក់
- កញ្ចប់ថ្មស្តង់ដារមួយ
- ការទៅជួបពិនិត្យដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ដំណើរការត្រឹមត្រូវ
- ការទៅជួបពិនិត្យដើម្បីសម្អាត និងបំពាក់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់របស់អ្នក
- ការជួសជុលឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់របស់អ្នក
- រួមទាំងឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ និងថ្លៃជួល



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ក្រោម Medi-Cal, Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រងលើឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ដែលជំនួសថ្មីប្រសិនបើ៖

- ការបាត់បង់ការស្តាប់របស់អ្នកគឺដូចជាឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់បច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកមិនអាចកែវាបាន
- ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់របស់អ្នកបានបាត់ ត្រូវបានលួច ឬខូច ហើយមិនអាចជួសជុលបាន ហើយវាមិនមែនជាកំហុសរបស់អ្នក។ អ្នកត្រូវតែផ្តល់ឱ្យយើងនូវកំណត់ចំណាំដែលប្រាប់យើងពីរបៀបដែលរឿងនេះបានកើតឡើង

សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ Medi-Cal មិន ធានារ៉ាប់រងនេះ៖

- ថ្មីសម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ដែលជំនួសថ្មី

សេវាសុខភាពតាមផ្ទះ៖

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាសុខភាពដែលបានផ្តល់ឱ្យនៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នក នៅពេលដែលរកឃើញថាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬដោយជំនួយការគ្រូពេទ្យ គ្រូពេទ្យដែលជាគិលានុបដ្ឋាយិកា ឬអ្នកឯកទេសខាងគិលានុបដ្ឋាយិកាតាមគ្លីនិក។

សេវាសុខភាពតាមផ្ទះត្រូវបានកំណត់ចំពោះសេវាដែល Medi-Cal ធានារ៉ាប់រង រួមមាន៖

- ការថែទាំក្រៅម៉ោងជំនាញ
- ជំនួយសុខភាពនៅផ្ទះក្រៅម៉ោង
- ការព្យាបាលដោយចលនារាងកាយ ដោយសកម្មភាពការងារ និងការព្យាបាលដោយការនិយាយស្តីដែលមានជំនាញ
- សេវាសង្គមវេជ្ជសាស្ត្រ
- សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ

សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ ឧបករណ៍ និងគ្រឿងប្រើប្រាស់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិតជំនួយការគ្រូពេទ្យ គ្រូពេទ្យដែលជាគិលានុបដ្ឋាយិកា និងអ្នកឯកទេសខាងគិលានុបដ្ឋាយិកាតាមគ្លីនិក។ សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមួយចំនួនទទួលបានការធានារ៉ាប់រងតាមរយៈ

Medi-Cal Rx ដែលជាផ្នែកនៃផ្លែចំណាយតាមសេវា (FFS) របស់ Medi-Cal និងមិនមែនតាមរយៈ Health Plan ឡើយ។ នៅពេលដែល Medi-Cal Rx ធានារ៉ាប់រងលើសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់នោះអ្នកផ្តល់សេវានឹងចេញវិក្កយបត្រឱ្យ Medi-Cal។

Medi-Cal មិន ធានារ៉ាប់រងលើ៖

- របស់របរប្រើប្រាស់ក្នុងផ្ទះទូទៅរួមមានជាអាទិ៍៖
 - ស្ព៉តស្តិក (គ្រប់ប្រភេទ)
 - អាវកុលសម្រាប់ជូតសម្អាត



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- គ្រឿងសម្អាង
 - ដុំសំឡី និងសំឡីត្បាញក្រចៀក
 - ម្សៅហុយ
 - ក្រដាសសើម
 - Witch hazel
- ការប្រើប្រាស់ឱសថតាមផ្ទះទូទៅដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជារួមមានជាអាទិ៍៖
 - White petrolatum
 - ទ្រូ និងប្រេងប្រើសម្រាប់ស្បែកស្អាត
 - ផលិតផលដែលផ្សំពីម្សៅ talc និង talc
 - ភ្នាក់ងារអុកស៊ីតកម្មដូចជាទឹកអុកស៊ីសែន
 - កាប៉ាម៉ាត់តែអុកស៊ីត និងសូដ្យូមតែបូរ៉ាត
- សាប៊ូកក់សក់ដែលមិនមានវេជ្ជបញ្ជា
- ការព្យាបាលស្បែកដោយប្រើសារធាតុអាស៊ីតបេនសូអ៊ីក និងក្រមួនអាស៊ីតសាលីស៊ីលីក ក្រែមអាស៊ីតសាលីស៊ីលីក ក្រមួន ឬសារធាតុរាវ និងក្រែមស្ត្រីតអុកស៊ីដស៊ីលីក
- ទំនិញផ្សេងទៀតដែលជាទូទៅមិនត្រូវបានប្រើជាចម្បងសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពទេ ហើយមនុស្សប្រើប្រាស់ទំនិញនោះជាប្រចាំ និងជាចម្បងដែលមិនមានតម្រូវការផ្នែក វេជ្ជសាស្ត្រជាក់លាក់សម្រាប់ពួកគេឡើយ

ការព្យាបាលដោយសកម្មភាពការងារ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាព្យាបាលដោយសកម្មភាពការងារ រួមទាំងសេវាវាយតម្លៃលើការ ព្យាបាលដោយសកម្មភាពការងារ ការរៀបចំផែនការសម្រាប់ការព្យាបាល ការព្យាបាល ការណែនាំ និងសេវាប្រឹក្សាយោបល់។ សេវាព្យាបាលដោយសកម្មភាពការងារត្រូវបានកំណត់ត្រឹម 2 សេវាក្នុងមួយខែ រួមផ្សំជាមួយសេវាចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ សោតទស្សន៍ ការព្យាបាលឆ្អឹងខ្នង និងព្យាបាលដោយការនិយាយ (ផែនការកំណត់មិនអនុវត្តចំពោះកុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំទេ)។ Health Plan អាចយល់ព្រមជាមុន (អនុញ្ញាតជាមុន) ដល់សេវាបន្ថែមទៀតតាមតម្រូវការ ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ឧបករណ៍រណប/អវយវៈសិប្បនិម្មិត

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើឧបករណ៍ និងសេវាកម្មឧបករណ៍រណប និងអវយវៈសិប្បនិម្មិតដែល ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ពេទ្យធ្មេញ គ្រូពេទ្យឯកទេសខាង ជំងឺជើង ឬអ្នកផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនមែនជាគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក។ ឧបករណ៍ និងសេវាកម្ម ឧបករណ៍រណប និងអវយវៈសិប្បនិម្មិតទាំងនោះរួមមានឧបករណ៍ស្តាប់ដែលបានដាក់បញ្ចូល អាវុទ្ធនាបសុដន់សិប្បនិម្មិត/អាវុទ្ធនាបសម្រាប់ការរក្សាសុខភាព ក្រណាត់ដែលមានភាពយឺត សម្រាប់ការរលាក និងអវយវៈសិប្បនិម្មិតដើម្បីស្តារមុខងារ ឬជំនួសផ្នែកនៃរាងកាយ ឬសម្រាប់ ទ្រទ្រង់ផ្នែកនៃរាងកាយដែលទន់ខ្សោយ ឬខូចទ្រង់ទ្រាយ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់ការរក្សាភាពស្មើគ្នានៅក្នុងពោះ និងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ផ្លូវទឹកនោម

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើថវិកាសម្រាប់បង្កើនបំពង់កាតេទែបង្ហូរទឹកនោម ថង់បង្ហូរ សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់លាងសម្អាត និងបង់ស្តិក។ វាមិនរួមបញ្ចូលសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ដែលសម្រាប់សុខភាពឬភាពងាយស្រួល ឬឧបករណ៍មានភាពប្រណីត ឬលក្ខណៈពិសេសនោះទេ។

ការព្យាបាលដោយចលនារាងកាយ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាព្យាបាលដោយចលនារាងកាយដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ រួមទាំងការវាយតម្លៃការព្យាបាលដោយចលនារាងកាយ ការរៀបចំផែនការសម្រាប់ការព្យាបាល ការព្យាបាល ការណែនាំ សេវាប្រឹក្សាយោបល់ និងការប្រើប្រាស់ឱសថព្យាបាលទាក់ទងផ្នែកណាមួយនៃដងខ្លួន។

ការស្តារនីតិសម្បទាស្នូត

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការស្តារនីតិសម្បទាស្នូតដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិត។

សេវាកម្មនៃមណ្ឌលថែទាំសុខភាពជំនាញ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មនៃមណ្ឌលថែទាំសុខភាពជំនាញតាមតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ប្រសិនបើអ្នកជាជនមានពិការភាព និងត្រូវការការថែទាំកម្រិតខ្ពស់។ សេវាកម្មទាំងនេះរួមមានបន្ទប់ និងអាហារនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំដែលមានអាជ្ញាបណ្ណជាមួយនឹងការថែទាំថែទាំជំនាញ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ។

ការព្យាបាលដោយការនិយាយស្តី

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការព្យាបាលដោយការនិយាយ ដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ សេវាព្យាបាលដោយការនិយាយស្តីត្រូវបានកំណត់ត្រឹម 2 សេវាកម្មក្នុងមួយខែ រួមផ្សំជាមួយសេវាព្យាបាលដោយការចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ សោតទស្សន៍ ចាប់សរសៃ និងសេវាព្យាបាលដោយសកម្មភាពការងារ។ ការកំណត់មិនអនុវត្តចំពោះកុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំទេ។ Health Plan អាចយល់ព្រមជាមុន (អនុញ្ញាតជាមុន) ដល់សេវាបន្ថែមទៀតតាមតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

សេវាកម្មប្តូរភេទ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាប្តូរភេទ (សេវាគាំទ្រអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ) នៅពេលដែលសេវាកម្មទាំងនោះចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬនៅពេលដែលសេវាកម្មនោះបំពេញតាមច្បាប់សម្រាប់ការរក្សាភាពស្មើគ្នា។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ការសិក្សាស្រាវជ្រាវលើការព្យាបាល

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើថ្លៃចំណាយលើការថែទាំអ្នកជំងឺជាប្រចាំសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលទទួលបានការសិក្សាស្រាវជ្រាវលើការព្យាបាល រួមទាំងការសិក្សាស្រាវជ្រាវលើការព្យាបាលជំងឺមហារីកដែលបានចុះបញ្ជីនៅសហរដ្ឋអាមេរិកតាមអាសយដ្ឋាន <https://clinicaltrials.gov>។

Medi-Cal Rx ជាផ្នែកមួយនៃ FFS របស់ Medi-Cal ធានារ៉ាប់រងលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលភាគច្រើន។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអាន “ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល” នៅពេលក្រោយក្នុងជំពូកនេះ។

សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងវិទ្យាសាស្ត្រ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងថតកាំរស្មីអ៊ុចសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល និងអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល នៅពេលដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ នីតិវិធីថតរូបភាពកម្រិតខ្ពស់ដូចជាការស្កេន CT, MRI និងការស្កេន PET ដែលមានការធានារ៉ាប់រងដោយផ្អែកលើភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

សេវាបង្ការ និងសុខុមាលភាព និងការគ្រប់គ្រងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើ៖

- គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសម្រាប់ការអនុវត្តលើការចាក់ថ្នាំបង្ការ (ACIP) ដែលមានការណែនាំអំពីការចាក់វ៉ាក់សាំង
- សេវារៀបចំផែនការសម្រាប់គ្រួសារ
- ការណែនាំរបស់ American Academy of Pediatrics Bright Futures (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- ការពិនិត្យលើបទពិសោធន៍កុមារភាពមិនល្អ (ACE)
- សេវាការបង្ការជំងឺហឺត
- សេវាបង្ការសម្រាប់ស្ត្រីដែលមានការណែនាំដោយ American College of Obstetricians and Gynecologists
- ជំនួយក្នុងការឈប់ជក់បារី ឬហៅម្យ៉ាងទៀតថាជាសេវាផ្ដាច់ការជក់បារី
- សេវាបង្ការដែលមានការណែនាំកម្រិត A និងកម្រិត B ពី U.S. Preventive Services Task Force

សេវារៀបចំផែនការសម្រាប់គ្រួសារ

មានការផ្តល់ជូននូវសេវារៀបចំផែនការសម្រាប់គ្រួសារដល់សមាជិកដែលដល់អាយុបង្កើតកូន ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យពួកគេជ្រើសរើសចំនួន និងគម្លាតអាយុរបស់កូន។ សេវាកម្មទាំងនេះរួមមានវិធីសាស្ត្រអំពីការពន្យារកំណើតទាំងអស់ដែលត្រូវបានអនុម័តដោយរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (FDA)។ អ្នកឯកទេសផ្នែកសម្ព័ន្ធភូតាសាស្ត្រ និង PCP របស់ Health Plan មានសម្រាប់សេវារៀបចំផែនការសម្រាប់គ្រួសារ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សម្រាប់សេវារៀបចំផែនការគ្រួសារ អ្នកអាចជ្រើសរើសវេជ្ជបណ្ឌិត ឬគ្លីនិករបស់ Medi-Cal ដែលមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញជាមួយ Health Plan ដោយមិនចាំបាច់ទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ពី Health Plan។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានសេវាកម្មដែលមិនទាក់ទងនឹងការរៀបចំផែនការគ្រួសារពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ សេវាកម្មទាំងនោះប្រហែលជាមិនមានការធានារ៉ាប់រងទេ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។

ការគ្រប់គ្រងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ

Health Plan ក៏ធានារ៉ាប់រងលើជំងឺរ៉ាំរ៉ៃដែលផ្តោតលើលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោមផងដែរ៖

- ជំងឺទឹកនោមផ្អែម
- ជំងឺសរសៃឈាមបេះដូង
- ជំងឺហឺត
- ជំងឺសួរកុរ៉ាំរ៉ៃ (COPD)
- ជំងឺកម្រងនោមរ៉ាំរ៉ៃ (CKD)

សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការថែទាំបង្ការសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ សូមអានជំពូកទី 5 “ការថែទាំសុខភាពកុមារ និងយុវជន” នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។

កម្មវិធីបង្ការជំងឺទឹកនោមផ្អែម

កម្មវិធីបង្ការជំងឺទឹកនោមផ្អែម (DPP) គឺជាកម្មវិធីផ្លាស់ប្តូរបៀបរស់នៅផ្អែកលើភស្តុតាង។ កម្មវិធីរយៈពេល 12 ខែនេះគឺផ្តោតលើការផ្លាស់ប្តូរបៀបរស់នៅ។ កម្មវិធីនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីបង្ការ ឬពន្យារការចាប់ផ្តើមនៃជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី 2 ចំពោះបុគ្គលដែលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកឃើញថាមានជំងឺទឹកនោមផ្អែម។ សមាជិកដែលបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យអាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ឆ្នាំទីពីរ។ កម្មវិធីនេះផ្តល់ការអប់រំ និងជំនួយជាក្រុម។ បច្ចេកទេសរួមមានជាអាទិ៍៖

- ការផ្តល់ការណែនាំពីមិត្តភក្តិ
- ការបង្រៀនអំពីការតាមដានខ្លួនឯង និងការដោះស្រាយបញ្ហា
- ការផ្តល់ការលើកទឹកចិត្ត និងមតិកែលម្អ
- ការផ្តល់សម្ភារៈព័ត៌មានដើម្បីគាំទ្រគោលដៅ
- តាមដានការថ្លឹងថ្លែងជាប្រចាំ ដើម្បីជួយសម្រេចគោលដៅ

សមាជិកត្រូវតែគោរពតាមច្បាប់ជាក់លាក់ដើម្បីចូលរួមក្នុង DPP។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីកម្មវិធី DPP របស់ Health Plan សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.hpsj.com/dpp ឬអ៊ីមែលទៅកាន់ healtheducation@hpsj.com ដើម្បីមើលថាតើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចទទួលបានសេវាស្រុក ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាកែសម្រួលមុខងារឡើងវិញ

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើការរក្សាកែសម្រួលមុខងារឡើងវិញ ឬជួសជុលរចនាសម្ព័ន្ធមិនប្រក្រតីនៃរាងកាយ ដើម្បីកែលម្អ ឬបង្កើតរូបរាងធម្មតាទៅកម្រិតដែលអាចធ្វើទៅបាន។ រចនាសម្ព័ន្ធមិនប្រក្រតីនៃរាងកាយ គឺបណ្តាលមកពីការខូចទ្រង់ទ្រាយពីកំណើត ភាពមិនប្រក្រតីនៃការលូតលាស់ រឬសកម្មភាពធម្មជាតិ ដូចជា ជំងឺ ឬការព្យាបាលជំងឺដែលនាំឱ្យបាត់បង់រចនាសម្ព័ន្ធរាងកាយ ដូចជាការកាត់យកសុដន់ចេញជាដើម។ ដែនកំណត់ និងការលើកលែងមួយចំនួនអាចត្រូវបានអនុវត្ត។

សេវាកម្មពិនិត្យវិបត្តិនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើ៖

- ការពិនិត្យមើលសារធាតុស្រវឹង និងសារធាតុញៀន ការវាយតម្លៃ អន្តរាគមន៍រហ័ស និងការបញ្ជូនបន្តទៅកាន់ការព្យាបាល (SABIRT)

សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលើការព្យាបាលតាមរយៈខោនធី សូមអាន “សេវាព្យាបាលវិបត្តិការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន” នៅពេលក្រោយក្នុងជំពូកនេះ។

អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពភ្នែក

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើ៖

- ការពិនិត្យភ្នែកជាប្រចាំរៀងរាល់ 24 ខែម្តង ការពិនិត្យភ្នែកញឹកញាប់ជាងនេះ ត្រូវបានរ៉ាប់រង ប្រសិនបើមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សមាជិក ដូចជាអ្នកដែលមានជំងឺទឹកនោមផ្អែម
- វ៉ែនតា (ដងវ៉ែនតា និងកញ្ចក់វ៉ែនតា) រៀងរាល់ 24 ខែម្តង ជាមួយនឹងវេជ្ជបញ្ជាត្រឹមត្រូវ
- ការប្តូរវ៉ែនតាក្នុងរយៈពេល 24 ខែ ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកផ្លាស់ប្តូរ ឬវ៉ែនតារបស់អ្នកបានបាត់ មានគេលួច ឬខូច ហើយមិនអាចជួសជុលបាន ហើយវាមិនមែនជាកំហុសរបស់អ្នកទេ។ អ្នកត្រូវតែផ្តល់ឱ្យយើងខ្ញុំនូវកំណត់ចំណាំដែលប្រាប់យើងពីរបៀបដែលវ៉ែនតារបស់អ្នកបានបាត់ មានគេលួច ឬខូច។
- ឧបករណ៍សម្រាប់ការមើលឃើញច្បាស់ ប្រសិនបើអ្នកមានការចុះខ្សោយកំហើញដែលរំខានដល់សមត្ថភាពរបស់អ្នកក្នុងការអនុវត្តសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃ (ដូចជាការចុះខ្សោយនៃភ្នែកដែលទាក់ទងនឹងអាយុ) ហើយការចុះខ្សោយកំហើញរបស់អ្នកមិនអាចកែបានដោយវ៉ែនតាស្តង់ដារ កែវដាក់ក្នុងភ្នែក ថ្នាំពេទ្យ ឬការរក្សាកែវនោះទេ
- កែវដាក់ក្នុងភ្នែកដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។ ការធ្វើតេស្តកែវដាក់ក្នុងភ្នែក និងកែវដាក់ក្នុងភ្នែកអាចទទួលបានការត្រូវធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើការប្រើប្រាស់វ៉ែនតាមិនអាចទៅរួចដោយសារជំងឺ ឬស្ថានភាពភ្នែក (ដូចជាបាត់បង់ត្រចៀកម្ខាង)។ ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់កែវដាក់ក្នុងភ្នែកពិសេសរួមមានជាអាទិ៍ aniridia, aphakia និង keratoconus



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អត្ថប្រយោជន៍នៃការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ស្ថានភាពដែលមិនមែនជាគ្រាអាសន្ន

អ្នកអាចទទួលបានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រ ប្រសិនបើអ្នកមានតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់រថយន្ត ឡានក្រុង រថភ្លើង ឬតាក់ស៊ី ដើម្បីទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នកសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពបាន។ អ្នកអាចទទួលបានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រង និងការណាត់ជួបឱសថស្ថានដែលមានការធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal។ អ្នកអាចស្នើសុំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រដោយស្នើសុំវាពីវេជ្ជបណ្ឌិត ពេទ្យធ្មេញ គ្រូពេទ្យឯកទេសផ្នែកជើង ឬអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬអ្នកផ្តល់សេវាព្យាបាលវិបត្តិនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។ អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកនឹងសម្រេចចិត្តអំពីប្រភេទនៃការដឹកជញ្ជូនត្រឹមត្រូវ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើពួកគេរកឃើញថាអ្នកត្រូវការមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រ ពួកគេនឹងចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយបំពេញទម្រង់បែបបទមួយ ហើយបញ្ជូនវាទៅកាន់ Health Plan។ នៅពេលដែលទទួលបានការយល់ព្រម ការយល់ព្រមនោះមានសុពលភាពរហូតដល់ 12 ខែ អាស្រ័យលើតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ នៅពេលដែលទទួលបានការយល់ព្រម អ្នកអាចធ្វើដំណើរបានច្រើនដងតាមដែលអ្នកត្រូវការ។ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកនឹងត្រូវវាយតម្លៃតម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកឡើងវិញសម្រាប់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយប្រសិនបើសមស្រប សូមយល់ព្រមឡើងវិញនូវវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកសម្រាប់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រនៅពេលដែលវាផុតកំណត់។ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអាចយល់ព្រមឡើងវិញលើមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្ររហូតដល់ 12 ខែ ឬក៏ច្រើនជាងនេះ។

មធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រគឺជាការដឹកជញ្ជូនតាមរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ រថយន្តវ៉ែនសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្ថិតក្នុងភាពអាសន្ន រថយន្តវ៉ែនសម្រាប់អ្នកជំងឺប្រើប្រាស់ទ្រុឌ ឬការដឹកជញ្ជូនតាមផ្លូវអាកាស។ Health Plan អនុញ្ញាតឱ្យមានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងតម្លៃទាបបំផុតសម្រាប់តម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក នៅពេលដែលអ្នកត្រូវការជិះទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក។ នោះមានន័យថា ជាឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកអាចទទួលបានការដឹកជញ្ជូនផ្លូវកាយ ឬវេជ្ជសាស្ត្រដោយរថយន្តវ៉ែនសម្រាប់អ្នកជំងឺប្រើប្រាស់ទ្រុឌ Health Plan នឹងមិនបង់ប្រាក់សម្រាប់រថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ទេ។ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការដឹកជញ្ជូនតាមផ្លូវអាកាសលុះត្រាតែស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកមិនអាចប្រើប្រាស់ការដឹកជញ្ជូនតាមផ្លូវគោកបានប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកនឹងទទួលបានការដឹកជញ្ជូនផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រប្រសិនបើ៖

- វាមានភាពចាំបាច់ខាងផ្នែករាងកាយ ឬផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដោយមានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត ពីព្រោះអ្នកមិនអាចប្រើប្រាស់រថយន្ត ឡានក្រុង រថភ្លើង ឬតាក់ស៊ី ដើម្បីទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នកបាន
- អ្នកត្រូវការជំនួយពីអ្នកបើកបរទៅ និងមកពីផ្ទះ យានយន្ត ឬកន្លែងព្យាបាលដោយសារពិការភាពផ្លូវកាយ ឬផ្លូវចិត្ត



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ដើម្បីស្នើសុំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកបានចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ការណាត់ជួបដែលមិនបន្ទាន់ (ជាប្រចាំ) សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711 យ៉ាងតិចប្រាំពីរ (7) ថ្ងៃ ទៅដប់ (10) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ (ថ្ងៃចន្ទ-សុក្រ) មុនពេលនៃការណាត់ជួបរបស់អ្នក។ សម្រាប់ការណាត់ជួបបន្ទាន់ សូមហៅទូរសព្ទមកឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។ សូមត្រៀមបញ្ជីសម្គាល់សមាជិក Health Plan របស់អ្នកឱ្យបានរួចរាល់ នៅពេលអ្នកហៅទូរសព្ទ។

ដែនកំណត់នៃមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រ

Health Plan ផ្តល់នូវមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានថ្លៃចំណាយទាបបំផុតដែលបំពេញតម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅជិតបំផុតពីផ្ទះរបស់អ្នកដែលជាកន្លែងដែលមានការណាត់ជួប។ អ្នកមិនអាចទទួលបានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រទេ ប្រសិនបើ Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាដែលអ្នកកំពុងទទួលបាន ឬវាមិនមែនជាការណាត់ជួបឱសថស្ថានដែលមានការធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal នោះទេ។ បញ្ជីនៃសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងមាននៅក្នុងផ្នែក “អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម” នៅក្នុងជំពូកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។

ប្រសិនបើ Medi-Cal ធានារ៉ាប់រងលើប្រភេទការណាត់ជួប ប៉ុន្តែមិនមែនតាមរយៈគម្រោងសុខភាពទេ Health Plan នឹងមិនធានារ៉ាប់រងលើមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រទេ ប៉ុន្តែអាចជួយអ្នកកំណត់ពេលធ្វើដំណើររបស់អ្នកជាមួយ Medi-Cal បាន។ ការដឹកជញ្ជូនមិនមានការធានារ៉ាប់រងក្រៅបណ្តាញ ឬតំបន់សេវាកម្មរបស់ Health Plan ទេ លុះត្រាតែមានការអនុញ្ញាតជាមុនដោយ Health Plan។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម ឬស្នើសុំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រ សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ថ្លៃចំណាយដែលសមាជិកត្រូវបង់

មិនគិតថ្លៃទេ នៅពេល Health Plan រៀបចំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ។

របៀបទទួលបានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ

អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នករួមមានការធ្វើដំណើរទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក នៅពេលដែលការណាត់ជួបគឺសម្រាប់សេវាដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal ហើយអ្នកមិនមានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរណាមួយឡើយ។ អ្នកអាចទទួលបានការធ្វើដំណើរដោយមិនគិតថ្លៃនៅពេលដែលអ្នកបានសាកល្បងវិធីផ្សេងទៀតទាំងអស់ដើម្បីទទួលបានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរហើយមានដូចជា៖

- ការធ្វើដំណើរទៅ និងមកពីការណាត់ជួបសម្រាប់សេវា Medi-cal ដែលទទួលបានការអនុញ្ញាតពីអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ឬ
- ការទៅទទួលវេជ្ជបញ្ជា និងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

Health Plan អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើថយន្ត តាក់ស៊ី ឡានក្រុង ឬមធ្យោបាយសាធារណៈ ឬឯកជន ផ្សេងទៀត ដើម្បីទៅកាន់ការណាត់ជួបផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកសម្រាប់សេវាដែលធានារ៉ាប់រង ដោយ Medi-Cal។ Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រងលើថ្លៃចំណាយទាបបំផុតនៃប្រភេទមធ្យោបាយ ធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបំពេញតាមតម្រូវការរបស់អ្នក។ ជួនកាល Health Plan អាចសងអ្នកវិញ (បង់ត្រឡប់ឱ្យអ្នកវិញ) សម្រាប់ការធ្វើដំណើរក្នុងឈ្មោះឯកជនដែល អ្នករៀបចំ។ Health Plan ត្រូវតែយល់ព្រមលើរឿងនេះមុនពេលអ្នកធ្វើដំណើរ។

អ្នកត្រូវតែប្រាប់យើងខ្ញុំពីមូលហេតុដែលអ្នកមិនអាចធ្វើដំណើរតាមមធ្យោបាយផ្សេងទៀត ដូចជាតាមឡានក្រុងជាដើម។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទមក អ៊ីមែល ឬប្រាប់យើងខ្ញុំដោយផ្ទាល់។ ប្រសិនបើអ្នកមានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ ឬអាចបើករថយន្តដោយខ្លួនឯងទៅការណាត់ជួប Health Plan នឹងមិនផ្តល់សំណងដល់អ្នកទេ។ អត្ថប្រយោជន៍នេះគឺសម្រាប់តែសមាជិកដែលមិន មានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរប៉ុណ្ណោះ។

សម្រាប់ការសងប្រាក់វិញកិតតាមចម្ងាយមាយល់ អ្នកត្រូវដាក់បញ្ជូនច្បាប់ចម្លងរបស់អ្នកបើកបរ៖

- បញ្ជីបើកបរ
- ឯកសារចុះបញ្ជីឈ្មោះយន្ត និង
- ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រងរថយន្ត

ដើម្បីស្នើសុំការធ្វើដំណើរសម្រាប់សេវាកម្មដែលទទួលបានការអនុញ្ញាត សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711 យ៉ាងតិចប្រាំពីរ (7) ទៅដប់ (10) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ (ថ្ងៃចន្ទ-សុក្រ) មុនពេលការណាត់ជួបរបស់អ្នក ឬឆាប់ជាងដែលអ្នក អាចធ្វើបាន នៅពេលដែលអ្នកមានការណាត់ជួបជាបន្ទាន់។ សូមត្រៀមបញ្ជីសម្គាល់សមាជិក Health Plan របស់អ្នកឱ្យបានរួចរាល់ នៅពេលអ្នកហៅទូរសព្ទ។

កំណត់ចំណាំ៖

ជនជាតិដើមអាមេរិកាំងក៏អាចទាក់ទងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពឥណ្ឌារបស់ពួកគេផងដែរ ដើម្បីស្នើសុំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ។

ដែនកំណត់នៃមធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ

Health Plan ផ្តល់នូវមធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលមានថ្លៃចំណាយទាបបំផុត ដែលបំពេញតម្រូវការរបស់អ្នកទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅជិតបំផុតពីផ្ទះរបស់អ្នកដែលជា កន្លែងដែលមានការណាត់ជួប។ សមាជិកមិនអាចបើកបរដោយខ្លួនឯង ឬទទួលបានការ សងប្រាក់វិញដោយផ្ទាល់សម្រាប់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រទេ។ ដើម្បីស្វែងយល់ បន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

មិនអនុវត្តមធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រទេ ប្រសិនបើចំណុចខាងក្រោមអនុវត្ត៖

- រថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ រថយន្តវ៉ែនសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្ថិតក្នុងភាពអាសន្ន រថយន្តវ៉ែន សម្រាប់អ្នកជំងឺប្រើរទេះរុញ ឬមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតមានភាពចាំបាច់ ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីទៅដល់កន្លែងផ្តល់សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- អ្នកត្រូវការជំនួយពីអ្នកបើកបរដើម្បីទៅ និងមកពីលំនៅឋាន យានយន្ត ឬកន្លែងព្យាបាលដោយសារតែស្ថានភាពផ្លូវកាយ ឬសុខភាព
- អ្នកស្ថិតនៅក្នុងរទេះរុញ ហើយមិនអាចផ្លាស់ទីចូល និងចេញពីរទេះរុញបានដោយគ្មានជំនួយពីអ្នកបើកបរ
- Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មនេះទេ

ថ្លៃចំណាយដែលសមាជិកត្រូវបង់

មិនគិតថ្លៃទេ នៅពេល Health Plan រៀបចំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ។

ការចំណាយលើការធ្វើដំណើរ

ក្នុងករណីខ្លះ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវធ្វើដំណើរទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតដែលមិនមាននៅជិតផ្ទះរបស់អ្នក Health Plan អាចធានារ៉ាប់រងការចំណាយលើការធ្វើដំណើរដូចជាអាហារ ការស្នាក់នៅសណ្ឋាគារ និងការចំណាយពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតដូចជាថ្លៃចំណត ថ្លៃសេវាផ្លូវជាដើម។ ការចំណាយលើការធ្វើដំណើរទាំងនេះក៏អាចទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់អ្នកដែលធ្វើដំណើរជាមួយអ្នកដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការណាត់ជួបរបស់អ្នក ឬអ្នកដែលបរិច្ចាគសិទ្ធិដល់អ្នកសម្រាប់ការប្តូរសិទ្ធិផងដែរ។ អ្នកត្រូវស្នើសុំការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះដោយទាក់ទងទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

អត្ថប្រយោជន៍ និងកម្មវិធីដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Health Plan ផ្សេងទៀត

សេវាកម្ម និងការគាំទ្រសម្រាប់ការថែទាំរយៈពេលវែង

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម និងការគាំទ្រសម្រាប់ការថែទាំរយៈពេលវែងចំពោះសមាជិកដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទៅលើប្រភេទនៃមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលវែង ឬផ្ទះដូចខាងក្រោម៖

- សេវាមណ្ឌលថែទាំសុខភាពជំនាញដែលបានយល់ព្រមដោយ Health Plan
- សេវាមណ្ឌលថែទាំសម្រាប់ភាពធ្ងន់ឆ្ងាយក្រោយចេញពីមន្ទីរពេទ្យ (រាប់បញ្ចូលទាំងមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ) ដែលបានយល់ព្រមដោយ Health Plan
- សេវាមណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យមដែល Health Plan យល់ព្រមរួមមាន៖
 - មណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម/បុគ្គលដែលមានពិការភាពផ្នែកលូតលាស់ (ICF/DD)
 - មណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម/សេវាកម្មបង្កើតជំនាញសម្រាប់បុគ្គលដែលមានពិការភាពផ្នែកលូតលាស់ (ICF/DD-H)
 - មណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម/ការថែទាំដោយគិលានុបដ្ឋាយិកាសម្រាប់បុគ្គលដែលមានពិការភាពផ្នែកលូតលាស់ (ICF/DD-N)



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មថែទាំរយៈពេលវែង Health Plan នឹងធានាថាអ្នកត្រូវបានដាក់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំសុខភាព ឬផ្ទះដែលផ្តល់កម្រិតនៃការថែទាំសមស្របបំផុតទៅនឹងតម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីសេវាកម្មថែទាំរយៈពេលវែង សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ការគ្រប់គ្រងការថែទាំជាមូលដ្ឋាន

ការទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងៗគ្នាជាច្រើន ឬនៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខភាពផ្សេងៗគ្នាគឺជាបញ្ហាប្រឈម។ Health Plan ចង់ធ្វើឱ្យប្រាកដថាសមាជិកទទួលបានសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់ ថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា និងសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា។ Health Plan អាចជួយសម្របសម្រួល និងគ្រប់គ្រងតម្រូវការសុខភាពរបស់អ្នកបានដោយឥតគិតថ្លៃ។ ជំនួយនេះអាចរកបាន ទោះបីជាកម្មវិធីផ្សេងទៀតធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មក៏ដោយ។

វាអាចពិបាកក្នុងការស្វែងយល់ពីរបៀបបំពេញតម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក បន្ទាប់ពីអ្នកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការថែទាំក្នុងប្រព័ន្ធផ្សេងៗ។ នេះគឺជាវិធីមួយចំនួនដែល Health Plan អាចជួយអ្នកបាន៖

- ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការណាត់ជួបតាមដាន ឬឱសថបន្ទាប់ពីអ្នកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ Health Plan អាចជួយអ្នកបាន។
- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការណាត់ជួបដោយផ្ទាល់ Health Plan អាចជួយអ្នកទទួលបានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរដោយឥតគិតថ្លៃ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬកង្វល់អំពីសុខភាពរបស់អ្នក ឬសុខភាពរបស់កូនអ្នក សូមហៅទូរសព្ទមកលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ការគ្រប់គ្រងការថែទាំស្តុកស្តុញ (CCM)

សមាជិកដែលមានតម្រូវការផ្នែកសុខភាពកាន់តែស្តុកស្តុញអាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មបន្ថែមដែលផ្តោតលើការសម្របសម្រួលការថែទាំ។ Health Plan ផ្តល់សេវាគ្រប់គ្រងការថែទាំស្តុកស្តុញ (CCM) ដល់សមាជិកដែលមានស្ថានភាពសុខភាពរ៉ាំរ៉ៃ អាកប្បកិរិយា និង/ឬសង្គម។

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុង CCM ឬ ការគ្រប់គ្រងការថែទាំដែលប្រសើរឡើង (អានខាងក្រោម) Health Plan នឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកមានអ្នកគ្រប់គ្រងថែទាំដែលត្រូវបានចាត់តាំងនៅ Health Plan ដែលអាចជួយមិនត្រឹមតែក្នុងការគ្រប់គ្រងការថែទាំជាមូលដ្ឋានដែលបានពិពណ៌នាខាងលើប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែក៏មានជំនួយថែទាំអន្តរកាលបន្ថែមជាច្រើនទៀតផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានចាត់ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលថែទាំសុខភាពជំនាញ មន្ទីរពេទ្យរីកលចរិក ឬការព្យាបាលតាមលំនៅឋាន។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ការគ្រប់គ្រងការថែទាំដែលត្រូវបានធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង (ECM)

Health Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវា ECM សម្រាប់សមាជិកដែលមានតម្រូវការស្ថិតិវិទ្យាខ្ពស់។ ECM មានសេវាកម្មបន្ថែមដើម្បីជួយអ្នកទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការដើម្បីមានសុខភាពល្អ។ អត្ថប្រយោជន៍នេះសម្របសម្រួលការថែទាំដែលអ្នកទទួលបានពីវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងៗ និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត។ ECM ជួយសម្របសម្រួលការថែទាំបឋម និងបង្ការ ការថែទាំស្រួចស្រាវ សុខភាពអាកប្បកិរិយា ការលូតលាស់ សុខភាពមាត់ សេវាកម្ម និងការគាំទ្ររយៈពេលវែងនៅតាមសហគមន៍ (LTSS) និងការបញ្ជូនបន្តទៅកាន់ធនធានសហគមន៍។

ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ សេវាកម្ម ECM អាចទាក់ទងទៅអ្នក។ អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan ដើម្បីរកមើលថា តើ និងពេលណាដែលអ្នកអាចទទួលបាន ECM។ ឬពិភាក្សាជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ ពួកគេអាចរកមើលថា តើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ ECM ឬបញ្ជូនអ្នកសម្រាប់សេវាកម្មគ្រប់គ្រងការថែទាំ។

សេវា ECM ដែលមានការធានារ៉ាប់រង

ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ ECM អ្នកនឹងមានក្រុមថែទាំផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកជាមួយនឹងប្រធានអ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំ។ បុគ្គលនេះនឹងនិយាយជាមួយអ្នក និងវេជ្ជបណ្ឌិត អ្នកឯកទេស ឱសថការី អ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំ អ្នកផ្តល់សេវាសង្គមកិច្ច និងអ្នកដទៃ។ ពួកគេធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកគ្រប់គ្នាធ្វើការជាមួយគ្នា ដើម្បីទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។ ប្រធានអ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំក៏អាចជួយអ្នកស្វែងរក និងដាក់ពាក្យស្នើសុំសេវាកម្មផ្សេងទៀតនៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នកបានផងដែរ។ ECM រួមមាន៖

- ការផ្សព្វផ្សាយ និងការចូលរួម
- ការវាយតម្លៃគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងការគ្រប់គ្រងការថែទាំ
- ការសម្របសម្រួលការថែទាំដែលត្រូវបានធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង
- ការលើកកម្ពស់សុខភាព
- ការថែទាំអន្តរកាលគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ
- សេវាកម្មគាំទ្រសមាជិក និងគ្រួសារ
- ការសម្របសម្រួល និងការបញ្ជូនទៅកាន់ជំនួយសហគមន៍ និងសង្គម

ដើម្បីស្វែងយល់ថា តើ ECM អាចស័ក្តិសមនឹងអ្នកដែរឬអត់ សូមពិភាក្សាជាមួយអ្នកគាំណាង Health Plan ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។

ថ្លៃចំណាយដែលសមាជិកត្រូវបង់

មិនគិតថ្លៃសម្រាប់សមាជិកសម្រាប់សេវាកម្ម ECM ទេ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ជំនួយសហគមន៍

អ្នកអាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបាន សេវាកម្មជំនួយសហគមន៍មួយចំនួនប្រសិនបើពាក់ព័ន្ធ។ ជំនួយសហគមន៍សមស្របតាមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាកម្មប្រកួតប្រជែងជំនួសដែលមានតម្លៃសមរម្យចំពោះអ្នកដែលទទួលបានការធានារ៉ាប់រងក្រោម Medi-Cal State Plan។ សេវាកម្មទាំងនេះគឺជាមេរៀនសម្រាប់សមាជិក។ ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ និងយល់ព្រមទទួលសេវាកម្មទាំងនេះ ពួកគេអាចជួយអ្នកឱ្យរស់នៅដោយឯករាជ្យជាងមុន។ ពួកគេមិនជំនួសអត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកទទួលបាននៅក្រោម Medi-Cal ទេ។

Health Plan ផ្តល់សេវាកម្មដូចជាជំនួយក្នុងការទទួលបានលំនៅឋាន កន្លែងសម្រាកឱ្យជួរស្បើយបន្ទាប់ពីសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬការស្នាក់នៅមណ្ឌលថែទាំ នៅពេលដែលមិនមានកន្លែងស្នាក់នៅ អាហារ/អាហារភូមិសាស្ត្រ កន្លែងសម្រាកសម្រាប់ផ្តាច់ភ្លើងស្រវឹង ឬសារធាតុញៀនដទៃទៀត ជួយកែលម្អបរិយាកាសរស់នៅរបស់អ្នកនៅពេលអ្នកមានជំងឺហឺត របារចាប់គោងនៅកន្លែងរួមគ្នា និងផ្លូវជម្រាល និងជំនួយសម្រាប់អ្នក ឬអ្នកថែទាំរបស់អ្នក។ Health Plan ផ្តល់នូវការគាំទ្រសហគមន៍ដែលបានកត់សម្គាល់ខាងក្រោមដល់សមាជិកដែលបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin និង Stanislaus។

- **សេវាជំនួយក្នុងការផ្លាស់ប្តូរលំនៅឋាន៖** ជំនួយក្នុងការស្វែងរក ទទួលបាន និងរក្សាលំនៅឋាន។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ដែលជួបប្រទះភាពគ្មានផ្ទះសម្បែងត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ និងសេវាកម្មជំនួយសហគមន៍ DHCS អាចទទួលបានការផ្តល់ជូនប្រសិនបើសមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។
- **ប្រាក់កក់សម្រាប់លំនៅឋាន៖** ជំនួយជាមួយនឹងការសម្របសម្រួល ប្រាក់កក់សម្រាប់ការខូចខាត និងសេវាកម្មចាប់ផ្តើមដើម្បីបង្កើតលំនៅឋានជាមូលដ្ឋានដែលមិនបង្កើតជាបន្ទប់ និងអាហារ។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានដែលគ្មានផ្ទះសម្បែងឬស្ថិតក្នុងហានិភ័យនៃភាពគ្មានផ្ទះសម្បែងត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរបស់ជំនួយសហគមន៍DHCS ហើយអាចទទួលបានការផ្តល់ជូនប្រសិនបើសមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ សេវាកម្មនេះអាចប្រើបានម្តងក្នុងមួយជីវិត ហើយបុគ្គលនោះក៏ត្រូវតែទទួលបានសេវាជំនួយក្នុងការផ្លាស់ប្តូរលំនៅឋានដោយភ្ជាប់ជាមួយសេវាកម្មនេះ។
- **សេវាកម្មជួលលំនៅឋាន និងនិរន្តរភាព៖** សេវាកម្មដើម្បីជួយពលរដ្ឋរក្សាលំនៅឋានប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងស្ថិរភាព នៅពេលដែលលំនៅឋានត្រូវបានធានា។ ជនគ្មានផ្ទះសម្បែងដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ឬស្ថិតក្នុងហានិភ័យនៃសមាជិកគ្មានផ្ទះសម្បែង ត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរបស់ ជំនួយសហគមន៍ DHCS ហើយអាចទទួលបានការផ្តល់ជូនប្រសិនបើសមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ សេវាកម្មនេះមានសម្រាប់រយៈពេលតែមួយក្នុងមួយជីវិតរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ ហើយនឹងត្រូវបានយល់ព្រមតែមួយដងបន្ថែមទៀត ប្រសិនបើសមស្របតាមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- **លំនៅឋានក្រោយស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យរយៈពេលខ្លី៖** ផ្តល់ជូនអ្នកដែលមិនមានទីលំនៅ ឋាន ហើយអ្នកដែលមានតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសុខភាពផ្លូវចិត្តខ្ពស់ កន្លែងសម្រាប់ ស្នាក់ព្យាបាលឱ្យបានស្បើយបន្ទាប់ពីសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬការស្នាក់នៅមណ្ឌលថែទាំ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានត្រូវតែមានតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ/អាកប្បកិរិយា ជាជនគ្មានផ្ទះសម្បែង ឬប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង និងបំពេញតាម លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃជំនួយសហគមន៍ DHCS។ លើសពីនេះ សេវានេះត្រូវតែកំណត់ឱ្យសមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ សេវាកម្មនេះអាចប្រើបានម្តងមួយជីវិត របស់បុគ្គលម្នាក់ ហើយមិនត្រូវលើសពីរយៈពេល 6 ខែឡើយក្នុងមួយគ្រឿង។
- **ការថែទាំឱ្យជាសះស្បើយឡើងវិញ៖** ផ្តល់លំនៅឋានរយៈពេលខ្លី រួមជាមួយនឹងសេវាវេជ្ជ សាស្ត្រ និងការសម្របសម្រួលការថែទាំសម្រាប់អ្នកដែលលែងត្រូវការស្នាក់ព្យាបាលនៅ មន្ទីរពេទ្យ ប៉ុន្តែត្រូវការជាសះស្បើយពីរបួស ឬជំងឺ។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន រួមមាន អ្នកដែលមានតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសុខភាពអាកប្បកិរិយា ដែលកំពុងផ្តួច ប្រេះភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង ឬប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង និងខ្វះការ គាំទ្រជាក់លាក់ និងអ្នកដែលបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃជំនួយសហគមន៍ DHCS។ លើសពីនេះ សេវានេះត្រូវតែកំណត់ឱ្យសមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ សេវាកម្មនេះគឺមិនលើសពី 90 ថ្ងៃក្នុងរយៈពេលបន្ត។
- **អាហារ/អាហារតម្រូវតាមវេជ្ជសាស្ត្រ៖** សេវាកម្មនេះជួយសមាជិកសម្រេចបាននូវគោល ដៅអាហារបុគ្គលរបស់ពួកគេនៅពេលដែលបាត់បង់សុខភាព ដើម្បីជួយស្តារ និងថែរក្សា សុខភាព។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានរួមមាន អ្នកដែលមានស្ថានភាពរ៉ាំរ៉ៃ អ្នកដែលត្រូវបញ្ជូនចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំ និងបុគ្គលដែលមានតម្រូវការក្នុង ការសម្របសម្រួលការថែទាំជាចាំបាច់។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានត្រូវតែបំពេញ តាមជំនួយសហគមន៍ DHCS ហើយសេវាកម្មត្រូវតែកំណត់ថាសមស្រប និងអនុញ្ញាត ដោយ Health Plan។ អាចរកបានសម្រាប់អាហារពីរពេលក្នុងមួយ និងឬសេវាកម្មអាហារ និងអាហារបុគ្គលដែលគាំទ្រផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររហូតដល់ 12 សប្តាហ៍ ឬយូរជាងនេះ ប្រសិនបើ ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ អាហារមិនត្រូវមានសិទ្ធិទទួលបានសំណងដោយកម្មវិធីផ្សេង ទៀតទេ និងមិនត្រូវទទួលបានការធានារ៉ាប់រងដើម្បីឆ្លើយតបចំពោះអសន្តិសុខស្បៀង តែប៉ុណ្ណោះ។
- **មណ្ឌលបំបាត់ភាពស្រវឹង៖** កន្លែងរយៈពេលខ្លីដើម្បីបំបាត់ភាពស្រវឹងសម្រាប់សមាជិក ដែលត្រូវបានរកឃើញថាស្ថិតនៅក្រោមឥទ្ធិពលនៅទីសាធារណៈ ហើយនឹងត្រូវបញ្ជូនទៅសេ វាសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬពន្ធនាគារ។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន ត្រូវតែមានអាយុចាប់ពី 18 ឆ្នាំឡើងទៅ ស្ថិតក្រោមភាពស្រវឹង មិនមានបញ្ហាសុខភាព ហើយបើមិនដូច្នោះទេ នឹងត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬពន្ធនាគារ ហើយអាចនឹងបញ្ជូនទៅមណ្ឌល បំបាត់ភាពស្រវឹង។ សេវាកម្មត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្នុងរយៈពេលតិចជាង 24 ម៉ោង។ មណ្ឌលបំបាត់ភាពស្រវឹងមិនតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុនទេ ហើយសមាជិកអាច ទៅដោយផ្ទាល់ទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាមណ្ឌលបំបាត់ភាពស្រវឹងដើម្បីទទួលបានសេវាកម្ម។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- **ការកាត់បន្ថយជំងឺហ៊ីត៖** ការផ្លាស់ប្តូរជាក់ស្តែងចំពោះភាពចាំបាច់ក្នុងផ្ទះ ដើម្បីជួយសមាជិករស់នៅក្នុងផ្ទះដោយគ្មានរោគសញ្ញាជំងឺហ៊ីត។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានរួមមានអ្នកដែលមានជំងឺហ៊ីតដែលគ្រប់គ្រងមិនបានល្អ ជាមួយនឹងការទៅទទួលការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន ឬបន្ទាន់ញឹកញាប់ និងមានការបញ្ជូនបន្តពីអ្នកផ្តល់សេវាសេវាត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរបស់ជំនួយសហគមន៍ DHCS ហើយត្រូវបានកំណត់ថាសមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ សេវាកម្មនេះអាចប្រើបានរហូតដល់អតិបរមាពេញមួយជីវិត លុះត្រាតែតម្រូវការបន្ថែមទទួលបានការគាំទ្រដោយលក្ខខណ្ឌរបស់សមាជិក។
- **ការសម្របសម្រួលលទ្ធភាពប្រើប្រាស់បរិស្ថាន (ការកែប្រែផ្ទះ)៖** ការផ្លាស់ប្តូរជាក់ស្តែងចំពោះផ្ទះ ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលម្នាក់អាចបំពេញមុខងារដោយឯករាជ្យកាន់តែច្រើន និងមិនត្រូវការការថែទាំនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានរួមមាន អ្នកដែលមានហានិភ័យសម្រាប់ការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យ និងបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃជំនួយសហគមន៍ DHCS។ សេវាកម្មត្រូវតែកំណត់ឱ្យសមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ សេវាកម្មនេះអាចប្រើបានរហូតដល់អតិបរមាពេញមួយជីវិត លុះត្រាតែតម្រូវការបន្ថែមទទួលបានការគាំទ្រដោយលក្ខខណ្ឌរបស់សមាជិក។
- **កម្មវិធី Day Habilitation Programs៖** កម្មវិធីដែលបង្កើតឡើងដើម្បីជួយសមាជិកក្នុងការទទួលបាន និងកែលម្អការជួយខ្លួនឯង ជំនាញសង្គម និងជំនាញសម្របខ្លួនដើម្បីរស់នៅដោយជោគជ័យក្នុងបរិយាកាសធម្មជាតិ។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានអាចរាប់បញ្ចូលទាំងអ្នកដែល គ្មានផ្ទះសម្បែង ឬប្រឈមនឹងហានិភ័យនៃភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង និងបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃជំនួយសហគមន៍ DHCS។ សេវាកម្មត្រូវតែកំណត់ឱ្យសមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ សេវាកម្មនេះអាចរកបានសម្រាប់សមាជិកតាមភាពសមស្របផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។
- **សេវាកម្មថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន និងបុគ្គលិកជំនួយតាមផ្ទះ៖** សេវាកម្មផ្តល់ជូនដល់បុគ្គលដែលត្រូវការជំនួយក្នុងសកម្មភាពជីវិតប្រចាំថ្ងៃ ដូចជាការដូតទឹក ការស្លៀកពាក់ ឬការបំបៅកូនជាដើម។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានអាចរាប់បញ្ចូលទាំងសមាជិកដែលមានហានិភ័យសម្រាប់ការថែទាំក្នុងមណ្ឌលថែទាំ សមាជិកមានពិការភាព សមាជិកដែលខ្វះជំនួយសង្គម និងសមាជិក IHSS។ សេវាកម្មត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរបស់ជំនួយសហគមន៍ DHCS ហើយទទួលបានការកំណត់សមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ សេវានេះអាចរកបានតាមភាពសមស្របផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។
- **សេវាជំនួយថែទាំបណ្តោះអាសន្ន៖** សេវារយៈពេលខ្លីផ្តល់ជូនអ្នកថែទាំអ្នកដែលត្រូវការការត្រួតពិនិត្យបណ្តោះអាសន្នម្តងម្កាល ដើម្បីផ្តល់ពេលសម្រាកដល់អ្នកថែទាំ។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិអាចរាប់បញ្ចូលសមាជិកដែលរស់នៅក្នុងសហគមន៍ ហើយត្រូវបានសម្របសម្រួលនៅក្នុងសកម្មភាពនៃការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគេ ហើយពឹងផ្អែកលើអ្នកថែទាំរបស់ពួកគេដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រភាគច្រើនរបស់ពួកគេ និងទាមទារឱ្យមានពេលសម្រាកសម្រាប់អ្នកថែទាំដើម្បីជៀសវាងការបញ្ជូនទៅមណ្ឌលថែទាំ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាកម្មត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរបស់ជំនួយសហគមន៍ DHCS ហើយទទួលបានការកំណត់សមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ ដែនកំណត់សេវាកម្មគឺរហូតដល់ 336 ម៉ោងក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន។ សេវាកម្មនេះរួមបញ្ចូលសេវាកម្មក្នុងផ្ទះ និងក្នុងមណ្ឌលថែទាំទាំងអស់។ ការលើកលែងចំពោះដែនកំណត់ 336 ម៉ោងក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិនអាចធ្វើឡើងដោយមានការអនុញ្ញាតពី Health Plan ប្រសិនបើអ្នកថែទាំមានបញ្ហាសុខភាព រួមទាំងការព្យាបាល និងស្នាក់ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។

- **ការផ្លាស់ប្តូរ/បង្វែរមណ្ឌលថែទាំទៅមណ្ឌលរស់នៅដោយមានជំនួយ៖** សេវាកម្មដើម្បីជួយសមាជិករស់នៅក្នុងសហគមន៍ និងជៀសវាងមណ្ឌលថែទាំនៅពេលដែលអាចធ្វើទៅបាន។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន គឺជាអ្នកដែលបានរស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំរយៈពេល 60+ ថ្ងៃ ហើយមានឆន្ទៈ និងអាចផ្លាស់ប្តូរ និងបង្វែរទៅមណ្ឌលរស់នៅដែលមានជំនួយ។ សេវាកម្មត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរបស់ជំនួយសហគមន៍ DHCS ហើយទទួលបានការកំណត់សមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ សមាជិកអាចទទួលបានសេវាតាមវេជ្ជសាស្ត្រសមស្រប។ សមាជិកត្រូវទទួលខុសត្រូវដោយផ្ទាល់លើការចំណាយលើការរស់នៅរបស់ពួកគេផ្ទាល់។
- **សេវាផ្ទេរទៅសហគមន៍/ការផ្ទេរពីមណ្ឌលថែទាំទៅកាន់ផ្ទះ៖** សេវាកម្មដើម្បីជួយសមាជិករស់នៅក្នុងសហគមន៍ និងជៀសវាងការបន្តនៅមណ្ឌលថែទាំបន្ថែមទៀតដោយផ្តល់នូវការចំណាយលើការរៀបចំតែមួយដងសម្រាប់បុគ្គលដែលផ្ទេរពីមណ្ឌលថែទាំដែលមានអាជ្ញាបណ្ណទៅជាការរៀបចំការរស់នៅក្នុងលំនៅឋានឯកជនមួយ។ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន គឺជាអ្នកដែលកំពុងទទួលបានកម្រិតថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ រស់នៅ 60+ ថ្ងៃ ហើយចាប់អារម្មណ៍ និងអាចរស់នៅ ក្នុងសហគមន៍វិញដោយសុវត្ថិភាព។ សេវាកម្មត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យរបស់ជំនួយសហគមន៍ DHCS ហើយទទួលបានការកំណត់សមស្រប និងអនុញ្ញាតដោយ Health Plan។ សេវាផ្ទេរទៅសហគមន៍ត្រូវបង់រហូតដល់ចំនួនអតិបរមាពេញមួយជីវិត។ ករណីលើកលែងតែមួយគត់ចំពោះចំនួនអតិបរមាសរុបគឺប្រសិនបើសមាជិកត្រូវបានបង្ខំឱ្យផ្លាស់ទីពីការរៀបចំការរស់នៅដែលដំណើរការដោយអ្នកផ្តល់សេវាទៅការរៀបចំការរស់នៅនៅក្នុងលំនៅឋានឯកជនមួយតាមរយៈកាលៈទេសៈដែលហួសពីការគ្រប់គ្រងរបស់គាត់។ សមាជិកអាចទទួលបានសេវាតាមវេជ្ជសាស្ត្រសមស្រប។

ជំនួយសហគមន៍អាចត្រូវបានស្នើសុំដោយអ្នកផ្តល់សេវា ECM អ្នកផ្តល់ជំនួយសហគមន៍ PCPs តាមរយៈសំណើទូរសារ ឬផតថលអ្នកផ្តល់សេវា។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬចង់ស្វែងយល់ថាតើជំនួយសហគមន៍អ្វីខ្លះអាចមានសម្រាប់អ្នក សូមហៅទូរសព្ទទៅ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ ឬហៅទូរសព្ទទៅអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ការប្តូរសរីរាង្គសំខាន់ៗ

ការប្តូរសរីរាង្គសម្រាប់កុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ

នៅក្នុងខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin និង Stanislaus ច្បាប់របស់រដ្ឋតម្រូវឱ្យកុមារដែលត្រូវការការប្តូរសរីរាង្គត្រូវបានបញ្ជូនទៅកម្មវិធី CCS ដើម្បីសម្រេចថាតើកុមារមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ CCS ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើកុមារមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ CCS នោះ CCS នឹងធានារ៉ាប់រងថ្លៃចំណាយសម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាកម្មពាក់ព័ន្ធ។

ប្រសិនបើកុមារមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ CCS Health Plan នឹងបញ្ជូនកុមារទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលប្តូរសរីរាង្គដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការវាយតម្លៃ។ ប្រសិនបើមជ្ឈមណ្ឌលប្តូរសរីរាង្គបញ្ជាក់ថាការប្តូរសរីរាង្គមានសុវត្ថិភាព និងចាំបាច់សម្រាប់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់កុមារ Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រងលើការប្តូរសរីរាង្គ និងសេវាកម្មពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត។

ការប្តូរសរីរាង្គសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ

ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកសម្រេចចិត្តថា អ្នកប្រហែលជាត្រូវការការប្តូរសរីរាង្គដ៏សំខាន់មួយ Health Plan នឹងបញ្ជូនអ្នកទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលប្តូរសរីរាង្គដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការវាយតម្លៃមួយ។ ប្រសិនបើមជ្ឈមណ្ឌលប្តូរសរីរាង្គបញ្ជាក់ថាត្រូវការការប្តូរសរីរាង្គនិងមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រងលើការប្តូរសរីរាង្គ និងសេវាកម្មពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត។

ការប្តូរសរីរាង្គសំខាន់ៗដែល Health Plan ធានារ៉ាប់រង រួមមានជាអាទិ៍៖

- ខួរឆ្អឹង
- បេះដូង
- បេះដូង/សួត
- តម្រងនោម
- តម្រងនោម/លំពែង
- ថ្លើម
- ថ្លើម/ពោះវៀនតូច
- សួត
- ពោះវៀនតូច

កម្មវិធីឱសថសម្រាប់អ្នករស់នៅតាមដងផ្លូវ

សមាជិកដែលជួបប្រទះភាពគ្មានផ្ទះសម្បែងអាចទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងពីអ្នកផ្តល់សេវាឱសថសម្រាប់អ្នករស់នៅតាមដងផ្លូវនៅខាងក្នុងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់ Health Plan ។ សមាជិកដែលជួបប្រទះនឹងភាពគ្មានផ្ទះសម្បែងអាចនឹងជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាឱសថតាមដងផ្លូវរបស់ Health Plan ដើម្បីជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់ពួកគេ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាឱសថសម្រាប់អ្នករស់នៅតាមដងផ្លូវបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃសិទ្ធិទទួលបាន PCP និងយល់ព្រមធ្វើជា PCP របស់សមាជិក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្មវិធីឱសថសម្រាប់អ្នករស់នៅតាមដងផ្លូវរបស់ Health Plan សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

កម្មវិធី និងសេវាកម្ម Medi-Cal ផ្សេងទៀត។

សេវាកម្មផ្សេងទៀតដែលអ្នកអាចទទួលបានតាមរយៈថ្លៃសេវា (FFS) Medi-Cal ឬកម្មវិធី Medi-Cal ផ្សេងទៀត

Health Plan មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មមួយចំនួនទេ ប៉ុន្តែអ្នកនៅតែអាចទទួលបានតាមរយៈ FFS Medi-Cal ឬកម្មវិធី Medi-Cal ផ្សេងទៀត។ Health Plan នឹងសម្របសម្រួលជាមួយកម្មវិធីផ្សេងទៀត ដើម្បីប្រាកដថាអ្នកទទួលបានសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់ រួមទាំងសេវាដែលធានារ៉ាប់រងដោយកម្មវិធីផ្សេងទៀត និងមិនមែន Health Plan។ ផ្នែកនេះរាយបញ្ជីសេវាកម្មទាំងនេះមួយចំនួន។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526) TTY 711។

ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល

ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Rx

ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលផ្តល់ដោយឱសថស្ថានត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Rx ដែលជាផ្នែកមួយនៃ FFS Medi-Cal។ Health Plan អាចធានារ៉ាប់រងឱសថមួយចំនួនដែលអ្នកផ្តល់សេវាផ្តល់ឱ្យនៅក្នុងការិយាល័យ ឬគ្លីនិក។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាឱសថដែលបានផ្តល់ឱ្យនៅក្នុងការិយាល័យរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត ឬមជ្ឈមណ្ឌលចាក់បញ្ចូលទាំងនេះអាចត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឱសថដែលផ្តល់ជូនដោយគ្រូពេទ្យ។

ប្រសិនបើអ្នកជំងឺនាញថែទាំសុខភាពវេជ្ជសាស្ត្រដែលនៅខាងក្រៅឱសថស្ថានផ្តល់ជូនឱសថត្រូវបានរ៉ាប់រងក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកអាចចេញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យអ្នកនាំឱសថនៅក្នុងបញ្ជីឱសថក្រោមកិច្ចសន្យា Medi-Cal Rx។

ពេលខ្លះ អ្នកត្រូវការឱសថដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថក្រោមកិច្ចសន្យា។ ឱសថទាំងនេះត្រូវការការយល់ព្រម មុនពេលអ្នកអាចបើកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជានៅឱសថស្ថាន។ Medi-Cal Rx នឹងពិនិត្យ និងសម្រេចសំណើទាំងនេះក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង។

- ឱសថការីនៅឱសថស្ថានអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលរបស់អ្នកអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការផ្គត់ផ្គង់សង្គ្រោះបន្ទាន់រយៈពេល 14 ថ្ងៃ ប្រសិនបើពួកគេគិតថាអ្នកត្រូវការវា។ Medi-Cal Rx នឹងបង់ថ្លៃថ្នាំសង្គ្រោះអាសន្ន ដែលឱសថស្ថានអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលផ្តល់ឱ្យ។
- Medi-Cal Rx អាចនិយាយថាទេចំពោះសំណើមិនបន្ទាន់។ ប្រសិនបើពួកគេបដិសេធពួកគេនឹងផ្ញើលិខិតមកអ្នក ដើម្បីប្រាប់អ្នកពីមូលហេតុ។ ពួកគេនឹងប្រាប់អ្នកពីជម្រើសរបស់អ្នក។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមអាន “ពាក្យបណ្តឹង” នៅក្នុងជំពូកទី 6 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ដើម្បីរកមើលថាតើឱសថមួយណាស្ថិតក្នុងបញ្ជីឱសថក្រោមកិច្ចសន្យា ឬដើម្បីទទួលបានច្បាប់ ចម្លងនៃបញ្ជីឱសថក្រោមកិច្ចសន្យា សូមហៅទូរសព្ទទៅ Medi-Cal Rx តាមរយៈលេខ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) ហើយចុចលេខ 7 ឬ 711 ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ Medi-Cal Rx តាមអាសយដ្ឋាន <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>។

ឱសថស្ថាន

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងបើកថ្នាំ ឬបើកថ្នាំឡើងវិញនូវឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា អ្នកត្រូវតែទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកពីឱសថស្ថានដែលធ្វើការជាមួយ Medi-Cal Rx។ អ្នកអាចស្វែងរកបញ្ជីឱសថស្ថានដែលធ្វើការជាមួយ Medi-Cal Rx នៅក្នុងសៀវភៅបញ្ជីឱសថ Medi-Cal Rx តាមរយៈ៖

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

អ្នកក៏អាចស្វែងរកឱសថស្ថានដែលនៅជិតអ្នក ឬឱសថស្ថានដែលអាចផ្ញើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកទៅអ្នកដោយហៅទូរសព្ទទៅកាន់ Medi-Cal Rx តាមរយៈលេខ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) ហើយចុចលេខ 7 ឬ 711។

នៅពេលដែលអ្នកជ្រើសរើសឱសថស្ថាន អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកអាចផ្ញើវេជ្ជបញ្ជាតាមអេឡិចត្រូនិកទៅឱសថស្ថានរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នក។ អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកក៏អាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវវេជ្ជបញ្ជាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដើម្បីយកទៅឱសថស្ថានរបស់អ្នក។ ផ្តល់ឱ្យឱសថស្ថាននូវវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកជាមួយនឹងបណ្ណសម្គាល់អត្ថប្រយោជន៍ (BIC) Medi-Cal របស់អ្នក។ ត្រូវប្រាកដថាឱសថស្ថានដឹងអំពីថ្នាំទាំងអស់ដែលអ្នកកំពុងប្រើ និងអាឡែស៊ីណាមួយដែលអ្នកមាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយអំពីវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក សូមសួរឱសថការី។

សមាជិកក៏អាចទទួលបានសេវាកម្មមធ្យោបាយធ្វើដំណើរពី Health Plan ដើម្បីទៅដល់ឱសថស្ថានផងដែរ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាកម្មមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ សូមអាន “អត្ថប្រយោជន៍នៃការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ស្ថានភាពដែលមិនមានភាពអាសន្ន” នៅក្នុងជំពូកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។

សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស (SMHS)

សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តមួយចំនួនត្រូវបានផ្តល់ដោយគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ខោនធី ជំនួសឱ្យ Health Plan។ ទាំងនេះរួមបញ្ចូល SMHS សម្រាប់សមាជិក Medi-Cal ដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌនៃសេវាកម្មសម្រាប់ SMHS។ សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស (SMHS) អាចរួមបញ្ចូលសេវាអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល លំនៅឋាន និងអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាលទាំងនេះ៖



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាកម្មអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល៖

- សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- សេវាកម្មជំនួយឱសថ
- សេវាព្យាបាលពេលថ្ងៃសម្រាប់អ្នកមានបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ
- សេវាកម្មស្តារនីតិសម្បទាពេលថ្ងៃ
- សេវាអន្តរាគមន៍ពេលមានវិបត្តិ
- សេវាកម្មជួយឱ្យមានស្ថិរភាពក្នុងពេលមានវិបត្តិ
- ការគ្រប់គ្រងការថែទាំតាមគោលដៅ
- សេវាព្យាបាលអាកប្បកិរិយាដែលទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ
- ការសម្របសម្រួលការថែទាំដែលពឹងផ្អែកខ្លាំង (ICC) ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ
- សេវាតាមដានដែលពឹងផ្អែកខ្លាំង (IHBS) ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ
- ការព្យាបាលការថែទាំសុខភាព (TFC) ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ
- សេវាផ្តល់ជំនួយចល័តពេលមានវិបត្តិ
- សេវាកំរិតមិត្តភក្តិ (PSS) (ជាជម្រើស)

សេវាតាមលំនៅឋាន៖

- សេវាព្យាបាលតាមលំនៅឋានសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ
- សេវាព្យាបាលតាមលំនៅឋានពេលមានវិបត្តិ

សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល៖

- សេវាមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាលដែលមានបញ្ហាផ្លូវចិត្ត
- សេវាមណ្ឌលថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី SMHS ដែលគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ខោនធីផ្តល់ជូនអ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ខោនធីរបស់អ្នកបាន។

ដើម្បីស្វែងរកលេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃរបស់ខោនធីទាំងអស់តាមអនឡាញ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx។ ប្រសិនបើ Health Plan រកឃើញថាអ្នកនឹងត្រូវការសេវាពីគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ខោនធី Health Plan នឹងជួយអ្នកឱ្យភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយសេវាគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ខោនធី។

សេវាព្យាបាលវិបត្តិការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន

Health Plan លើកទឹកចិត្តសមាជិកដែលចង់បានជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង ឬការប្រើប្រាស់សារធាតុផ្សេងៗ ដើម្បីទទួលបានការថែទាំ។ សេវាកម្មសម្រាប់ការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនអាចរកបានពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំទូទៅ ដូចជាការថែទាំបឋម មន្ទីរពេទ្យអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល និងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងពីអ្នកផ្តល់សេវាឯកទេសខាងប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។ County Behavioral Health Plans ជាញឹកញយផ្តល់សេវាកម្មឯកទេស។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីជម្រើសនៃការព្យាបាលសម្រាប់បញ្ហានៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន សូមហៅទូរសព្ទទៅអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋមរបស់អ្នក ឬផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

សមាជិក Health Plan អាចមានការវាយតម្លៃដើម្បីផ្តល់ពួកគេទៅនឹងសេវាកម្មដែលសមស្របបំផុតតាមតម្រូវការ និងចំណូលចិត្តរបស់ពួកគេ។ នៅពេលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសេវាដែលមានរួមមានការព្យាបាលអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល ការព្យាបាលតាមលំនៅឋាន និងឱសថសម្រាប់វិបត្តិនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (ហៅម្យ៉ាងទៀតថា ការប្រើថ្នាំសម្រាប់ការព្យាបាលការញៀន (MAT)) ដូចជា buprenorphine, methadone និង naltrexone។

ខោនធីផ្តល់សេវាព្យាបាលវិបត្តិនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនដល់សមាជិក Medi-Cal ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះ។ សមាជិកដែលត្រូវបានកំណត់អត្តសញ្ញាណសម្រាប់សេវាព្យាបាលបញ្ហាការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនត្រូវបានបញ្ជូនទៅនាយកដ្ឋានប្រចាំខោនធីដើម្បីព្យាបាល។ សម្រាប់បញ្ជីលេខទូរសព្ទរបស់ខោនធីទាំងអស់ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx។

Health Plan នឹងផ្តល់ ឬរៀបចំសម្រាប់ MAT ដែលត្រូវបានផ្តល់ឱ្យនៅក្នុងការថែទាំបឋម មន្ទីរពេទ្យអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងកន្លែងវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត។

សូមទាក់ទងអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងខោនធីរបស់អ្នក៖

ខោនធី Alpine

Alpine County Behavioral Health Services

40 Diamond Valley Road

Markleeville, CA 96120

1-530-694-1816, TTY 711

ខោនធី El Dorado

El Dorado County Behavioral Health West Slope Office

929 Spring Street

Placerville, CA 95667

(530) 621-6290, TTY 711



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ខោនធី San Joaquin

Substance Abuse Services Administration

630 Aurora Street Suite #1

Stockton, CA 95202

1-209-468-3800, TTY 711

ខោនធី Stanislaus

Stanislaus County Behavioral Health & Recovery Services

800 Scenic Drive

Modesto, CA 95350

1-888-376-6246, TTY 711

សេវាសុខភាពធ្មេញ

ថ្លៃចំណាយតាមសេវា (FFS) នៃគម្រោង Medi-Cal Dental គឺដូចគ្នាទៅនឹង FFS Medi-Cal សម្រាប់សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។ មុនពេលអ្នកទទួលបានសេវាថែទាំធ្មេញ អ្នកត្រូវតែបង្ហាញ BIC របស់អ្នកទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំធ្មេញ។ ត្រូវប្រាកដថាអ្នកផ្តល់សេវាទទួលយក FFS Dental ហើយអ្នកមិនមែនជាផ្នែកនៃគម្រោងថែទាំដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រងដែលធានា រ៉ាប់រងលើសេវាសុខភាពធ្មេញនោះទេ។

Medi-Cal ធានារ៉ាប់រងលើសេវាសុខភាពធ្មេញយ៉ាងទូលំទូលាយតាមរយៈ Medi-Cal Dental រួមមាន៖

- សេវាពិនិត្យ និងបង្ការសុខភាពធ្មេញ ដូចជាការពិនិត្យ ថតកាំរស្មីអ៊ិច និងសម្អាតធ្មេញ
- សេវាក្នុងគ្រាអាសន្នសម្រាប់ការ គ្រប់គ្រងការឈឺចាប់
- ការដកធ្មេញ
- ការបំប្លែងប្រហោងធ្មេញ
- ការព្យាបាលប្រហោងឬសធ្មេញ (ផ្នែកខាងមុខ/ក្រោយ)
- ការស្រោបធ្មេញ (បានផលិតទុកជាមុន/មន្ទីរពិសោធន៍)
- ការសម្អាតធ្មេញ និងកោសសម្អាតឬសធ្មេញ
- ក្រាសធ្មេញពាក់ទាំងស្រុង និងដោយ ផ្នែក
- ការពាក់តម្រង់ធ្មេញសម្រាប់កុមារ ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
- សារធាតុក្លាយអរស្រោបពិក្រៅ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាសុខភាពធ្មេញ សូមហៅទូរសព្ទទៅ Medi-Cal Dental តាមរយៈលេខ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 ឬ 711)។ អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់គេហទំព័រ Medi-Cal Dental ផងដែរ តាម៖ <https://www.dental.dhcs.ca.gov>។

សេវាកុមាររដ្ឋ California (CCS)

សេវាកុមាររដ្ឋ California (CCS) គឺជាកម្មវិធី Medi-Cal ដែលព្យាបាលកុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំជាមួយនឹងស្ថានភាពសុខភាពមួយចំនួន ដូចជា ប្រព្រឹត្តិសុខភាពរ៉ាំរ៉ៃ ហើយអ្នកដែលបំពេញតាមច្បាប់កម្មវិធី CCS។ ប្រសិនបើ Health Plan ឬ PCP របស់អ្នកជឿថាកូនរបស់អ្នកមានលក្ខខណ្ឌដែលមានសិទ្ធិ CCS ពួកគេនឹងត្រូវបានបញ្ជូនទៅកម្មវិធី CCS ប្រចាំខោនធីដើម្បីពិនិត្យមើលថា តើពួកគេមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ។

បុគ្គលិកកម្មវិធី CCS ខោនធី នឹងសម្រេចចិត្តថា តើអ្នក ឬកូនរបស់អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្ម CCS ដែរឬទេ។ Health Plan មិនសម្រេចចិត្តលើសិទ្ធិទទួលបាន CCS ទេ។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបានការថែទាំប្រភេទនេះ អ្នកផ្តល់សេវា CCS នឹងព្យាបាលពួកគេសម្រាប់លក្ខខណ្ឌដែលមានសិទ្ធិ CCS។ Health Plan នឹងបន្តធានារ៉ាប់រងលើប្រភេទសេវាកម្មដែលមិនទាក់ទងនឹងលក្ខខណ្ឌ CCS ដូចជា រាងកាយ វ៉ាក់សាំង និងការពិនិត្យសុខភាពកុមារ។

Health Plan មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មដែលកម្មវិធី CCS ធានារ៉ាប់រងនោះទេ។ សម្រាប់ CCS ដើម្បីធានារ៉ាប់រងសេវាកម្មទាំងនេះ CCS ត្រូវតែយល់ព្រមលើអ្នកផ្តល់សេវា និងឧបករណ៍។

សេវាកុមាររដ្ឋ California (CCS) មិនធានារ៉ាប់រងលក្ខខណ្ឌសុខភាពទាំងអស់ទេ។ សេវាកុមាររដ្ឋ California (CCS) ធានារ៉ាប់រងលើលក្ខខណ្ឌសុខភាពភាគច្រើនដែលពិការរាងកាយ ឬត្រូវការការព្យាបាលជាមួយនឹងថ្នាំ ការវះកាត់ ឬការស្តារនីតិសម្បទា (ស្តារនីតិសម្បទា)។ ឧទាហរណ៍នៃលក្ខខណ្ឌដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសម្រាប់ CCS រួមមានជាអាទិ៍៖

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ▪ ជំងឺបេះដូងពិការណ៍ | ▪ ជំងឺខ្សោយចុះការស្តាប់ |
| ▪ មហារីក | ▪ ជំងឺភ្នែកឡើងបាយ |
| ▪ ដុំសាច់ | ▪ វិបត្តិខួរក្បាលដោយសារការប៉ះទង្គិច |
| ▪ ជំងឺឈាមក្រកក | ▪ ការប្រកាច់នៅក្រោមកាលៈទេសៈជាក់លាក់ |
| ▪ ជំងឺគោលិកាក្រហមរាងកាយ | ▪ ជំងឺរលាកសន្លាក់រ៉ាំរ៉ៃ |
| ▪ បញ្ហាក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីត | ▪ ជំងឺញួញស្លឹកសាច់ដុំ |
| ▪ ជំងឺទឹកនោមផ្អែម | ▪ មេរោគអេដស៍ |
| ▪ បញ្ហាគ្រោះថ្នាក់នោមរ៉ាំរ៉ៃធ្ងន់ធ្ងរ | ▪ រលាកក្បាល ខួរក្បាល ឬឆ្អឹងខ្នងខ្លាំង |
| ▪ ជំងឺថ្លើម | ▪ រលាកខ្លាំង |
| ▪ ជំងឺពោះវៀន | ▪ ធ្មេញកោងខ្លាំង |
| ▪ បបូរមាត់/ក្រអូមមាត់ស្រប | |
| ▪ ជំងឺឆ្អឹងខ្នងមានប្រហោងបិទមិនជិត (Spina bifida) | |



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះ ត្រូវបានផ្តល់ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

Medi-Cal បង់ថ្លៃសេវា CCS។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មកម្មវិធី CCS ទេ ពួកគេនឹងបន្តទទួលបានការថែទាំចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រពី Health Plan។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី CCS សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>។ ឬហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ការចំណាយលើមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ និងការធ្វើដំណើរសម្រាប់ CCS

អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ អាហារ កន្លែងស្នាក់នៅ និងថ្លៃចំណាយផ្សេងទៀតដូចជាចំណី ថ្លៃសេវាជាដើម ប្រសិនបើអ្នក ឬគ្រួសាររបស់អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការណាត់ជួបពេទ្យទាក់ទងនឹងលក្ខខណ្ឌដែលមានសិទ្ធិ CCS ហើយមិនមានធនធានផ្សេងទៀតទេ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan ហើយស្នើសុំការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) មុនពេលអ្នកបង់ប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅសម្រាប់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ អាហារ និងកន្លែងស្នាក់នៅ។ Health Plan ផ្តល់មធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រ និងមិនមែនគ្រាអាសន្នដូចដែលបានកត់សម្គាល់នៅក្នុងជំពូកទី 4 “អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្ម” នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះ។

ប្រសិនបើការចំណាយលើការដឹកជញ្ជូន ឬការធ្វើដំណើររបស់អ្នកដែលអ្នកបានចំណាយសម្រាប់ខ្លួនអ្នកត្រូវបានរកឃើញថាចាំបាច់ ហើយ Health Plan ផ្ទៀងផ្ទាត់ថាអ្នកបានព្យាយាមទទួលបានការដឹកជញ្ជូនតាមរយៈ Health Plan, Health Plan នឹងសងត្រឡប់ទៅអ្នកវិញ។ យើងត្រូវតែសងអ្នកវិញក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនគិតចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកបញ្ជូនបង្កាន់ដៃដែលត្រូវការ និងភស្តុតាងនៃការចំណាយលើមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ។

សេវាកម្មតាមផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBS) នៅខាងក្រៅសេវា CCS

ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធីការលើកលែង 1915(c) អ្នកអាចទទួលបានសេវាតាមផ្ទះ និងសហគមន៍ដែលមិនទាក់ទងទៅនឹងលក្ខខណ្ឌដែលមានសិទ្ធិ CCS ប៉ុន្តែចាំបាច់សម្រាប់អ្នកក្នុងការស្នាក់នៅក្នុងសហគមន៍ជំនួសឱ្យកន្លែងថែទាំ។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកតម្រូវឱ្យមានការកែប្រែផ្ទះដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់អ្នកនៅក្នុងកន្លែងផ្តល់សេវាតាមសហគមន៍ Health Plan មិនអាចបង់ថ្លៃចំណាយទាំងនោះជាលក្ខខណ្ឌដែលទាក់ទងនឹង CCS បានទេ។ ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធីការលើកលែងឆ្នាំ 1915(c) ការកែប្រែលំនៅឋានអាចនឹងទទួលបានការធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើការកែប្រែលំនៅឋានទាំងនោះចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីបង្ការការបង្កើតស្ថាប័ន។

កម្មវិធីលើកលែង 1915(c) សេវាតាមផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBS)

កម្មវិធីលើកលែង 1915(c) Medi-Cal ជំនួស 6 របស់រដ្ឋ California អនុញ្ញាតឱ្យរដ្ឋផ្តល់សេវាដល់អ្នកដែលត្រូវការការថែទាំក្នុងមណ្ឌលថែទាំ ឬមន្ទីរពេទ្យដែលមានទីតាំងស្ថិតនៅក្នុងសហគមន៍តាមជម្រើសរបស់ពួកគេ។ Medi-Cal មានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធដែលអនុញ្ញាតឱ្យផ្តល់សេវាកម្មលើកលែងនៅក្នុងផ្ទះឯកជនមួយ ឬនៅក្នុងសហគមន៍មានលក្ខណៈដូចផ្ទះ។ សេវាកម្មដែលផ្តល់ជូនក្រោមការលើកលែងមិនត្រូវមានតម្លៃលើសពីកម្រិតនៃការ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ថែទាំនៅក្នុងកន្លែងថែទាំជំនាញនោះទេ។ អ្នកទទួលបានការលើកលែងពី HCBS ត្រូវតែមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal ដែលមានវិសាលភាពពេញលេញ។ កម្មវិធីលើកលែង 1915(c) មួយចំនួនមានកំណត់នៅទូទាំងរដ្ឋ California និង/ឬអាចមានបញ្ជីរង់ចាំ។ កម្មវិធីលើកលែង 1915(c) 6 Medi-Cal គឺ៖

- ការលើកលែងការរស់នៅដោយមានជំនួយនៅរដ្ឋ California (ALW)
- កម្មវិធីកំណត់ខ្លួនឯងរដ្ឋ California (SDP) ការលើកលែងសម្រាប់បុគ្គលដែលមានពិការភាពក្នុងការអភិវឌ្ឍ
- ការលើកលែង HCBS សម្រាប់ប្រជាជននៅរដ្ឋ California ដែលមានពិការភាពផ្នែកលូតលាស់ (HCBS-DD)
- ការលើកលែងសម្រាប់ជម្រើសតាមផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBA)
- កម្មវិធីលើកលែងរបស់ Medi-Cal (MCWP) ដែលពិម្ភាសថា ការលើកលែងសម្រាប់វីរុសបង្ករោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ (HIV/AIDS)
- កម្មវិធីសេវាកម្មសម្រាប់មនុស្សចាស់ពហុគោលបំណង (MSSP)

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី Medi-Cal Waivers សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>។ ឬហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

សេវាកម្មជំនួយនៅផ្ទះ (IHSS)

កម្មវិធីសេវាកម្មជំនួយនៅផ្ទះ (IHSS) ផ្តល់ជំនួយការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួនក្នុងផ្ទះ ជាជម្រើសមួយសម្រាប់ការថែទាំក្រៅផ្ទះ ដល់បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសម្រាប់ Medi-Cal ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ រួមទាំងអ្នកដែលមានអាយុ ពិការភ្នែក និង/ឬមានពិការភាព។ សេវាកម្មជំនួយនៅផ្ទះ (IHSS) អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលស្នាក់នៅដោយសុវត្ថិភាពនៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវតែយល់ព្រមថាអ្នកត្រូវការជំនួយការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួននៅក្នុងផ្ទះ ហើយថាអ្នកនឹងប្រឈមមុខនឹងហានិភ័យនៃការដាក់ការថែទាំនៅក្រៅផ្ទះ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានសេវា IHSS។ កម្មវិធី IHSS ក៏នឹងធ្វើការវាយតម្លៃតម្រូវការផងដែរ។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី IHSS ដែលមាននៅក្នុងខោនធីរបស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ ភ្នាក់ងារសេវាសង្គមកិច្ចក្នុងខោនធីរបស់អ្នក។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាកម្មដែលអ្នកមិនអាចទទួលបានតាមរយៈ Health Plan ឬ Medi-Cal

Health Plan និង Medi-Cal នឹងមិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាមួយចំនួនទេ។ សេវា Health Plan ឬ Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រងរួមមានជាអាទិ៍៖

- ការបង្កកំណើតក្នុងកែវ (IVF) រួមមានជាអាទិ៍ ការសិក្សា ឬនីតិវិធីនៃការមានកូន ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬព្យាបាល ភាពគ្មានកូននោះទេ។
- ការរក្សាការមានកូន
- សេវាកម្មពិសោធន៍
- ការកែប្រែលំនៅឋាន
- ការកែប្រែយានយន្ត
- ការវះកាត់កែសម្ផស្ស

Health Plan អាចធានារ៉ាប់រងលើសេវាដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង ប្រសិនបើវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកត្រូវតែដាក់សំណើសុំការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ទៅកាន់ Health Plan ជាមួយនឹងហេតុផលដែលអត្ថប្រយោជន៍ដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងគឺត្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ការវាយតម្លៃបច្ចេកវិទ្យាថ្មី និងដែលមានស្រាប់

Department of Health Care Services (DHCS) អាចវាយតម្លៃ និងកំណត់ការវាយតម្លៃផ្នែកបច្ចេកទេសវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ការដាក់បញ្ចូលក្នុងកញ្ចប់អត្ថប្រយោជន៍។

- នីតិវិធីវេជ្ជសាស្ត្រ
- នីតិវិធីសុខភាពអាកប្បកិរិយា
- ឱសថ
- ឧបករណ៍



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

5. ការថែទាំសុខភាពកុមារ និងយុវជន

សមាជិកកុមារ និងយុវជនដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំអាចទទួលបានសេវាសុខភាពពិសេស ភ្លាមៗនៅពេលដែលពួកគេបានចុះឈ្មោះ។ នេះធ្វើឱ្យប្រាកដថាពួកគេទទួលបានការថែទាំបង្ការ សុខភាពធ្មេញ និងសុខភាពផ្លូវចិត្តត្រឹមត្រូវ រួមទាំងសេវាអភិវឌ្ឍ និងឯកទេស។ ជំពូកនេះ ពន្យល់អំពីសេវាកម្មទាំងនេះ។

Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់

សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការថែទាំដែលត្រូវការដោយ ឥតគិតថ្លៃ។ បញ្ជីខាងក្រោមរួមបញ្ចូលសេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីព្យាបាល ឬថែទាំពិការ ភាពណាមួយ និងការវិនិច្ឆ័យរាងកាយ ឬផ្លូវចិត្ត។ សេវាកម្មដែលធានារ៉ាប់រងរួមមានជាអាទិ៍៖

- ការទៅសួរសុខទុក្ខកុមារ និងការពិនិត្យសុខភាពក្មេងជំទង់ (ការទៅសួរសុខទុក្ខ សំខាន់ៗដែលកុមារត្រូវការ)
- ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ (វ៉ាក់សាំង)
- ការវាយតម្លៃ និងការព្យាបាលសុខភាពអាកប្បកិរិយា
- ការវាយតម្លៃ និងការព្យាបាលសុខភាពផ្លូវចិត្ត រួមទាំងការព្យាបាលចិត្តបុគ្គល ក្រុម និងគ្រួសារ (សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស (SMHS) ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយខោនធី)
- ការពិនិត្យលើបទពិសោធកុមារភាពមិនល្អ (ACE)
- ការគ្រប់គ្រងការថែទាំដែលត្រូវបានធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង (ECM) ដែលផ្ដោតលើកុមារ និងយុវជន (POF) (អត្ថប្រយោជន៍គម្រោងថែទាំដែលគ្រប់គ្រងដោយ Medi-Cal (MCP))
- ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ រួមទាំងការពិនិត្យជាតិពុលនៃសំណាកឈាម
- ការអប់រំសុខភាព និងបង្ការ
- សេវាកម្មភ្នែក
- សេវាសុខភាពធ្មេញ (ធានារ៉ាប់រងក្រោម Medi-Cal Dental)
- សេវាកម្មការស្តាប់ (ធានារ៉ាប់រងដោយសេវាកម្មកុមាររដ្ឋ California (CCS)) សម្រាប់ កុមារដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។ Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម សម្រាប់កុមារដែលមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ CCS)។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចខ្លួន ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- សេវាសុខភាពតាមផ្ទះ ដូចជាការថែទាំតាមកាតព្វកិច្ចឯកជន (PDN) ការព្យាបាលដោយការងារ ការព្យាបាលដោយចលនាឯកាយ និងឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ និងការផ្គត់ផ្គង់។

សេវាទាំងនេះមានឈ្មោះថា Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ (ហៅថាសេវាពិនិត្យដំបូង និងតាមកាលកំណត់ រោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាល (EPSDT))។ ព័ត៌មានបន្ថែមសម្រាប់សមាជិកទាក់ទងនឹង Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់អាចរកបាននៅទីនេះ:

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx>។

សេវា Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ ដែលត្រូវបានណែនាំដោយគោលការណ៍ណែនាំ Bright Futures របស់គ្រូពេទ្យកុមារ ដើម្បីជួយអ្នក ឬកូនរបស់អ្នកឱ្យមានសុខភាពល្អ គឺត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយឥតគិតថ្លៃ។ ដើម្បីអានគោលការណ៍ណែនាំរបស់ Bright Futures សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ

https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf។

ការគ្រប់គ្រងការថែទាំដែលត្រូវបានធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង (ECM) គឺជាអត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោងថែទាំដែលគ្រប់គ្រងដោយ Medi-Cal (MCP) ដែលមាននៅក្នុងរដ្ឋ California ទាំងអស់ ដើម្បីគាំទ្រការគ្រប់គ្រងការថែទាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសម្រាប់សមាជិក MCP ដែលមានតម្រូវការស្តុកស្តុញ។ ដោយសារកុមារ និងយុវជនដែលមានតម្រូវការស្តុកស្តុញច្រើនតែទទួលបានសេវាពីអ្នកគ្រប់គ្រងករណីមួយ ឬច្រើននាក់ ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតនៅក្នុងប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាកម្មមិនបានល្អ នោះ ECM ផ្តល់ការសម្របសម្រួលទៅលើប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាទាំងនោះ។

ការផ្ដោតទៅលើក្រុមកុមារ និងយុវជនដែលមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍នេះរួមមាន៖

- កុមារ និងយុវជនជួបប្រទះភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង
- កុមារ និងយុវជនដែលមានហានិភ័យចំពោះការប្រើប្រាស់មន្ទីរពេទ្យដែលអាចជៀសជំនីជូនធ្ងន់បាន ឬផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ED)
- កុមារ និងយុវជនដែលមានសុខភាពផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ និង/ឬតម្រូវការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (SUD)
- កុមារ និងយុវជនដែលបានចុះឈ្មោះក្នុង California Children's Services (CCS) ឬ Whole Child Model (WCM) របស់ CCS ដែលមានតម្រូវការបន្ថែមលើសពីលក្ខខណ្ឌ CCS
- កុមារ និងយុវជនដែលពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសុខុមាលភាពកុមារ

ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី ECM អាចរកបាននៅទីនេះ៖ <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>

លើសពីនេះ អ្នកគ្រប់គ្រងថែទាំនាំមុខគេរបស់ ECM ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តយ៉ាងខ្លាំងឱ្យពិនិត្យសមាជិក ECM សម្រាប់សេវាកម្មជំនួយសហគមន៍ដែលផ្តល់ដោយ MCP ដើម្បីជាជម្រើសដែលមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការចំណាយសម្រាប់សេវា ឬកន្លែងវេជ្ជសាស្ត្របែបធម្មតា — ហើយណែនាំទៅកាន់សេវាកម្មជំនួយសហគមន៍នោះពេលដែលមាន និងមានសិទ្ធិទទួលបាន។ កុមារ និងយុវជន



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីសេវាកម្មគាំទ្រសហគមន៍ជាច្រើន រួមទាំងការព្យាបាលជំងឺហឺត ជំនួយលំនៅឋាន ការសម្រាកព្យាបាល និងមណ្ឌលបំបាត់ភាពស្រវឹង។

ជំនួយសហគមន៍គឺជាសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយគម្រោងថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយ Medi-Cal (MCP) ហើយមានសម្រាប់សមាជិក Medi-Cal ដែលមានសិទ្ធិដោយមិនគិតថាគេ ពួកគេមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្ម ECM ឬអត់នោះទេ។

ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំនួយសហគមន៍អាចរកបាននៅទីនេះ៖ <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

សេវាកម្មមួយចំនួនដែលមានតាមរយៈ Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ ដូចជា PDN ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាសេវាកម្មបន្ថែម។ ទាំងនេះមិនមានសម្រាប់សមាជិករបស់ Medi-Cal ដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅនោះទេ។ ដើម្បីបន្តទទួលសេវាកម្មទាំងនេះ ដោយមិនគិតថ្លៃ អ្នក ឬកូនរបស់អ្នកត្រូវចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធីលើកលែងនៃសេវាកម្មនៅផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBS) 1915(c) ឬសេវា និងការគាំទ្ររយៈពេលវែង (LTSS) ផ្សេងទៀតមុន ឬនៅថ្ងៃឈានចូលអាយុ 21 ឆ្នាំ។ ប្រសិនបើអ្នក ឬកូនរបស់អ្នកកំពុងទទួលបានសេវាបន្ថែម តាមរយៈ Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់ ហើយនឹងឈានចូលអាយុ 21 ឆ្នាំក្នុង ពេលឆាប់ៗនេះ សូមទាក់ទង Health Plan ដើម្បីពិភាក្សាអំពីជម្រើសសម្រាប់ការថែទាំបន្ត។

ការពិនិត្យសុខភាពកុមារដែលមានសុខភាពល្អ និងការថែទាំបង្ការ

ការថែទាំបង្ការរួមមានការពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ ការពិនិត្យដើម្បីជួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ស្វែងរកបញ្ហាទាន់ពេល និងសេវាប្រឹក្សាយោបល់ ដើម្បីរកមើលរោគា ជំងឺ ឬលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ មុនពេលរោគា និងជំងឺទាំងនោះបង្កជាបញ្ហា។ ការពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំជួយអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់កូនអ្នករកមើលបញ្ហាណាមួយ។ បញ្ហាអាចមានដូចជាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សុខភាពធ្មេញ សុខភាពភ្នែក សុខភាពត្រចៀក សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងបញ្ហាប្រើប្រាស់សារ ធាតុញៀនណាមួយ (គ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀន)។ Health Plan រ៉ាប់រងលើការពិនិត្យសុខភាព ដើម្បីពិនិត្យរកមើលបញ្ហា (រួមទាំងការវាយតម្លៃកម្រិតសំណក្កងឈាម) នៅពេលណាដែលមាន តម្រូវការសម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាព ដើម្បីពិនិត្យរកមើលបញ្ហា សូម្បីតែស្ថិតនៅក្រៅកាល វិភាគពិនិត្យសុខភាពធម្មតារបស់អ្នក ឬកូនរបស់អ្នកក៏ដោយ។

ការថែទាំបង្ការក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ (វ៉ាក់សាំង) ដែលអ្នក ឬកូនរបស់អ្នក ត្រូវការ។ Health Plan ត្រូវតែប្រាកដថា កុមារដែលបានចុះឈ្មោះទាំងអស់បានទទួលការចាក់ ថ្នាំបង្ការរោគ (វ៉ាក់សាំង) ទាំងអស់ដែលពួកគេត្រូវការនៅពេលពួកគេទៅជួបពិនិត្យជាមួយវេជ្ជ បណ្ឌិតរបស់ពួកគេ។ សេវាថែទាំបង្ការ និងការពិនិត្យសុខភាពមានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃ និងដោយគ្មានការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

កូនរបស់អ្នកគួរតែទៅពិនិត្យសុខភាពនៅអាយុទាំងនេះ៖

- | | |
|-----------------------|------------------------------------|
| ▪ 2-4 ថ្ងៃក្រោយពេលកើត | ▪ 15 ខែ |
| ▪ 1 ខែ | ▪ 18 ខែ |
| ▪ 2 ខែ | ▪ 24 ខែ |
| ▪ 4 ខែ | ▪ 30 ខែ |
| ▪ 6 ខែ | ▪ ម្តងក្នុងមួយឆ្នាំចាប់ពីអាយុ 3 ទៅ |
| ▪ 9 ខែ | 20 ឆ្នាំ |
| ▪ 12 ខែ | |

ការពិនិត្យសុខភាពកុមារដែលមានសុខភាពល្អរួមមាន៖

- ប្រវត្តិពេញលេញ និងការពិនិត្យរាងកាយពីក្បាលដល់ចុងជើង
- ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគស្របតាមអាយុ (វ៉ាក់សាំង) (រដ្ឋ California អនុវត្តតាមកាលវិភាគរបស់ American Academy of Pediatrics Bright Futures: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ រួមទាំងការពិនិត្យជាតិពុលនៃសំណាកឈាម
- ការអប់រំសុខភាព
- ការពិនិត្យសុខភាពភ្នែក និងត្រចៀក
- ការពិនិត្យសុខភាពមាត់
- ការវាយតម្លៃសុខភាពអាកប្បកិរិយា

ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរកឃើញបញ្ហាជាមួយនឹងសុខភាពផ្លូវកាយ ឬផ្លូវចិត្តរបស់អ្នក ឬកូនរបស់អ្នក អំឡុងពេលពិនិត្យ ឬពិនិត្យសុខភាព អ្នក ឬកូនរបស់អ្នកប្រហែលជាត្រូវទទួលបានការថែទាំសុខភាពបន្ថែម។ Health Plan នឹងរ៉ាប់រងលើការថែទាំនោះដោយឥតគិតថ្លៃ រួមបញ្ចូលទាំង៖

- វេជ្ជបណ្ឌិត គ្រូពេទ្យគិលានុបដ្ឋាយិកា និងការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យ
- ការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ (វ៉ាក់សាំង) ដើម្បីរក្សាសុខភាពរបស់អ្នក
- ការព្យាបាលដោយចលនា ការនិយាយស្តី/ភាសា និងការព្យាបាលដោយសកម្មភាពការងារ
- សេវាសុខភាពតាមផ្ទះ រួមមានបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រ សម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់ និងគ្រឿងប្រើប្រាស់
- ព្យាបាលបញ្ហាសុខភាពភ្នែក រួមទាំងវ៉ែនតា
- ការព្យាបាលបញ្ហាសុខភាពត្រចៀក រួមទាំងឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ នៅពេលដែល CCS មិនរ៉ាប់រងលើឧបករណ៍ទាំងនោះ
- ការព្យាបាលសុខភាពអាកប្បកិរិយាសម្រាប់ស្ថានភាពសុខភាពដូចជា ជំងឺអូទីស៊ីម និងពិការភាពផ្នែកលូតលាស់ផ្សេងទៀត
- ការគ្រប់គ្រងការថែទាំ និងការអប់រំសុខភាព
- ការរក្សាតម្លៃសម្បត្តិ គឺជាការរក្សាតម្លៃដើម្បីកែ ឬជួសជុលរចនាសម្ព័ន្ធមិនប្រក្រតីនៃរាងកាយ ដែលបណ្តាលមកពីការខូចទ្រង់ទ្រាយពីកំណើត ភាពមិនប្រក្រតីនៃការលូតលាស់ រឺ រឺ ការឆ្លងមេរោគ ដុំសាច់ ឬជំងឺ ដើម្បីកែលម្អមុខងារ ឬបង្កើតរូបរាងធម្មតា



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ការពិនិត្យជាតិពុលនៃសំណាកក្នុងឈាម

កុមារទាំងអស់ដែលបានចុះឈ្មោះក្នុង Health Plan គួរតែទៅពិនិត្យរកមើលជាតិពុលនៃសំណាកក្នុងឈាមនៅអាយុ 12 ទៅ 24 ខែ ឬអាយុចន្លោះពី 24 ទៅ 72 ខែ ប្រសិនបើពួកគេមិនបានធ្វើតេស្តរកមើលពីមុនមក។ កុមារអាចទទួលបានការពិនិត្យជាតិពុលនៃសំណាកក្នុងឈាមតាមការស្នើសុំពីឪពុកឬម្តាយ ឬអាណាព្យាបាល ហើយកុមារក៏គួរតែទទួលបានការពិនិត្យផងដែរនៅពេលដែលវេជ្ជបណ្ឌិតជឿថាការផ្លាស់ប្តូរជីវិតបានធ្វើឱ្យកុមារប្រឈមនឹងហានិភ័យ។

ជួយឱ្យទទួលបានសេវាថែទាំសុខុមាលភាពកុមារ និងយុវជន

Health Plan នឹងជួយសមាជិកអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេត្រូវការ។ អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់ Health Plan អាច៖

- ប្រាប់អ្នកអំពីសេវាកម្មដែលមានផ្តល់ជូន
- ជួយស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ ឬអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ នៅពេលដែលចាំបាច់
- ជួយធ្វើការណាត់ជួប
- រៀបចំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដូច្នេះកុមារអាចទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់ពួកគេបាន
- ជួយសម្របសម្រួលការថែទាំសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានតាមរយៈ Medi-Cal ដែលបង់ថ្លៃតាមសេវា (FFS) ដូចជា៖
 - សេវាព្យាបាល និងស្តារនីតិសម្បទាសម្រាប់សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងបញ្ហាប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន
 - ព្យាបាលបញ្ហាសុខភាពផ្ទៃក្នុង រួមទាំងការពាក់តម្រង់ផ្ទៃក្នុង

សេវាកម្មផ្សេងទៀតដែលអ្នកអាចទទួលបានតាមរយៈ

Medi-Cal ដែលបង់ថ្លៃតាមសេវា (FFS) ឬកម្មវិធីផ្សេងទៀត។

ការពិនិត្យសុខភាពផ្ទៃក្នុង

រក្សាអញ្ជាញធ្មេញរបស់កូនអ្នកឱ្យបានស្អាតជានិច្ចដោយជូតអញ្ជាញធ្មេញថ្មីម្តងមួយមួយនឹងក្រណាត់លាងសម្អាតជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ នៅប្រហែល 4 ទៅ 6 ខែ “ធ្មេញ” នឹងចាប់ផ្តើមនៅពេលដែលធ្មេញទារកចាប់ផ្តើមដុះចេញមក។ អ្នកគួរតែធ្វើការណាត់ជួបសម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាពផ្ទៃក្នុងលើកដំបូងរបស់កូនអ្នកភ្លាមៗ នៅពេលដែលធ្មេញដំបូងរបស់គាត់ដុះចេញមក ឬនៅខួបកំណើតដំបូងរបស់គាត់ មួយណាកើតឡើងមុន។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាសុខភាពធ្មេញ Medi-Cal ទាំងនេះគឺជាសេវាឥតគិតថ្លៃ ឬមានថ្លៃចំណាយទាបសម្រាប់៖
ទារកអាយុ 0 ដល់ 3 ឆ្នាំ

- ការជួបពិនិត្យសុខភាពធ្មេញលើកដំបូងរបស់ទារក
- ការពិនិត្យសុខភាពធ្មេញដំបូងរបស់ទារក
- ការពិនិត្យសុខភាពភាពធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង និងពេលខ្លះញឹកញាប់ជាងនេះ)
- ការថតកាំរស្មីអ៊ិច
- ការសម្អាតធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង និងពេលខ្លះញឹកញាប់ជាងនេះ)
- ការលាបក្លាយអរលើធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង និងពេលខ្លះញឹកញាប់ជាងនេះ)
- ការប៉ះបំពេញប្រហោងធ្មេញ
- ការដកធ្មេញ (ការយកធ្មេញចេញ)
- សេវាសុខភាពធ្មេញក្នុងគ្រាអាសន្ន
- *ការប្រើថ្នាំសណ្តាំ (បើចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ)

ក្មេងអាយុ 4-12 ឆ្នាំ

- ការពិនិត្យសុខភាពភាពធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង និងពេលខ្លះញឹកញាប់ជាងនេះ)
- ការថតកាំរស្មីអ៊ិច
- ការលាបក្លាយអរលើធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង និងពេលខ្លះញឹកញាប់ជាងនេះ)
- ការសម្អាតធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង និងពេលខ្លះញឹកញាប់ជាងនេះ)
- ការបិទភ្លិតធ្មេញថ្គាម
- ការប៉ះបំពេញប្រហោងធ្មេញ
- ចង្អុលឬសធ្មេញ
- ការដកធ្មេញ (ការយកធ្មេញចេញ)
- សេវាសុខភាពធ្មេញក្នុងគ្រាអាសន្ន
- *ការប្រើថ្នាំសណ្តាំ (បើចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ)

យុវជនអាយុ 13-20 ឆ្នាំ

- ការពិនិត្យសុខភាពភាពធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង និងពេលខ្លះញឹកញាប់ជាងនេះ)
- ការថតកាំរស្មីអ៊ិច
- ការលាបក្លាយអរលើធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង និងពេលខ្លះញឹកញាប់ជាងនេះ)
- ការសម្អាតធ្មេញ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង និងពេលខ្លះញឹកញាប់ជាងនេះ)
- ការពាក់តម្រង់ធ្មេញ (ការពាក់រណបធ្មេញ) សម្រាប់អ្នកដែលមានលក្ខណៈសមស្រប
- ការប៉ះបំពេញប្រហោងធ្មេញ
- ការស្រោបធ្មេញ
- ចង្អុលឬសធ្មេញ
- គ្រាសធ្មេញពាក់ដោយផ្នែក និងពេញលេញ
- ការសម្អាតធ្មេញ និងកោសសម្អាតឬសធ្មេញ
- ការដកធ្មេញ (ការយកធ្មេញចេញ)
- សេវាសុខភាពធ្មេញក្នុងគ្រាអាសន្ន
- *ការប្រើថ្នាំសណ្តាំ (បើចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ)



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

* អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងការពិចារណាលើការប្រើថ្នាំសណ្តំ និងការប្រើថ្នាំសន្លប់ នៅពេលដែលពួកគេកំណត់ និងចងក្រងជាឯកសារអំពីហេតុផលដែលការប្រើថ្នាំស្តីពីមិនសមស្របតាមលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយការព្យាបាលសុខភាពផ្ទេរទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន ឬមិនត្រូវការការយល់ព្រម ជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។

ទាំងនេះគឺជាហេតុផលមួយចំនួន ដែលមិនអាចប្រើថ្នាំស្តីពីបាន ហើយប្រហែលជានឹងត្រូវប្រើ ថ្នាំសណ្តំ ឬថ្នាំសន្លប់ជំនួសវិញ៖

- ស្ថានភាពរាងកាយ អាកប្បកិរិយា ការលូតលាស់ ឬអារម្មណ៍ដែលរារាំងអ្នកជំងឺពីការ ឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ុនប៉ងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងការអនុវត្តការព្យាបាល
- នីតិវិធីស្តារឡើងវិញសំខាន់ៗ និងនីតិវិធីវះកាត់
- កុមារដែលមិនសហការ
- ការឆ្លងមេរោគស្រួចស្រាវនៅត្រង់កន្លែងចាក់ថ្នាំ
- ការបរាជ័យក្នុងការប្រើថ្នាំស្តីពីដើម្បីគ្រប់គ្រងការឈឺចាប់

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាសុខភាពផ្ទេរ សូមទូរសព្ទទៅ Medi-Cal Dental Program តាមរយៈលេខ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 ឬ 711)។ ឬចូលទៅកាន់ <https://smilecalifornia.org/>។

សេវាបញ្ជូនបន្តសម្រាប់ការអប់រំបង្ការបន្ថែម

ប្រសិនបើអ្នកព្រួយបារម្ភថាកូនរបស់អ្នកមិនចូលរួម និងរៀនសូត្របានល្អនៅសាលា សូមពិគ្រោះ ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត គ្រូបង្រៀន ឬអ្នកគ្រប់គ្រងសាលារបស់កូនអ្នក។ បន្ថែមពីលើអត្ថប្រយោជន៍ ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ដែលរ៉ាប់រងដោយ Health Plan មានសេវាកម្មដែលសាលាត្រូវតែផ្តល់ដើម្បី ជួយកូនរបស់អ្នករៀន និងមិនយឺតយ៉ាវ។ សេវាកម្មដែលអាចទទួលបានការផ្តល់ជូនដើម្បីជួយកូន របស់អ្នកក្នុងការរៀនសូត្ររួមមាន៖

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| ▪ សេវាកម្មផ្នែកនិយាយស្តី និងភាសា | ▪ បច្ចេកវិទ្យាជំនួយ |
| ▪ សេវាចិត្តសាស្ត្រ | ▪ សេវាការងារសង្គមកិច្ច |
| ▪ ការព្យាបាលដោយចលនារាងកាយ | ▪ សេវាប្រឹក្សាយោបល់ |
| ▪ ការព្យាបាលដោយសកម្មភាពការងារ | ▪ សេវាគីលានុបដ្ឋាយិកាប្រចាំសាលា |
| | ▪ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅ និងមកពីសាលា |

ក្រសួងអប់រំរដ្ឋ California ផ្តល់ និងបង់ប្រាក់ជូនសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះ។ រួមគ្នាជាមួយវេជ្ជ បណ្ឌិត និងគ្រូបង្រៀនរបស់កូនអ្នក អ្នកប្រហែលជាអាចបង្កើតគម្រោងផ្ទាល់ខ្លួនដែលនឹងជួយ ដល់កូនរបស់អ្នកបានល្អបំផុត។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

6. ការរាយការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហា

មានវិធីពីរយ៉ាងក្នុងការរាយការណ៍ និងដោះស្រាយបញ្ហា៖

- ប្រើ **បណ្តឹងតវ៉ា (បណ្តឹងសាទុក្ខ)** នៅពេលអ្នកមានបញ្ហា ឬមិនសប្បាយចិត្តជាមួយ Health Plan ឬអ្នកផ្តល់សេវា ឬជាមួយការថែទាំសុខភាព ឬការព្យាបាលដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផ្តល់សេវា។
- ប្រើ **បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍** នៅពេលដែលអ្នកមិនយល់ព្រមជាមួយសេចក្តីសម្រេចរបស់ Health Plan ក្នុងការផ្លាស់ប្តូរសេវាកម្មរបស់អ្នក ឬឈប់រ៉ាប់រងលើសេវាកម្មទាំងនោះ។

អ្នកមានសិទ្ធិប្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយ Health Plan ដើម្បីប្រាប់យើងខ្ញុំអំពីបញ្ហារបស់អ្នក។ ការណ៍នេះមិនដកហូតសិទ្ធិ និងដំណោះស្រាយផ្លូវច្បាប់ណាមួយរបស់អ្នកឡើយ។ យើងនឹងមិនរើសអើង ឬសងសឹកអ្នកចំពោះការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាជាមួយយើងខ្ញុំ ឬរាយការណ៍បញ្ហានោះទេ។ ការប្រាប់យើងខ្ញុំអំពីបញ្ហារបស់អ្នកនឹងជួយដល់យើងខ្ញុំក្នុងការកែលម្អការថែទាំសម្រាប់សមាជិកទាំងអស់។

អ្នកអាចទាក់ទងទៅ Health Plan ជាមុនសិន ដើម្បីប្រាប់យើងខ្ញុំឱ្យបានដឹងពីបញ្ហារបស់អ្នក។ ហៅទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំនៅចន្លោះម៉ោង 8 ព្រឹក និងម៉ោង 5 ល្ងាច ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ ប្រាប់យើងខ្ញុំឱ្យបានដឹងអំពីបញ្ហារបស់អ្នក។

ប្រសិនបើបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកនៅតែមិនមានដំណោះស្រាយបន្ទាប់ពីរយៈពេល 30 ថ្ងៃ ឬអ្នកមិនសប្បាយចិត្តនឹងលទ្ធផលនោះ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅ Department of Managed Health Care (DMHC) នៃរដ្ឋ California បាន។ សុំឱ្យ DMHC ពិនិត្យមើលពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ឬធ្វើការពិនិត្យមើលផ្នែករដ្ឋសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR)។ ប្រសិនបើបញ្ហារបស់អ្នកមានភាពបន្ទាន់ ដូចជាបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការរ៉ាប់រងហេតុផលសុខភាពរបស់អ្នក អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅ DMHC ភ្លាមៗ ដោយមិនចាំបាច់ដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬប្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយ Health Plan ជាមុននោះទេ។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅ DMHC ដោយឥតគិតថ្លៃតាមរយៈលេខ 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 ឬ 711)។ ឬចូលទៅកាន់៖ <https://www.dmhca.ca.gov>



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

មន្ត្រីទទួលបណ្តឹងពលរដ្ឋផ្នែកថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់ Medi-Cal នៃក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាពរដ្ឋ California (DHCS) ក៏អាចជួយបានផងដែរ។ ពួកគេអាចជួយបានប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការចូលរួម ផ្លាស់ប្តូរ ឬចាកចេញពីគម្រោងសុខភាព។ ពួកគេក៏អាចជួយបានផងដែរ ប្រសិនបើអ្នកបានផ្លាស់ប្តូរ និងមានបញ្ហាក្នុងការផ្ទេរ Medi-Cal របស់អ្នកទៅកាន់ខោនធីផ្ទីរបស់អ្នក។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅការិយាល័យមន្ត្រីទទួលបណ្តឹងពលរដ្ឋ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច តាមរយៈលេខ 1-888-452-8609។ ការហៅមកលេខនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខជាមួយការិយាល័យសិទ្ធិទទួលបានប្រចាំខោនធីរបស់អ្នកអំពីសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal របស់អ្នកបានផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រាកដថាអ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកជាមួយអ្នកណាទេនោះ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ដើម្បីវាយការណ៍ព័ត៌មានមិនត្រឹមត្រូវអំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅ Medi-Cal ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច តាមរយៈលេខ 1-800-541-5555។

បណ្តឹងតវ៉ា

បណ្តឹងតវ៉ា (បណ្តឹងសាទុក្ខ) គឺនៅពេលដែលអ្នកមានបញ្ហា ឬមិនសប្បាយចិត្តនឹងសេវាកម្មដែលអ្នកកំពុងទទួលបានពី Health Plan ឬអ្នកផ្តល់សេវា។ មិនមានកំណត់ពេលវេលាក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ានោះទេ។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាជាមួយ Health Plan បានគ្រប់ពេលវេលាតាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ តាមប្រៃសណីយ៍ ឬតាមអនឡាញ។ អ្នកតំណាងដែលមានការអនុញ្ញាត ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាសម្រាប់អ្នកដោយមានការអនុញ្ញាតពីអ្នកបានផងដែរ។

- **តាមទូរសព្ទ៖** ហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711 ចន្លោះម៉ោង 8 ព្រឹក និងម៉ោង 5 ល្ងាច។ ផ្តល់លេខសម្គាល់ ID គម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ឈ្មោះរបស់អ្នក និងហេតុផលសម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក។
- **តាមប្រៃសណីយ៍៖** ហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711 ហើយសុំឱ្យផ្ញើមេរៀនបែបបទទៅអ្នក។ នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានមេរៀនបែបបទ សូមបំពេញវា។ ត្រូវប្រាកដថាបានបញ្ចូលឈ្មោះរបស់អ្នក លេខសម្គាល់គម្រោងសុខភាព និងហេតុផលសម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក។ ប្រាប់យើងខ្ញុំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង និងរបៀបដែលយើងអាចជួយអ្នកបាន។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ផ្ញើទម្រង់បែបបទតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan
Attention: Grievance and Appeals Department
7751 South Manthey Road
French Camp, CA 95231

ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកនឹងមានទម្រង់បែបបទនៃពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា។

- **តាមអនឡាញ៖** ចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ Health Plan តាមរយៈអាសយដ្ឋាន www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក យើងអាចជួយអ្នកបាន។ យើងអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេវាកម្មផ្នែកភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃតាមប្រតិទិននៃការទទួលបានពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក Health Plan នឹងផ្ញើលិខិតមួយច្បាប់ទៅអ្នកជម្រាបជ្រាបអ្នកថា យើងបានទទួលពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក។ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ យើងនឹងផ្ញើជូនអ្នកនូវលិខិតមួយច្បាប់ទៀតដែលប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលយើងដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan អំពីបណ្តឹងសាទុក្ខដែលមិនមែនអំពីការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាព ភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬការព្យាបាលដោយពិសោធន៍ ឬការស៊ើបអង្កេត ហើយបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកទទួលបានការដោះស្រាយនៅចុងថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់ អ្នកប្រហែលជាមិនទទួលបានលិខិតនោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបន្ទាន់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ យើងនឹងចាប់ផ្តើមការពិនិត្យឡើងវិញបែបពន្លឺន (រហ័ស)។ យើងនឹងផ្តល់សេចក្តីសម្រេចជូនអ្នកក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។ ដើម្បីស្នើសុំការពិនិត្យឡើងវិញបែបពន្លឺន សូមទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងនៃការទទួលបានពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក យើងនឹងសម្រេចថា តើយើងនឹងដោះស្រាយបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកដោយរបៀបណា និងតើយើងនឹងពន្លឺនវាដែរឬទេ។ ប្រសិនបើយើងរកឃើញថាយើងនឹងមិនពន្លឺនបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកទេ យើងនឹងប្រាប់អ្នកថាយើងនឹងដោះស្រាយបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ។ អ្នកអាចទាក់ទងទៅ DMHC ដោយផ្ទាល់សម្រាប់ហេតុផលណាមួយ រួមទាំងប្រសិនបើអ្នកជឿថា អ្នករបស់អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញបែបពន្លឺន ឬ Health Plan មិនឆ្លើយតបទៅអ្នកវិញក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។

បណ្តឹងតវ៉ាទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន Medi-Cal Rx មិនស្ថិតក្រោមដំណើរការបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់ Health Plan ឬមានសិទ្ធិទទួលបានការពិនិត្យមើលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យនោះទេ។ សមាជិកអាចដាក់បញ្ជូនពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន Medi-Cal Rx បានតាមរយៈការហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) ហើយចុចលេខ 7 ឬ 711។ ឬចូលទៅកាន់ <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

បណ្តឹងតវ៉ាទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថានដែលមិនស្ថិតក្រោម Medi-Cal Rx អាចមានសិទ្ធិទទួលបានការពិនិត្យមើលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ។ លេខទូរសព្ទគគិតថ្លៃរបស់ DMHC គឺ 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891)។ អ្នកអាចស្វែងរកទម្រង់បែបបទនៃការពិនិត្យមើលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ/បណ្តឹងតវ៉ា និងការណែនាំតាមអនឡាញបានតាមរយៈគេហទំព័ររបស់ DMHC៖ <https://www.dmhc.ca.gov/>។

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ខុសពីបណ្តឹងតវ៉ា។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍គឺជាសំណើសុំឱ្យ Health Plan ត្រួតពិនិត្យនិងផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីសម្រេចដែលយើងបានធ្វើអំពីសេវាកម្មរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើយើងបានធ្វើលិខិតមួយច្បាប់ស្តីពី សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីចំណាត់ការ (NOA) ទៅអ្នកដោយប្រាប់អ្នកថាយើងកំពុងបដិសេធ ពន្យារពេល ការផ្លាស់ប្តូរ ឬបញ្ឈប់សេវាកម្ម ហើយអ្នកមិនយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់យើង អ្នកអាចស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ពីយើងខ្ញុំបាន។ អ្នកគំណាងដែលមានការអនុញ្ញាត ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យយើងខ្ញុំដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សម្រាប់អ្នកដោយមានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកបានផងដែរ។

អ្នកត្រូវតែស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៅលើ NOA ដែលអ្នកទទួលបានពី Health Plan។ ប្រសិនបើយើងបានសម្រេចចិត្តកាត់បន្ថយ ផ្អាក ឬបញ្ឈប់សេវាកម្មដែលអ្នកកំពុងទទួលបានឥឡូវនេះ អ្នកអាចបន្តទទួលបានសេវាកម្មនោះ ខណៈពេលដែលអ្នករង់ចាំសេចក្តីសម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ គេឱ្យឈ្មោះថា Aid Paid Pending។ ដើម្បីទទួលបាន Aid Paid Pending អ្នកត្រូវតែស្នើសុំឱ្យយើងប្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៅលើ NOA ឬមុនកាលបរិច្ឆេទដែលយើងបាននិយាយថាសេវាកម្មរបស់អ្នកនឹងបញ្ឈប់ មួយណាដែលកើតឡើងក្រោយ។ នៅពេលអ្នកស្នើសុំការប្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្រោមកាលៈទេសៈទាំងនេះ សេវាកម្មរបស់អ្នកនឹងបន្ត ខណៈពេលដែលអ្នករង់ចាំសេចក្តីសម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ តាមប្រៃសណីយ៍ ឬតាមអនឡាញបាន៖

- **តាមទូរសព្ទ៖** ហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711 ចន្លោះម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ផ្តល់ឈ្មោះរបស់អ្នក លេខសម្គាល់គម្រោងសុខភាព និងសេវាកម្មដែលអ្នកកំពុងដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។
- **តាមប្រៃសណីយ៍៖** ហៅទូរសព្ទទៅ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711 ហើយសុំឱ្យផ្ញើទម្រង់បែបបទទៅអ្នក។ នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានទម្រង់បែបបទ សូមបំពេញវា។ ត្រូវប្រាកដថាបញ្ចូលឈ្មោះរបស់អ្នក លេខសម្គាល់ ID គម្រោងសុខភាព និងសេវាកម្មដែលអ្នកកំពុងដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ផ្ញើទម្រង់បែបបទតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan
Attention: Grievance and Appeals Department
7751 South Manthey Road
French Camp, CA 95231

ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកនឹងមានផ្តល់ជូនទម្រង់បែបបទបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ដល់អ្នក។

- **តាមអនឡាញ៖** ចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់Health Plan។ ចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ឬជាមួយជំនួយបង់ប្រាក់ដែលរង់ចាំ យើងអាចជួយអ្នកបាន។ យើងអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេវាកម្មផ្នែកភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

ក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក Health Plan នឹងផ្ញើលិខិត ទៅអ្នកប្រាប់អ្នកថាយើងបានទទួលវា។ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ យើងនឹងប្រាប់អ្នកពីសេចក្តី សម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់យើង ហើយផ្ញើលិខិតជូនដំណឹងអំពីការដោះស្រាយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ (NAR) ដល់អ្នក។ ប្រសិនបើយើងមិនផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ យើងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃទេ អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋពី California Department of Social Services (CDSS) និងការពិនិត្យមើលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) ជាមួយ DMHC។

ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋជាមុន ហើយសវនាការដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាជាក់ លាក់របស់អ្នកបានកើតឡើងរួចហើយ អ្នកមិនអាចស្នើសុំ IMR ជាមួយ DMHC លើបញ្ហាដូច គ្នាបានទេ។ ក្នុងករណីនេះ សវនាការថ្នាក់រដ្ឋមានសិទ្ធិសម្រេចចុងក្រោយ។ ប៉ុន្តែអ្នកនៅតែ អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅ DMHC ប្រសិនបើបញ្ហារបស់អ្នកមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់ គ្រាន់សម្រាប់ IMR ទោះបីជាសវនាការថ្នាក់រដ្ឋបានកើតឡើងរួចហើយក៏ដោយ។

ប្រសិនបើអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកចង់ឱ្យយើងធ្វើសេចក្តីសម្រេចរហ័ស ពីព្រោះពេលវេលា ដែលត្រូវការដើម្បីសម្រេចការប្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកនឹងធ្វើឱ្យអាយុជីវិត សុខភាព ឬសមត្ថ ភាពដំណើរការរបស់អ្នកស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យមានការពិនិត្យមើលឡើង វិញបែបពន្លឺន (លឿន)។ ដើម្បីស្នើសុំការពិនិត្យឡើងវិញបែបពន្លឺន សូមហៅទូរសព្ទទៅ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ យើងនឹងសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ ពីទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អ្វីដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយសេចក្តីសម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍

ប្រសិនបើអ្នកបានស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ហើយទទួលបានលិខិត NAR ប្រាប់អ្នកថាយើងមិនបានផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងទេ ឬអ្នកមិនបានទទួលលិខិត NAR ទេ ហើយវាបានកន្លងផុតទៅ 30 ថ្ងៃហើយ អ្នកអាច៖

- ស្នើសុំ **សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ** ពី California Department of Social Services (CDSS) ហើយចៅក្រមនឹងពិនិត្យមើលករណីរបស់អ្នក។ លេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃរបស់ CDSS គឺ 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349)។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋតាមអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ <https://www.cdss.ca.gov> បានផងដែរ។ វិធីជាច្រើនទៀតនៃការស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋអាចរកបាននៅក្នុង “សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ” នៅពេលក្រោយនៅក្នុងជំពូកនេះ។
- ដាក់ទម្រង់បែបបទនៃការពិនិត្យមើលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ/បណ្តឹងតវ៉ាជាមួយក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (DMHC) ដើម្បីពិនិត្យសេចក្តីសម្រេចរបស់ Health Plan។ ប្រសិនបើបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ដំណើរការនៃការពិនិត្យមើលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) របស់ DMHC នោះវេជ្ជបណ្ឌិតខាងក្រៅដែលមិនមែនជាផ្នែកនៃ Health Plan នឹងពិនិត្យករណីរបស់អ្នក ហើយធ្វើសេចក្តីសម្រេចដែល Health Plan ត្រូវតែអនុវត្តតាម។ លេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃរបស់ DMHC គឺ 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891)។ អ្នកអាចស្វែងរកទម្រង់បែបបទ និងសេចក្តីណែនាំអំពី IMR/បណ្តឹងតវ៉ាលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័ររបស់ DMHC៖ <https://www.dmhc.ca.gov>។

អ្នកនឹងមិនចាំបាច់បង់ប្រាក់សម្រាប់សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ ឬ IMR ទេ។

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានទាំងសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ និង IMR។ ប៉ុន្តែប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋជាមុន ហើយសវនាការបានកើតឡើងរួចហើយ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាជាក់លាក់របស់អ្នក អ្នកមិនអាចស្នើសុំ IMR លើបញ្ហាដូចគ្នាជាមួយ DMHC បានទេ។ ក្នុងករណីនេះ សវនាការថ្នាក់រដ្ឋមានសិទ្ធិសម្រេចចុងក្រោយ។ ប៉ុន្តែអ្នកនៅតែអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅ DMHC ប្រសិនបើបញ្ហាមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ IMR ទោះបីជាសវនាការថ្នាក់រដ្ឋបានកើតឡើងរួចហើយក៏ដោយ។

ផ្នែកខាងក្រោមមានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ និង IMR។

បណ្តឹងតវ៉ា និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន Medi-Cal Rx មិនត្រូវបានដោះស្រាយដោយ Health Plan។ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងតវ៉ា និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អំពីអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន Medi-Cal Rx ដោយហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) និងចុចលេខ 7 or 711។ បណ្តឹងតវ៉ា



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

និងការប្តឹងឧទ្ធរណ៍ទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថានដែលមិនស្ថិតនៅក្រោម Medi-Cal Rx អាចមានសិទ្ធិទទួលបានការពិនិត្យមើលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ(IMR) ជាមួយ DMHC។

ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន Medi-Cal Rx របស់អ្នកទេ អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ។ អ្នកមិនអាចស្នើសុំ DMHC សម្រាប់ IMR សម្រាប់សេចក្តីសម្រេចលើអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន Medi-Cal Rx បានទេ។

បណ្តឹងតវ៉ា និងការពិនិត្យមើលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) ជាមួយក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (DMHC)

IMR គឺនៅពេលដែលវេជ្ជបណ្ឌិតខាងក្រៅដែលមិនទាក់ទងនឹង Health Plan ពិនិត្យករណីរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បាន IMR ដំបូងអ្នកត្រូវតែដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយ Health Plan សម្រាប់កង្វល់ដែលមិនបន្ទាន់។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបានទទួលដំណឹងពី Health Plan ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន ឬប្រសិនបើអ្នកមិនសប្បាយចិត្តនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់ Health Plan នោះអ្នកអាចស្នើសុំ IMR។ អ្នកត្រូវតែស្នើសុំ IMR ក្នុងរយៈពេល 6 ខែគិតចាប់ពីថ្ងៃជូនដំណឹងដែលប្រាប់អ្នកអំពីសេចក្តីសម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ប៉ុន្តែអ្នកមានពេលក្រីមតែ 120 ថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ ដើម្បីស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ ដូច្នេះប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យ IMR និងសវនាការថ្នាក់រដ្ឋដាក់ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកឱ្យបានឆាប់តាមដែលអ្នកអាចធ្វើបាន។

សូមចាំថា ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋជាមុន ហើយសវនាការដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាជាក់លាក់របស់អ្នកបានកើតឡើងរួចហើយ អ្នកមិនអាចស្នើសុំ IMR ជាមួយ DMHC លើបញ្ហាដូចគ្នាបានទេ។ ក្នុងករណីនេះ សវនាការថ្នាក់រដ្ឋមានសិទ្ធិសម្រេចចុងក្រោយ។ ប៉ុន្តែអ្នកនៅតែអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅ DMHC ប្រសិនបើបញ្ហាមិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ IMR ទោះបីជាសវនាការថ្នាក់រដ្ឋបានកើតឡើងរួចហើយក៏ដោយ។

អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបាន IMR ភ្លាមៗ ដោយមិនចាំបាច់ដាក់ពាក្យប្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយ Health Plan ជាមុនសិន។ នេះជាករណីដែលកង្វល់អំពីសុខភាពរបស់អ្នកជារឿងបន្ទាន់ ដូចជាករណីដែលមានការគំរាមកំហែងធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាពរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកទៅកាន់ DMHC មិនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ IMR ទេ DMHC នឹងនៅតែពិនិត្យមើលពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក ដើម្បីប្រាកដថា Health Plan បានធ្វើការសម្រេចចិត្តត្រឹមត្រូវ នៅពេលអ្នកប្តឹងតវ៉ាចំពោះការបដិសេធសេវាកម្មរបស់វា។

ក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងរដ្ឋ California ទទួលខុសត្រូវក្នុងការគ្រប់គ្រងគម្រោងសេវាថែទាំសុខភាព។ ប្រសិនបើអ្នកមានការតវ៉ាប្រឆាំងនឹងគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក អ្នកគួរតែហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកជាមុនសិន តាមរយៈលេខ

1-888-936-PLAN (7526), TTY 711 និងប្រើប្រាស់ដំណើរការបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់ Health Plan



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

របស់អ្នក មុនពេលទាក់ទងទៅក្រសួង។ ការប្រើប្រាស់នីតិវិធីបណ្តឹងសាទុក្ខនេះមិនហាមឃាត់សិទ្ធិស្របច្បាប់ ឬដំណោះស្រាយដែលអាចមានសម្រាប់អ្នកទេ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយទាក់ទងនឹងបណ្តឹងសាទុក្ខពេលមានអាសន្ន បណ្តឹងសាទុក្ខដែលមិនត្រូវបានដោះស្រាយយ៉ាងគាប់ចិត្តដោយគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ឬបណ្តឹងសាទុក្ខដែលនៅតែមិនទាន់ដោះស្រាយអស់រយៈពេលជាង 30 ថ្ងៃ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅក្រសួងដើម្បីទទួលបានជំនួយ។ អ្នកក៏អាចមានសិទ្ធិទទួលបានការពិនិត្យមើលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) ផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន IMR ដំណើរការ IMR នឹងផ្តល់នូវការពិនិត្យឡើងវិញដោយមិនលំអៀងនៃសេចក្តីសម្រេចផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលធ្វើឡើងដោយគម្រោងសុខភាពដែលទាក់ទងនឹងតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនៃសេវាកម្ម ឬការព្យាបាលដែលបានស្នើឡើង សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការព្យាបាលដែលមានលក្ខណៈពិសោធ ឬការស៊ើបអង្កេត និងវិវាទលើការទូទាត់សម្រាប់សេវាបង្ក្រាវគ្រោះអាសន្ន ឬបន្ទាន់។ ក្រសួងក៏មានលេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃផងដែរ (1-888-466-2219) និងខ្សែទូរសព្ទ TDD (1-877-688-9891) សម្រាប់អ្នកខ្សោយការស្តាប់ និងនិយាយ។ គេហទំព័រតាមអ៊ីនធឺណែតរបស់ក្រសួង www.dmhca.ca.gov/ មានទម្រង់បណ្តឹងតវ៉ា ទម្រង់ពាក្យសុំ IMR និងការណែនាំតាមអនឡាញ។

សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ

សវនាការថ្នាក់រដ្ឋគឺជាការប្រជុំជាមួយ Health Plan និងចៅក្រមមកពី California Department of Social Services (CDSS)។ ចៅក្រមនឹងជួយដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នក និងសម្រេចថា តើ Health Plan បានធ្វើសេចក្តីសម្រេចត្រឹមត្រូវ ឬអត់។ អ្នកមានសិទ្ធិស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋប្រសិនបើអ្នកបានស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយ Health Plan រួចហើយ ហើយអ្នកនៅតែមិនសប្បាយចិត្តនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់យើង ឬប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានសេចក្តីសម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកបន្ទាប់ពីរយៈពេល 30 ថ្ងៃទេនោះ។

អ្នកត្រូវតែស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋក្នុងរយៈពេល 120 ថ្ងៃចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលមានលិខិត NAR របស់យើង។ ប្រសិនបើយើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវជំនួយបង់ប្រាក់ក្នុងពេលរង់ចាំក្នុងអំឡុងពេលនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ហើយអ្នកចង់ឱ្យវាបន្តរហូតដល់មានសេចក្តីសម្រេចលើសវនាការថ្នាក់រដ្ឋរបស់អ្នក អ្នកត្រូវតែស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃនៃលិខិត NAR របស់យើង ឬមុនកាលបរិច្ឆេទដែលយើងបាននិយាយថាសេវាកម្មរបស់អ្នកនឹងបញ្ចប់ មួយណាដែលកើតឡើងក្រោយ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយធ្វើឱ្យប្រាកដថា Aid Paid Pending នឹងបន្តរហូតដល់មានសេចក្តីសម្រេចចុងក្រោយលើសវនាការថ្នាក់រដ្ឋរបស់អ្នក សូមទាក់ទង Health Plan ចន្លោះម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 5 ល្ងាច ដោយការហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526)។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយបានល្អ សូមហៅទូរសព្ទទៅ TTY 711។ តំណាងដែលមានការអនុញ្ញាតឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋសម្រាប់អ្នកដោយមានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នក។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ពេលខ្លះអ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋដោយមិនចាំបាច់បំពេញដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់យើង។

ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើ Health Plan មិនបានជូនដំណឹងដល់អ្នកឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ឬទាន់ពេលវេលាអំពីសេវាកម្មរបស់អ្នក អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋដោយមិនចាំបាច់បំពេញដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់យើង។ គេហទំព័រការចាត់ទុកថាបានបំពេញគ្រប់លក្ខខណ្ឌ។ នេះគឺជាឧទាហរណ៍មួយចំនួននៃការចាត់ទុកថាបានបំពេញគ្រប់លក្ខខណ្ឌ៖

- យើងមិនបានបង្កើតលិខិត NOA ឬ NAR សម្រាប់អ្នកជាភាសាដែលអ្នកពេញចិត្តនោះទេ
- យើងបានធ្វើកំហុសដែលប៉ះពាល់ដល់សិទ្ធិរបស់អ្នកណាមួយ
- យើងមិនបានផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវលិខិត NOA ទេ
- យើងមិនបានផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវលិខិត NAR ទេ
- យើងបានធ្វើខុសនៅក្នុងលិខិត NAR របស់យើង
- យើងមិនបានសម្រេចចិត្តលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ
- យើងបានសម្រេចថាការណែនាំរបស់អ្នកជារឿងបន្ទាន់ ប៉ុន្តែមិនបានឆ្លើយតបនឹងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង

អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋតាមវិធីដូចខាងក្រោម៖

- **តាមទូរសព្ទ៖** ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសវនាការថ្នាក់រដ្ឋរបស់ CDSS តាមរយៈលេខ 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 ឬ 711)
- **តាមប្រៃសណីយ៍៖** បំពេញទម្រង់ដែលបានផ្តល់ជូនជាមួយនឹងការជូនដំណឹងអំពីការដោះស្រាយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ហើយផ្ញើទៅ៖

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-433
Sacramento, CA 94244-2430
- **តាមអនឡាញ៖** ស្នើសុំសវនាការតាមអនឡាញតាមគេហទំព័រ www.cdss.ca.gov
- **តាមអ៊ីមែល៖** បំពេញទម្រង់បែបបទដែលភ្ជាប់មកជាមួយការជូនដំណឹងអំពីការដោះស្រាយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ហើយផ្ញើអ៊ីមែលទៅ Scopeofbenefits@dss.ca.gov
 - ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកផ្ញើតាមអ៊ីមែល សូមយល់ថាមានហានិភ័យដែលនរណាម្នាក់ក្រៅពីផ្នែកសវនាការថ្នាក់រដ្ឋអាចស្ទាត់ចាប់អ៊ីមែលរបស់អ្នក។ សូមពិចារណាប្រើវិធីសាស្ត្រដែលមានសុវត្ថិភាពជាងនេះក្នុងការផ្ញើសំណើរបស់អ្នក។
- **តាមទូរសារ៖** បំពេញទម្រង់បែបបទដែលភ្ជាប់មកជាមួយការជូនដំណឹងអំពីការដោះស្រាយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ហើយផ្ញើទៅផ្នែកសវនាការថ្នាក់រដ្ឋតាមរយៈលេខ 916-309-3487 ឬគគគិតថ្លៃតាមរយៈលេខ 1-833-281-0903



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ យើងអាចជួយអ្នកបាន។ យើងអាចផ្តល់ ឱ្យអ្នកនូវសេវាកម្មផ្នែកភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

នៅក្នុងសវនាការ អ្នកនឹងប្រាប់ចៅក្រមពីមូលហេតុដែលអ្នកមិនយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេច របស់ Health Plan។ Health Plan នឹងប្រាប់ចៅក្រមពីរបៀបដែលយើងបានធ្វើសេចក្តីសម្រេច របស់យើង។ វាអាចចំណាយពេលដល់ទៅ 90 ថ្ងៃសម្រាប់ចៅក្រមដើម្បីសម្រេចលើករណីរបស់អ្នក។ Health Plan ត្រូវតែធ្វើតាមសេចក្តីសម្រេចរបស់ចៅក្រម។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យ CDSS ធ្វើសេចក្តីសម្រេចរបស់ ពីព្រោះពេលវេលាដែលវាត្រូវការដើម្បីធ្វើ សវនាការថ្នាក់រដ្ឋនឹងធ្វើឱ្យអាយុជីវិត សុខភាព ឬសមត្ថភាពដំណើរការពេញលេញរបស់អ្នកស្ថិត ក្នុងគ្រោះថ្នាក់ អ្នក អ្នកតំណាងដែលមានការអនុញ្ញាត ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកអាចទាក់ទង CDSS និងស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋបែបពន្លឺន (រហ័ស)។ ក្រសួងសេវាសង្គមកិច្ចរដ្ឋ California (CDSS) ត្រូវតែធ្វើសេចក្តីសម្រេចមិនលើសពី 3 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់ពីវាទទួលបានឯកសារ ករណីពេញលេញរបស់អ្នកពី Health Plan។

ការក្លែងបន្លំ ការខ្ចេះខ្ចាយ និងការបំពាន

ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាអ្នកផ្តល់សេវា ឬអ្នកដែលទទួលបាន Medi-Cal បានប្រព្រឹត្តការក្លែងបន្លំ ការខ្ចេះខ្ចាយ ឬការរំលោភបំពាន អ្នកមានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការរាយការណ៍វាដោយការហៅទូរ សព្ទទៅលេខសម្ងាត់ដោយឥតគិតថ្លៃ 1-800-822-6222 ឬដាក់ពាក្យបណ្តឹងលើអនឡាញតាម រយៈគេហទំព័រ <https://www.dhcs.ca.gov/>។

ការក្លែងបន្លំ ការខ្ចេះខ្ចាយ និងការរំលោភបំពានរបស់អ្នកផ្តល់សេវារួមមាន៖

- ការក្លែងបន្លំកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ
- ចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំច្រើនជាងការចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ
- ការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពច្រើនជាងតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ
- ការចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានផ្តល់ឱ្យ
- ការចេញវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មជំនាញ នៅពេលដែលអ្នកជំនាញមិនបានផ្តល់ សេវាកម្ម
- ការផ្តល់ទំនិញ និងសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃ ឬការបញ្ចុះតម្លៃដល់សមាជិក ដើម្បីមានឥទ្ធិ ពលលើអ្នកផ្តល់សេវាណាមួយដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដោយសមាជិក
- ការផ្លាស់ប្តូរអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋមរបស់សមាជិកដោយមិនមានការដឹងពីសមាជិក

ការក្លែងបន្លំ ការខ្ចេះខ្ចាយ និងការរំលោភបំពានដោយបុគ្គលដែលទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍រួម មានជាអាទិ៍៖

- ការផ្តល់ប្រាក់កម្ចី ការលក់ ឬផ្តល់បណ្ណ ID គម្រោងសុខភាព ឬលេខសម្គាល់អត្ត ប្រយោជន៍ Medi-Cal (BIC) ដល់អ្នកផ្សេងទៀត



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- ទទួលបានការព្យាបាល ឬថ្នាំសង្រ្គោះ ឬដូចគ្នាពីអ្នកផ្តល់សេវាច្រើនជាងមួយ
- ទៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ នៅពេលដែលវាមិនមែនជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់
- ការប្រើប្រាស់លេខសន្តិសុខសង្គមរបស់អ្នកផ្សេងទៀត ឬលេខ ID គម្រោងសុខភាព
- មធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រ និងមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេវាដែលទាក់ទងនឹងការថែទាំសុខភាព សេវាដែលមិនធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal ឬនៅពេលដែលគ្មានការណាត់ជួបពេទ្យ ឬវេជ្ជបញ្ជាដើម្បីមកយក

ដើម្បីវាយការណ៍ពីការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខាត ឬការរំលោភបំពាន សូមសរសេរឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន និងលេខ ID របស់បុគ្គលដែលបានប្រព្រឹត្តការក្លែងបន្លំ ការខ្វះខាត ឬការរំលោភបំពាន។ ផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យបានច្រើនតាមដែលអ្នកអាចធ្វើបានអំពីបុគ្គលនោះ ដូចជាលេខទូរសព្ទ ឬឯកទេស ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវា។ ផ្តល់កាលបរិច្ឆេទនៃព្រឹត្តិការណ៍ និងសេចក្តីសង្ខេបអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង។

ផ្ញើរបាយការណ៍របស់អ្នកទៅ៖

Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan
Attention: Program Integrity Unit/FWA
7751 South Mantney Road
French Camp, CA 95231

ខ្សែទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍៖ 1-855-400-6002, TTY 711



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

7. សិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវ

ក្នុងនាមជាសមាជិកនៃ Health Plan អ្នកមានសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវជាក់លាក់។ ជំពូកនេះពន្យល់អំពីសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវទាំងនេះ។ ជំពូកនេះក៏រួមបញ្ចូលផងដែរនូវការជូនដំណឹងផ្លូវច្បាប់ដែលអ្នកមានសិទ្ធិជាសមាជិក Health Plan។

សិទ្ធិរបស់អ្នក

ទាំងនេះគឺជាសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិក Health Plan៖

- ដើម្បីទទួលបានការគោរព និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ ដោយពិចារណាលើសិទ្ធិឯកជនភាពរបស់អ្នក និងតម្រូវការក្នុងការរក្សាការសម្ងាត់នៃព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ដូចជាប្រវត្តិវេជ្ជសាស្ត្រ ស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត និងរាងកាយ ឬការព្យាបាល និងសុខភាពបន្តពូជ ឬផ្លូវភេទ
- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានអំពីគម្រោងសុខភាព និងសេវាកម្មរបស់វា រួមទាំងសេវាធានារ៉ាប់រង អ្នកផ្តល់សេវា អ្នកអនុវត្ត និងសិទ្ធិ និងការទទួលខុសត្រូវរបស់សមាជិក
- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានសមាជិកដែលបានបកប្រែពេញលេញជាភាសាដែលអ្នកពេញចិត្ត រួមទាំងការជូនដំណឹងអំពីបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទាំងអស់
- ដើម្បីធ្វើការណែនាំអំពីសិទ្ធិសមាជិក និងគោលការណ៍របស់ Health Plan
- ដើម្បីអាចជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋមនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan
- ដើម្បីអាចចូលប្រើបានទាន់ពេលវេលាទៅកាន់អ្នកផ្តល់បណ្តាញ
- ដើម្បីចូលរួមក្នុងធ្វើសេចក្តីសម្រេចជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាទាក់ទងនឹងការថែទាំសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក រួមទាំងសិទ្ធិក្នុងការបដិសេធការព្យាបាល
- ដើម្បីដាក់បញ្ជូនបណ្តឹងសាទុក្ខ ដោយពាក្យសុំដី ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ អំពីស្ថាប័នឬការថែទាំដែលអ្នកបានទទួល
- ដើម្បីដឹងអំពីហេតុផលវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេចក្តីសម្រេចរបស់ Health Plan ក្នុងការបដិសេធ ពន្យារពេល បញ្ចប់ ឬផ្លាស់ប្តូរសំណើសុំការថែទាំសុខភាព
- ដើម្បីទទួលបានការសម្របសម្រួលការថែទាំ
- ដើម្បីស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍លើសេចក្តីសម្រេច ដើម្បីបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកំណត់សេវាកម្ម ឬអត្ថប្រយោជន៍
- ដើម្បីទទួលបានសេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ និងបកប្រែឯកសារដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់ភាសារបស់អ្នក



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍនភាពរយៈពេល 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- ដើម្បីទទួលបានជំនួយផ្នែកច្បាប់ដោយឥតគិតថ្លៃនៅការិយាល័យជំនួយផ្នែកច្បាប់ក្នុងតំបន់របស់អ្នក ឬក្រុមផ្សេងទៀត
- ដើម្បីបង្កើតសេចក្តីបង្គាប់ជាមុន
- ដើម្បីស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ ប្រសិនបើសេវាកម្ម ឬអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានបដិសេធ ហើយអ្នកបានដាក់ពាក្យប្តឹងឧទ្ធរណ៍មក Health Plan រួចរាល់ ហើយនៅតែមិនសប្បាយចិត្តនឹងសេចក្តីសម្រេច ឬប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានសេចក្តីសម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកបន្ទាប់ពី 30 ថ្ងៃ រួមទាំងព័ត៌មានអំពីកាលៈទេសៈដែលសវនាការបែបពន្លឺនអាចធ្វើទៅបាន
- ដើម្បីលុបឈ្មោះ (ចាកចេញ) ពី Health Plan ហើយប្តូរទៅ Health Plan មួយផ្សេងទៀតនៅក្នុងខោនធីតាមការស្នើសុំ
- ដើម្បីចូលប្រើសេវាកម្មត្រូវការយល់ព្រមពីអនីតិជន
- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានសមាជិកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយមិនគិតថ្លៃក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀត (ដូចជាអក្សរស្នាមសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក អក្សរពុម្ពធំ អូឌីយ៉ូ និងទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចចូលប្រើបាន) តាមការស្នើសុំ និងតាមពេលវេលាសមស្រប តាមទម្រង់ដែលត្រូវបានស្នើសុំ និងស្របតាមច្បាប់សុខុមាលភាព និងស្ថាប័ន (W&I) ផ្នែក 14182 (b)(12)
- ដើម្បីរួចផុតពីទម្រង់នៃការអត់ធ្មត់ ឬភាពឯកោណាមួយដែលប្រើជាមធ្យោបាយនៃការបង្ខិតបង្ខំ រឺនីយ ភាពងាយស្រួល ឬការសងសឹក
- ដើម្បីពិភាក្សាដោយភាពស្មោះត្រង់អំពីព័ត៌មាននៃជម្រើសព្យាបាលដែលមាន និងជម្រើសផ្សេងៗ បង្ហាញក្នុងលក្ខណៈសមស្របនឹងស្ថានភាព និងសមត្ថភាពយល់ដឹងរបស់អ្នក ដោយមិនគិតពីតម្លៃ ឬការធានារ៉ាប់រងឡើយ
- ដើម្បីមានសិទ្ធិចូលប្រើប្រាស់ និងទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ហើយស្នើសុំឱ្យធ្វើវិសោធនកម្ម ឬកែតម្រូវ ដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុង ចំណងជើងលេខ 45 នៃក្រមស្តីពីបទប្បញ្ញត្តិសហព័ន្ធ (CFR) ផ្នែក 164.524 និង 164.526
- សេរីភាពក្នុងការអនុវត្តសិទ្ធិទាំងនេះដោយមិនប៉ះពាល់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដល់របៀបដែលអ្នកត្រូវបានព្យាបាលដោយ Health Plan អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ឬរដ្ឋ
- ដើម្បីអាចទទួលបានសេវារៀបចំផែនការគ្រួសារ មណ្ឌលផ្តល់កំណើតក្រោមនីមួយៗ មណ្ឌលសុខភាពមានសិទ្ធិសហព័ន្ធ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពឥណ្ឌា សេវាឆ្មប មណ្ឌលសុខភាពជនបទ សេវាជំងឺឆ្លងតាមការរួមភេទ និងសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់នៅខាងក្រៅបណ្តាញរបស់ Health Plan ស្របតាមច្បាប់សហព័ន្ធ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នក

សមាជិក Health Plan មានទំនួលខុសត្រូវទាំងនេះ៖

- ត្រូវស្គាល់ និងសួរសំណួរអំពីការធានារ៉ាប់រងលើគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ អ្នកគួរតែទាក់ទងផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
- អនុវត្តតាមការណែនាំ និងនីតិវិធីថែទាំដែលបង្ហាញដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់ Health Plan និងកម្មវិធីរបស់អ្នក។
- ស្នើសុំសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់យ៉ាងតិចប្រាំ (5) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការមុនពេលការណាត់ជួបដែលបានកំណត់ពេលរបស់អ្នក។
- ហៅទូរសព្ទទៅវេជ្ជបណ្ឌិត ឬឱសថស្ថានរបស់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់បី (3) ថ្ងៃមុនពេលអ្នកអស់ថ្នាំ។
- ប្រព្រឹត្តចំពោះវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងបុគ្គលិកទាំងអស់ដោយការគោរព។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការទាន់ពេលវេលាសម្រាប់ការណាត់ជួប និងការហៅទូរសព្ទទៅកំណត់ពេលវេលាឡើងវិញ ឬបោះបង់។
- យល់ថាការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអាចមានកន្លែងអង្គុយមានកំណត់សម្រាប់តែអ្នកជំងឺ និងអ្នកថែទាំប៉ុណ្ណោះ។
- ផ្តល់ព័ត៌មានត្រឹមត្រូវដល់បុគ្គលិកដែលមានជំនាញវិជ្ជាជីវៈ ធ្វើតាមការណែនាំ និងសហការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា Health Plan ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងទៀត ដើម្បីទទួលបានការថែទាំល្អបំផុតដែលអាចធ្វើទៅបាន។
- ស្វែងយល់ពីបញ្ហាសុខភាពរបស់អ្នក និងធ្វើការជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ដើម្បីអភិវឌ្ឍការព្រមព្រៀងគ្នាលើគោលដៅនៃការព្យាបាល។
- សួរសំណួរវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ពីអ្វីដែលពួកគេកំពុងនិយាយ។
- ថែទាំសុខភាពខ្លួនឯង។ រស់នៅក្នុងរបៀបរស់នៅដែលមានសុខភាពល្អ ហាត់ប្រាណ ញ៉ាំអាហារល្អ និងកុំជក់បារី។
- ជៀសវាងការរីករាលដាលជំងឺទៅអ្នកដទៃដោយមិនដឹងខ្លួន។
- រាយការណ៍ពីកំហុស ឬការក្លែងបន្លំណាមួយទៅកាន់ Health Plan។
- យល់ថាមានហានិភ័យក្នុងការទទួលបានការថែទាំសុខភាព និងដែនកំណត់ចំពោះអ្វីដែលអាចធ្វើបានសម្រាប់អ្នកក្នុងការព្យាបាល។
- យល់ថា វាជាកាតព្វកិច្ចរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតថែទាំសុខភាព ដែលត្រូវធ្វើការឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព និងយុត្តិធម៌ក្នុងការថែទាំអ្នក ក៏ដូចជាអ្នកជំងឺដទៃទៀត។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង

ការរើសអើងគឺជួយនឹងច្បាប់។ Health Plan អនុវត្តតាមច្បាប់សិទ្ធិស៊ីវិលរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ។ Health Plan មិនរើសអើងដោយខុសច្បាប់ មិនរាប់បញ្ចូលមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តដាក់ពួកគេខុសគ្នា ដោយសារភេទ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ពូជពង្ស ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ ការកំណត់ ក្រុមជនជាតិ អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពរាងកាយ លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានហ្សេន ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬនិន្នាការផ្លូវភេទ។

Health Plan ផ្តល់៖

- ជំនួយ និងសេវាកម្មគតិគតិថ្លៃដល់ជនពិការ ដើម្បីជួយឱ្យពួកគេទំនាក់ទំនងកាន់តែ ប្រសើរឡើង ដូចជា៖
 - អ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
 - ព័ត៌មានដែលបានសរសេរជាទម្រង់ផ្សេងទៀត (បោះពុម្ពធំ អូឌីយ៉ូ ទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចចូលប្រើបាន និងទម្រង់ផ្សេងទៀត)
- សេវាកម្មភាសាគតិគតិថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលភាសាចម្បងមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេសដូចជា៖
 - អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
 - ព័ត៌មានសរសេរជាភាសាផ្សេង

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះ សូមទាក់ទង Health Plan ចន្លោះម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច ដោយការហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526)។ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយបានល្អ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 711 ដើម្បីប្រើប្រាស់ California Relay Service (សេវាកម្មបញ្ជូនបន្តរដ្ឋ California)។

របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា Health Plan បានខកខានក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មទាំងនេះ ឬមានការ រើសអើងដោយខុសច្បាប់ក្នុងវិធីមួយផ្សេងទៀត ដោយផ្អែកលើភេទ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ពូជពង្ស ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ ការកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិដើមភាគតិច អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពរាងកាយ លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានហ្សេន ស្ថានភាព អាពាហ៍ពិពាហ៍ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬនិន្នាការផ្លូវភេទ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងសា ទុក្ខមក មន្ត្រីសមធម៌សុខភាពរបស់ Health Plan បាន។ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខជា លាយលក្ខណ៍អក្សរតាមប្រៃសណីយ៍ ដោយផ្ទាល់ ឬតាមអេឡិចត្រូនិក៖

- **តាមទូរសព្ទ៖** ទាក់ទងទៅកាន់ការិយាល័យសមភាពសុខភាពរបស់ Health Plan នៅចន្លោះម៉ោង 8 ព្រឹក និងម៉ោង 5 ល្ងាច តាមរយៈការហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526)។ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយបានល្អ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 711 ដើម្បីប្រើប្រាស់ សេវាកម្មបញ្ជូនបន្តរដ្ឋ California។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេចនូវ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺគតិគតិថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- **តាមប្រៃសណីយ៍:** បំពេញទម្រង់បែបបទនៃពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬសរសេរលិខិត ហើយផ្ញើទៅ:
Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan
Attention: Health Equity Officer
7751 South Manthey Road
French Camp, CA 95231
- **ដោយផ្ទាល់:** ទៅកាន់ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬ Health Plan របស់អ្នក ហើយនិយាយជាមួយអ្នកចង់ដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ។
- **តាមអនឡាញ:** ចូលមើលគេហទំព័ររបស់ Health Plan តាមរយៈអាសយដ្ឋាន www.hpsj-mvhp.org។

Office of Civil Rights – California Department of Health Care Services

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិលជាមួយ California Department of Health Care Services (DHCS), Office of Civil Rights បានផងដែរតាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ តាមប្រៃសណីយ៍ ឬតាមអនឡាញ:

- **តាមទូរសព្ទ:** ហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-916-440-7370។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បានល្អ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 711 សេវាកម្មបញ្ជូនបន្តទូរសព្ទតាមសំឡេង។
- **តាមប្រៃសណីយ៍:** បំពេញទម្រង់បែបបទនៃបណ្តឹងតវ៉ា ឬផ្ញើលិខិតទៅកាន់:

Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

ទម្រង់បែបបទនៃបណ្តឹងតវ៉ាមាននៅលើ

https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx។

- **តាមអនឡាញ:** ផ្ញើអ៊ីមែលទៅកាន់ CivilRights@dhcs.ca.gov។

Office of Civil Rights – United States Department of Health and Human Services

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា មានគេរើសអើងផ្អែកលើមូលដ្ឋាននៃពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើត ជាតិសាសន៍ អាយុ ពិការភាព ឬភេទ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិលជាមួយ

United States Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights តាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ តាមប្រៃសណីយ៍ ឬតាមអនឡាញបានផងដែរ:

- **តាមទូរសព្ទ:** ទូរសព្ទទៅតាមរយៈលេខ 1-800-368-1019។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បានល្អ សូមទូរសព្ទទៅលេខ TTY 1-800-537-7697 ឬ 711 ដើម្បីប្រើប្រាស់សេវា កម្មបញ្ជូនបន្តរដ្ឋ California។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- **តាមប្រៃសណីយ៍៖** បំពេញទម្រង់បែបបទនៃបណ្តឹងតវ៉ា ឬផ្ញើលិខិតទៅកាន់៖

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

ទម្រង់បែបបទនៃពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាមាននៅលើ

<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>។

- **តាមអនឡាញ៖** ចូលមើលធុតថលបណ្តឹងតវ៉ារបស់ Office for Civil Rights នៅលើ គេហទំព័រ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>។

របៀបដើម្បីចូលរួមក្នុងនាមជាសមាជិក

Health Plan ចង់ឮពីអ្នក។ រៀងរាល់ខែផ្សេងទៀត Health Plan មានការប្រជុំដើម្បីពិភាក្សា អំពីអ្វីដែលធ្វើបានល្អ និងរបៀបដែល Health Plan អាចធ្វើការកែលម្អ។ យើងអញ្ជើញសមាជិក ឱ្យចូលរួម។ សូមមកចូលរួមប្រជុំ!

គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសហគមន៍របស់ Health Plan

Health Plan មានក្រុមមួយដែលមានឈ្មោះថា គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាសហគមន៍(CAC)។ ក្រុមនេះត្រូវបានបង្កើតឡើងពី សមាជិករបស់ Health Plan។ អ្នកអាចចូលរួមជាមួយក្រុមនេះ ប្រសិនបើអ្នកចង់។ ក្រុមនេះនិយាយអំពីរបៀបកែលម្អគោលការណ៍របស់ Health Plan និងទំនួលខុសត្រូវក្នុងការ៖

- សេវាកម្ម និងកម្មវិធីដែលមានលក្ខណៈសមស្របតាមវប្បធម៌
- អាទិភាពសម្រាប់ការអប់រំសុខភាព និងការផ្សព្វផ្សាយ
- លទ្ធផលស្តង់ដារអំពីការពេញចិត្ត
- ការពិនិត្យ និងការណែនាំសម្រាប់សម្ភារៈ និងការទំនាក់ទំនង
- ការអភិវឌ្ឍ និងការវាយតម្លៃបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា
- ធនធាន និងព័ត៌មានសហគមន៍
- គំនិតយោបល់ទៅក្នុងគោលការណ៍ និងការធ្វើសេចក្តីសម្រេច
- ការអភិវឌ្ឍ និងធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសម្រាប់គោលការណ៍ និងនីតិវិធីតាមវប្បធម៌ និងភាសា
- លទ្ធផលនៃការវាយតម្លៃពីការប្រកួតប្រជែងរបស់ប្រជាជន
- ប្រព័ន្ធផ្តល់សេវាសុខភាព
- សេវាកម្មដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដាច់ដោយឡែក
- ការសម្របសម្រួលការថែទាំ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

- សមធម៌សុខភាព
- លទ្ធភាពចូលប្រើសេវាកម្ម

ប្រសិនបើអ្នកចង់ក្លាយជាផ្នែកមួយនៃក្រុមនេះ សូមទូរសព្ទមកលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីច្បាប់

ច្បាប់ជាច្រើនអនុវត្តចំពោះសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ។ ច្បាប់ទាំងនេះអាចប៉ះពាល់ដល់សិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នក ទោះបីជាច្បាប់ទាំងនេះមិនមានរួមបញ្ចូល ឬពន្យល់នៅក្នុង សៀវភៅណែនាំនេះក៏ដោយ។ ច្បាប់សំខាន់ៗដែលអនុវត្តចំពោះសៀវភៅណែនាំនេះគឺច្បាប់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធអំពីកម្មវិធី Medi-Cal។ ច្បាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋផ្សេងទៀតក៏អាចអនុវត្តផងដែរ។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពី Medi-Cal ក្នុងនាមជាអ្នកបង់ប្រាក់ ជម្រើសចុងក្រោយ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត និងសំណងផ្លូវច្បាប់

កម្មវិធី Medi-Cal អនុវត្តតាមច្បាប់ និងបទប្បញ្ញត្តិរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធទាក់ទងនឹងការទទួល ខុសត្រូវផ្លូវច្បាប់របស់ភាគីទីបីសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពចំពោះសមាជិក Health Plan នឹងចាត់វិធានការសមស្របទាំងអស់ ដើម្បីធានាថាកម្មវិធី Medi-Cal គឺជាអ្នកបង់ប្រាក់ ជម្រើសចុងក្រោយ។

សមាជិក Medi-Cal អាចមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត (OHC) ក៏ហៅផងដែរថាការ ធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន។ ជាលក្ខខណ្ឌនៃសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal អ្នកត្រូវតែដាក់ពាក្យ ស្នើសុំ ឬរក្សាទុក OHC ដែលមាននៅពេលវាផ្តល់ឱ្យដោយមិនគិតថ្លៃ។

ច្បាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋតម្រូវឱ្យសមាជិក Medi-Cal រាយការណ៍អំពី OHC និងការផ្លាស់ប្តូរណា មួយចំពោះ OHC ដែលមានស្រាប់។ អ្នកប្រហែលជាត្រូវសង DHCS សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ ណាមួយដែលបានបង់ដោយកំហុស ប្រសិនបើអ្នកមិនរាយការណ៍អំពី OHC ឱ្យបានឆាប់ រហ័សនោះទេ។ ដាក់បញ្ជូន OHC លើអនឡាញតាមរយៈ <http://dhcs.ca.gov/OHC>។

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចចូលប្រើអ៊ីនធឺណិតទេ អ្នកអាចរាយការណ៍អំពី OHC ទៅកាន់ Health Plan បានដោយការហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ ម្យ៉ាងវិញទៀត អ្នកអាចទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលដំណើរការ OHC របស់ DHCS បានតាមរយៈលេខ 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 ឬ 711) ឬ 1-916-636-1980។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

California Department of Health Care Services (DHCS) មានសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវក្នុង ការប្រមូលប្រាក់សំណងសម្រាប់សេវា Medi-Cal ដែលមានការធានារ៉ាប់រង ដែល Medi-Cal មិនមែនជាអ្នកបង់ប្រាក់ដំបូង។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកបានរងរបួសក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ ឬនៅកន្លែងធ្វើការ ការធានារ៉ាប់រងលើរថយន្ត ឬកម្មករ ប្រហែលជាត្រូវបង់ប្រាក់សម្រាប់ការ ថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជាមុនសិន ឬសង Medi-Cal ប្រសិនបើ Medi-Cal បង់។

ប្រសិនបើអ្នកបានរងរបួស ហើយភាគីផ្សេងទៀតត្រូវទទួលខុសត្រូវចំពោះការរងរបួសរបស់អ្នក អ្នក ឬអ្នកតំណាងស្របច្បាប់របស់អ្នកត្រូវតែជូនដំណឹងដល់ DHCS ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ ពីការដាក់ពាក្យប្តឹងទៅផ្នែកច្បាប់ ឬការទាមទារសំណង។ ដាក់ស្នើការជូនដំណឹងរបស់អ្នកតាមអនឡាញទៅ៖

- កម្មវិធីរបួសផ្ទាល់ខ្លួន តាមរយៈគេហទំព័រ <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- កម្មវិធីសំណងរបស់កម្មករ តាមរយៈគេហទំព័រ <https://dhcs.ca.gov/WC>

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ ផ្នែកការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី និងការស្តារឡើងវិញ របស់ DHCS តាមរយៈគេហទំព័រ <https://dhcs.ca.gov/tplrd> ឬហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-916-445-9891។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការប្រមូលសំណងពីទ្រព្យសម្បត្តិ

កម្មវិធី Medi-Cal ត្រូវតែស្វែងរកការសងប្រាក់ត្រឡប់មកវិញពីទ្រព្យសម្បត្តិដែលបានធ្វើសុពលភាពរបស់សមាជិកមួយចំនួនដែលបានទទួលមរណភាពសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal ដែលទទួលបាននៅថ្ងៃកំណើត ឬក្រោយខួបកំណើតទី 55 របស់ពួកគេ។ ការសងប្រាក់ត្រឡប់មកវិញរួមមានថ្លៃចំណាយតាមសេវា (FFS) និងថ្លៃធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំក្រោមការគ្រប់គ្រង ឬការបង់ប្រាក់ថេរតាមចំនួនអ្នកជំងឺសម្រាប់សេវាមណ្ឌលថែទាំ សេវាតាមផ្ទះ និងសហគមន៍ និងសេវាមន្ទីរពេទ្យពាក់ព័ន្ធ និងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលបានទទួលនៅពេលដែលសមាជិកជាអ្នកជំងឺស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ ឬកំពុងទទួលបានសេវាតាមផ្ទះ និងសហគមន៍។ ការបង់ប្រាក់ត្រឡប់មកវិញមិនអាចលើសពីតម្លៃនៃអចលនទ្រព្យដែលបានធ្វើសុពលភាពរបស់សមាជិកទេ។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ DHCS Estate Recovery Program តាមរយៈគេហទំព័រ <https://dhcs.ca.gov/er> ឬហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-916-650-0590។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីចំណាត់ការ

Health Plan នឹងផ្ញើលិខិតជូនដំណឹងអំពីចំណាត់ការ (NOA) ទៅអ្នកគ្រប់ពេលដែល Health Plan បដិសេធ ពន្យារពេល បញ្ឈប់ ឬកែប្រែសំណើសុំសេវាថែទាំសុខភាព។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្រប នឹងការសម្រេចចិត្តរបស់ Health Plan អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយ Health Plan បានជានិច្ច។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ចូលទៅកាន់ផ្នែក “បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍” នៅក្នុងជំពូកទី 6 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ សម្រាប់ព័ត៌មានសំខាន់ៗស្តីពីការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ នៅពេលដែល Health Plan ធ្វើជូនអ្នកនូវ NOA វានឹងប្រាប់អ្នកពីសិទ្ធិទាំងអស់ដែលអ្នកមាន ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចដែលយើងបានធ្វើ។

មាតិកាក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹង

ប្រសិនបើ Health Plan ផ្អែកលើការបដិសេធ ការពន្យារពេល ការកែប្រែ ការបញ្ចប់ ការផ្អាក ឬការកាត់បន្ថយសេវាកម្មរបស់អ្នកទាំងស្រុង ឬមួយផ្អែកលើភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ NOA របស់អ្នកត្រូវតែមានដូចខាងក្រោម៖

- សេចក្តីថ្លែងការណ៍ស្តីពីចំណាត់ការដែល Health Plan មានបំណងធ្វើ
- ការពន្យល់ច្បាស់លាស់ និងសង្ខេបអំពីហេតុផលសម្រាប់សេចក្តីសម្រេចរបស់ Health Plan
- របៀបដែល Health Plan សម្រេចចិត្ត រួមទាំងច្បាប់ដែល Health Plan បានប្រើ
- ហេតុផលវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេចក្តីសម្រេច។ Health Plan ត្រូវតែបញ្ជាក់យ៉ាងច្បាស់អំពីរបៀបដែលលក្ខខណ្ឌរបស់អ្នកមិនបំពេញតាមវិធាន ឬគោលការណ៍ណែនាំ។

ការបកប្រែ

Health Plan តម្រូវឱ្យបកប្រែយ៉ាងពេញលេញ និងផ្តល់ព័ត៌មានសមាជិកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាភាសាទូទៅដែលចូលចិត្ត រួមទាំងសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីបណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។

ដើម្បីដឹងអំពីហេតុផលវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេចក្តីសម្រេចរបស់ Health Plan ក្នុងការបដិសេធ ពន្យារពេល បញ្ចប់ ឬផ្លាស់ប្តូរសំណើសុំសេវាថែទាំសុខភាព។

ប្រសិនបើការបកប្រែជាភាសាដែលអ្នកពេញចិត្តមិនមានទេ Health Plan តម្រូវឱ្យផ្តល់ជំនួយដោយពាក្យសំដីជាភាសាដែលអ្នកពេញចិត្ត ដើម្បីឱ្យអ្នកអាចយល់ព័ត៌មានដែលអ្នកទទួលបាន។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាព

សេចក្តីថ្លែងការណ៍ដែលពិពណ៌នាអំពីគោលការណ៍ និងនីតិវិធីរបស់ Health Plan សម្រាប់ការរក្សាការសម្ងាត់នៃព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ និងព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនគឺអាចរកបាន ហើយនឹងត្រូវបានផ្តល់ឱ្យអ្នកតាមការស្នើសុំ។

ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុ និងមានសមត្ថភាពយល់ព្រមចំពោះសេវាសម្ងាត់ អ្នកមិនតម្រូវឱ្យទទួលបានការអនុញ្ញាតពីសមាជិកផ្សេងទៀតដើម្បីទទួលបានសេវាសម្ងាត់ ឬដាក់ពាក្យទាមទារសេវាសម្ងាត់នោះទេ អ្នកអាចអានបន្ថែមអំពីសេវាកម្មសម្ងាត់នៅក្នុងផ្នែក “ការថែទាំដោយសម្ងាត់” នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ Health Plan ធ្វើទំនាក់ទំនងអំពីសេវាកម្មសម្ងាត់ទៅកាន់អាសយដ្ឋានធ្វើអ៊ីមែល អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល ឬលេខទូរសព្ទផ្សេងទៀតដែលអ្នកជ្រើសរើស។ នេះហៅថា “ការស្នើសុំទំនាក់ទំនងសម្ងាត់”។ ប្រសិនបើអ្នកយល់ព្រមក្នុងការថែទាំ Health Plan នឹងមិនផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសេវាថែទាំដោយសម្ងាត់របស់អ្នកទៅដល់អ្នកផ្សេងទៀតដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នកឡើយ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនផ្តល់អាសយដ្ឋានប្រៃសណីយ៍ អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល ឬលេខទូរសព្ទទេ Health Plan នឹងធ្វើទំនាក់ទំនងជាឈ្មោះរបស់អ្នកទៅកាន់អាសយដ្ឋាន ឬលេខទូរសព្ទនៅលើឯកសារ។

Health Plan នឹងគោរពតាមសំណើរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានការទំនាក់ទំនងសម្ងាត់ក្នុងទម្រង់ និងទម្រង់ដែលអ្នកបានស្នើសុំ។ ឬយើងនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកមានភាពងាយស្រួលក្នុងការដាក់ទម្រង់ និងទម្រង់ដែលអ្នកបានស្នើសុំ។ យើងនឹងបញ្ជូនពួកគេទៅទីតាំងផ្សេងនៃជម្រើសរបស់អ្នក។ សំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការទំនាក់ទំនងសម្ងាត់មានរយៈពេលរហូតដល់អ្នកបោះបង់វា ឬដាក់សំណើថ្មីសម្រាប់ការទំនាក់ទំនងសម្ងាត់។

សេចក្តីថ្លែងការណ៍របស់ Health Plan អំពីគោលការណ៍ និងនីតិវិធីរបស់ខ្លួនសម្រាប់ការការពារព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ និងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក (ហៅថា “សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាព”) ត្រូវបានរួមបញ្ចូលខាងក្រោម។

សេចក្តីជូនដំណឹងនេះពិពណ៌នាអំពីរបៀបដែលព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ និងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នករួមទាំងព័ត៌មានអំពីពូជសាសន៍/ជនជាតិ ភាសា អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ និងទំនោរផ្លូវភេទរបស់អ្នកអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញ។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះក៏ប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលអ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មាននេះផងដែរ។ **សូមពិនិត្យមើលវាដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។**

សិទ្ធិរបស់អ្នក

នៅពេលនិយាយអំពីព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក អ្នកមានសិទ្ធិជាក់លាក់។ ផ្នែកនេះពន្យល់អំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក និងទំនួលខុសត្រូវមួយចំនួនរបស់យើងដើម្បីជួយអ្នក។

ទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាសុខភាព និងការទាមទាររបស់អ្នក	- អ្នកអាចស្នើសុំមើល ឬទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាសុខភាពរបស់អ្នក និងការទាមទារ និងព័ត៌មានសុខភាពផ្សេងទៀតដែលយើងមានអំពីអ្នក។ សួរយើងពីរបៀបធ្វើវា។ - យើងនឹងផ្តល់ច្បាប់ចម្លង ឬសេចក្តីសង្ខេបអំពីសុខភាព និងកំណត់ត្រាការទាមទាររបស់អ្នក ជាធម្មតាក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការស្នើសុំរបស់អ្នក។ យើងអាចកាត់ថ្លៃចំណាយសេវាដែលមានតម្លៃសមរម្យផ្អែកលើថ្លៃចំណាយ។
--	---



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍនភាពរយៈពេល 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ស្នើសុំឱ្យយើងកែកំណត់ត្រាសុខភាព និងការទាមទារ	▪ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងកែតម្រូវកំណត់ត្រាសុខភាព និងការទាមទាររបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកគិតថាវាមិនត្រឹមត្រូវ ឬមិនពេញលេញ។ ▪ សួរយើងពីរបៀបធ្វើវា។ យើងអាចនិយាយថា “ទេ” ចំពោះសំណើរបស់អ្នក ប៉ុន្តែយើងនឹងប្រាប់អ្នកពីមូលហេតុជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃ។
ស្នើសុំទំនាក់ទំនងសម្ងាត់	▪ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងទាក់ទងអ្នកតាមវិធីជាក់លាក់មួយ (ឧទាហរណ៍ ទូរសព្ទនៅផ្ទះ ឬការិយាល័យ) ឬផ្ញើសំបុត្រទៅអាសយដ្ឋានផ្សេង។ ▪ យើងនឹងពិចារណាលើសំណើដែលសមហេតុផល ហើយត្រូវតែនិយាយថា “បាទ/ចាស” ប្រសិនបើអ្នកប្រាប់យើងថា អ្នកនឹងមានគ្រោះថ្នាក់ ប្រសិនបើយើងមិនធ្វើ។ ▪ យើងនឹងដំណើរការការផ្លាស់ប្តូរទំនាក់ទំនងសម្ងាត់ទាំងអស់ដែលបានស្នើសុំដោយអ្នកក្នុងរយៈពេល 7 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រតិទិន បន្ទាប់ពីទទួលបានសំណើរបស់អ្នកតាមរយៈការទំនាក់ទំនងតាមអេឡិចត្រូនិក/ទូរសព្ទ ហើយក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រតិទិននៃការទទួលបានសំណើរបស់អ្នកតាមរយៈសេវាបញ្ជីសំបុត្រហត្ថលេខា។ យើងនឹងផ្ញើសំបុត្រទៅអ្នកដោយទទួលស្គាល់ការទទួលសំណើរបស់អ្នក។ ▪ ប្រសិនបើអ្នកគឺជាមនុស្សចាស់ដែលមានពិការភាព (SPD) ហើយមានអសមត្ថភាពរាងកាយ ឬផ្លូវចិត្ត អ្នកមិនចាំបាច់បំពេញទម្រង់បែបបទអនុញ្ញាតទេ។
សុំឱ្យយើងកំណត់អ្វីដែលយើងចែករំលែកអំពីអ្នក	▪ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងខ្ចី កុំ ប្រើ ឬចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពជាក់លាក់សម្រាប់ការព្យាបាល ការទូទាត់ប្រាក់ ឬប្រតិបត្តិការរបស់យើង។ ▪ យើងមិនតម្រូវឱ្យយល់ព្រមតាមសំណើរបស់អ្នកទេ ហើយយើងអាចនិយាយថា “ទេ” ប្រសិនបើវានឹងប៉ះពាល់ដល់ការថែទាំរបស់អ្នក។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ទទួលបានបញ្ជីឈ្មោះអ្នកដែលយើងចែករំលែកព័ត៌មាន	- អ្នកអាចស្នើសុំបញ្ជី (គណនេយ្យ) នៃពេលវេលាដែលយើងបានចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលប្រាំមួយឆ្នាំមុនកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកសួរ តើយើងបានចែករំលែកជាមួយអ្នកណា និងហេតុអ្វី។ - យើងនឹងរួមបញ្ចូលការលាតត្រដាងទាំងអស់ លើកលែងតែសម្រាប់ការព្យាបាល ការទូទាត់ និងប្រតិបត្តិការថែទាំសុខភាព និងការបង្ហាញមួយចំនួនផ្សេងទៀត (ដូចជាអ្វីដែលអ្នកបានស្នើឱ្យយើងធ្វើ)។ យើងនឹងផ្តល់របាយការណ៍គណនេយ្យមួយក្នុងមួយឆ្នាំដោយមិនគិតថ្លៃ ប៉ុន្តែនឹងគិតថ្លៃសេវាដែលមានតម្លៃសមរម្យបើអ្នកសុំរបាយការណ៍គណនេយ្យមួយទៀតក្នុងរយៈពេល 12 ខែ។
ទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីឯកជនភាពនេះ	អ្នកអាចស្នើសុំច្បាប់ចម្លងក្រដាសនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះនៅពេលណាក៏បាន ទោះបីជាអ្នកបានយល់ព្រមទទួលសេចក្តីជូនដំណឹងតាមអេឡិចត្រូនិកក៏ដោយ។ យើងនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវច្បាប់ចម្លងជាក្រដាសមួយភ្លាមៗ។
ជ្រើសរើសនរណាម្នាក់ដើម្បីចាត់វិធានការសម្រាប់អ្នក	- ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់ឱ្យនរណាម្នាក់នូវលិខិតផ្ទេរសិទ្ធិសម្រេចចិត្តជំនួស ឬប្រសិនបើនរណាម្នាក់ជាអាណាព្យាបាលស្របច្បាប់របស់អ្នក បុគ្គលនោះអាចប្រើប្រាស់សិទ្ធិរបស់អ្នក និងធ្វើការជ្រើសរើសអំពីព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក។ - យើងនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថាបុគ្គលនោះមានសិទ្ធិអំណាចនេះ ហើយអាចធ្វើសកម្មភាពសម្រាប់អ្នក មុនពេលយើងចាត់ចំណាត់ការណាមួយ។
ដាក់បណ្តឹងតវ៉ា ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ថាសិទ្ធិរបស់អ្នកត្រូវបានរំលោភបំពាន	- អ្នកអាចប្តឹងតវ៉ា ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ថាយើងបានរំលោភសិទ្ធិរបស់អ្នក ដោយទាក់ទងមកយើងដោយប្រើព័ត៌មាននៅលើទំព័រខាងក្រោយ។ - អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់សិទ្ធិស៊ីវិល ដោយផ្ញើលិខិតទៅកាន់ 200 Independence Avenue, SW Room 509F HHH Building, Washington, D.C. 20201 ហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-696-6755 ឬចូលមើលគេហទំព័រ www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints - យើងនឹងមិនសងសឹកអ្នកចំពោះការដាក់បណ្តឹងតវ៉ានោះទេ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ស្នើសុំព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវបានផ្ញើទៅកម្មវិធីនៃជម្រើសរបស់អ្នក	▪ ច្បាប់អន្តរប្រតិបត្តិការតម្រូវឱ្យយើងផ្តល់ទិន្នន័យថែទាំសុខភាពជាក់លាក់រហូតដល់ប្រាំឆ្នាំ នៅពេលអ្នកស្នើសុំវាដោយផ្ទាល់ជាមួយយើង ឬតាមរយៈកម្មវិធីភាគីទីបី។ ▪ នៅពេលអ្នកស្នើសុំវាតាមរយៈកម្មវិធីភាគីទីបី Health Plan រក្សាសិទ្ធិក្នុងការយល់ព្រមកម្មវិធីភាគីទីបីដោយផ្អែកលើការវិភាគសុវត្ថិភាព។ ▪ អ្នកអាចធ្វើសំណើនេះដោយផ្ទាល់ជាមួយយើងដោយចូលទៅកាន់ទម្រង់បែបបទស្នើសុំដើម្បីចូលប្រើព័ត៌មានសុខភាពតាមអនឡាញ (hpsj.com) ស្នើសុំវាតាមទូរសព្ទជាមួយអ្នកតំណាងផ្នែកសេវាអភិវឌ្ឍន៍ ឬដោយចូលទៅយកនៅកន្លែងផ្ទាល់។ ▪ អ្នកត្រូវតែបំពេញទម្រង់បែបបទទាំងមូល ហើយធ្វើតាមប្រែសំណើ ឬនាំយកវាទៅកាន់ការិយាល័យរបស់ Health Plan ដែលមានទីតាំងនៅ 7751 South Mantney Road, French Camp, CA 95231។ អ្នកក៏អាចទូរសារទម្រង់បែបបទទៅកាន់៖ (209) 461-2550 ឬផ្ញើទៅកាន់ Health Plan តាមរយៈអ៊ីមែលដែលមានសុវត្ថិភាព។ ▪ យើងមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះកម្មវិធីភាគីទីបីដែលអ្នកជ្រើសរើស និងមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះទិន្នន័យរបស់អ្នកនៅពេលផ្ទេរទៅកម្មវិធីភាគីទីបីតាមសំណើរបស់អ្នក។
--	---

ជម្រើសរបស់អ្នក

សម្រាប់ព័ត៌មានសុខភាពជាក់លាក់ អ្នកអាចប្រាប់យើងពីជម្រើសរបស់អ្នកអំពីអ្វីដែលយើងចែករំលែក។ ប្រសិនបើអ្នកមានចំណូលចិត្តច្បាស់លាស់អំពីរបៀបដែលយើងចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកក្នុងស្ថានភាពដែលបានពិពណ៌នាខាងក្រោម សូមនិយាយជាមួយពួកយើង។ ប្រាប់យើងពីអ្វីដែលអ្នកចង់ឱ្យយើងធ្វើ ហើយយើងនឹងធ្វើតាមការណែនាំរបស់អ្នក។

ក្នុងករណីទាំងនេះ អ្នកមានទាំងសិទ្ធិ និងជម្រើសក្នុងការប្រាប់យើងឱ្យ៖

- ចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយក្រុមគ្រួសារ មិត្តភក្តិជិតស្និទ្ធ ឬអ្នកផ្សេងទៀតដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នក
- ចែករំលែកព័ត៌មានក្នុងស្ថានភាពសង្គ្រោះគ្រោះមហន្តរាយ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចប្រាប់យើងពីចំណូលចិត្តរបស់អ្នក ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកសន្សំ យើងអាចបន្តចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នក ប្រសិនបើយើងជឿថាវាជាផលប្រយោជន៍ដ៏ល្អ បំផុតរបស់អ្នក។ យើងក៏អាចចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកនៅពេលចាំបាច់ ដើម្បីកាត់បន្ថយ ការគំរាមកំហែងធ្ងន់ធ្ងរ និងជិតមកដល់ចំពោះសុខភាព ឬសុវត្ថិភាព។

យើងនឹងមិនចែករំលែក ឬប្រើប្រាស់ព័ត៌មានរបស់អ្នកតាមវិធីខាងក្រោមដោយគ្មានការ អនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នកទេ៖

- ប្រើព័ត៌មានរបស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងទីផ្សារ។
- លក់ព័ត៌មានរបស់អ្នក។
- ប្រើប្រាស់ព័ត៌មានជាតិសាសន៍/សញ្ញាតិ ភាសា អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬនិន្នាការផ្លូវភេទ ដើម្បីធ្វើសេចក្តីសម្រេចលើការធានា ការបដិសេធការធានារ៉ាប់រង ឬអត្ថប្រយោជន៍ ឬគម្រូឱ្យអ្នកបោះបង់សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការចុះឈ្មោះ ឬត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោម Health Plan។
- បញ្ចេញព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ ឬព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកអំពីសេវាលូតកូន ប្រសិនបើ សំណើនេះមកពីរដ្ឋមួយផ្សេងទៀត ទោះបីជាវាជាដីកាក៏ដោយ។ អ្នកត្រូវបានការពារ ដោយច្បាប់ស្តីពីឯកជនភាពបន្តពូជនៃរដ្ឋ California។
- ចេញផ្សាយព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ ឬផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់កុមារដែលទទួលការថែទាំសុខភាព ដែលបញ្ជាក់ពីយេនឌ័រ ឬការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្ត ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងបណ្តឹងរដ្ឋ ឬរដ្ឋាភិបាល ដីកាពីបរទេស ឬក្រៅចំណាត់ការរបស់រដ្ឋ។
- ចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកអំពីសេវាកម្មដែលទាក់ទងនឹងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬអាកប្បកិរិយា សុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជ ការឆ្លងមេរោគ និងជំងឺកាមរោគ ជំងឺការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ការថែទាំបញ្ជាក់ពីយេនឌ័រ និងអំពើហិង្សាដៃគូជិតស្និទ្ធ។

ការប្រើប្រាស់ និងការបង្ហាញរបស់យើង

តើជាធម្មតាយើងប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកដោយរបៀបណា?
ជាធម្មតា យើងប្រើ ឬចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកតាមវិធីខាងក្រោម។

ជួយគ្រប់គ្រងការ ព្យាបាលថែទាំសុខ ភាពដែលអ្នក ទទួលបាន	▪ យើងអាចប្រើប្រាស់ព័ត៌មាន សុខភាពរបស់អ្នក និងចែក រំលែកវាជាមួយអ្នកជំនាញ ដែលកំពុងព្យាបាលអ្នក។	ឧទាហរណ៍៖ វេជ្ជបណ្ឌិតធ្វើមក យើងនូវព័ត៌មានអំពីការធ្វើរោគ វិនិច្ឆ័យ និងគម្រោងព្យាបាល របស់អ្នក ដូច្នេះយើងអាចរៀបចំ សេវាកម្មបន្ថែមបាន។
--	--	--



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ដំណើរការស្ថាប័ន របស់យើង	▪ យើងអាចប្រើប្រាស់និងបញ្ចេញព័ត៌មានរបស់អ្នក ដើម្បីដំណើរការស្ថាប័នរបស់យើង ហើយទាក់ទងអ្នកនៅពេលចាំបាច់។ ▪ យើងមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យប្រើព័ត៌មានហ្វែនដេមីស្ទីសម្រេចថាតើយើងនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការធានារ៉ាប់រងនិងកម្លែងនៃការធានារ៉ាប់រងនោះទេ។ នេះមិនអនុវត្តចំពោះគម្រោងថែទាំរយៈពេលវែងទេ។	ឧទាហរណ៍៖ យើងប្រើប្រាស់ព័ត៌មានសុខភាពអំពីអ្នកដើម្បីអភិវឌ្ឍសេវាកម្មកាន់តែប្រសើរសម្រាប់អ្នក។
បង់ថ្លៃសេវាសុខភាពរបស់អ្នក	▪ យើងអាចប្រើប្រាស់និងបង្ហាញព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក នៅពេលដែលយើងបង់សម្រាប់សេវាសុខភាពរបស់អ្នក។	ឧទាហរណ៍៖ យើងចែករំលែកព័ត៌មានអំពីអ្នកជាមួយនិងគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកដើម្បីសម្របសម្រួលការទូទាត់សម្រាប់ការងារសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក។
គ្រប់គ្រងគម្រោងរបស់អ្នក	▪ យើងអាចបង្ហាញព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកទៅកាន់អ្នកឧបត្ថម្ភគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងគម្រោង	ឧទាហរណ៍៖ ក្រុមហ៊ុនរបស់អ្នកចុះកិច្ចសន្យាជាមួយយើងដើម្បីផ្តល់គម្រោងសុខភាព ហើយយើងផ្តល់ឱ្យក្រុមហ៊ុនរបស់អ្នកនូវស្ថិតិជាក់លាក់ដើម្បីពន្យល់អំពីថ្លៃបុព្វលាភរ៉ាប់រងដែលយើងគិតថ្លៃ។

តើយើងអាចប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកដោយរបៀបណាទៀត?

យើងត្រូវបានអនុញ្ញាត ឬតម្រូវឱ្យចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកតាមមធ្យោបាយផ្សេងទៀត - ជាធម្មតានៅក្នុងវិធីដែលរួមចំណែកដល់ផលប្រយោជន៍សាធារណៈ ដូចជាសុខភាពសាធារណៈ និងការស្រាវជ្រាវជាដើម។ យើងត្រូវបំពេញកិច្ចការច្រើននៅក្នុងច្បាប់ មុនពេលយើងអាចចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកសម្រាប់គោលបំណងទាំងនេះ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមមើល៖

www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ជំនួយបញ្ហាសុខភាពសាធារណៈ និងសុវត្ថិភាព	- យើងអាចចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពអំពីអ្នកសម្រាប់ស្ថានភាពមួយចំនួនដូចជា៖ - ការបង្ការជំងឺ - ជួយក្នុងការប្រមូលផលិតផលដែលមានបញ្ហា - រាយការណ៍ពីប្រតិកម្មមិនល្អចំពោះឱសថ - រាយការណ៍ពីការរំលោភបំពាន ការធ្វេសប្រហែស ឬអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ - បង្ការ ឬកាត់បន្ថយការគំរាមកំហែងធ្ងន់ធ្ងរដល់សុខភាព ឬសុវត្ថិភាពរបស់នរណាម្នាក់
ធ្វើការស្រាវជ្រាវ	យើងអាចប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវសុខភាព
អនុវត្តតាមច្បាប់	យើងនឹងចែករំលែកព័ត៌មានអំពីអ្នក ប្រសិនបើច្បាប់របស់រដ្ឋ ឬសហព័ន្ធទាមទារវា រួមទាំងជាមួយក្រសួងសុខភាព និងសេវាមនុស្សប្រសិនបើយើងឃើញថាយើងកំពុងអនុវត្តតាមច្បាប់ឯកជនភាពរបស់សហព័ន្ធ។
ឆ្លើយតបទៅនឹងសំណើបរិច្ចាគសរីរាង្គនិងជាលិកាហើយធ្វើការជាមួយអ្នកពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រ ឬនាយកពិធីបុណ្យសព	- យើងអាចចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពអំពីអ្នកជាមួយស្ថាប័នលទ្ធកម្មសរីរាង្គ - យើងអាចចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពជាមួយអ្នកធ្វើកោសល្យវិច័យ អ្នកពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រ ឬនាយកពិធីបុណ្យសព នៅពេលបុគ្គលម្នាក់ស្លាប់។
ដោះស្រាយសំណងរបស់កម្មករ ការអនុវត្តច្បាប់ និងសំណើរបស់រដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀត	យើងអាចប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពអំពីអ្នក៖ - សម្រាប់ការទាមទារសំណងរបស់កម្មករ - សម្រាប់គោលបំណងអនុវត្តច្បាប់ ឬជាមួយមន្ត្រីអនុវត្តច្បាប់ - ជាមួយភ្នាក់ងារត្រួតពិនិត្យសុខភាពសម្រាប់សកម្មភាពដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់ - សម្រាប់មុខងារពិសេសរបស់រដ្ឋាភិបាល ដូចជាយោធា សន្តិសុខជាតិ និងសេវាការពារប្រធានាធិបតី
ឆ្លើយតបទៅនឹងពាក្យបណ្តឹង និងចំណាត់ការផ្លូវច្បាប់	យើងអាចចែករំលែកព័ត៌មានសុខភាពអំពីការឆ្លើយតបទៅនឹងតុលាការ ឬបញ្ជារដ្ឋបាល ឬឆ្លើយតបទៅនឹងដឹក



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ទំនួលខុសត្រូវរបស់យើង

- យើងត្រូវបានតម្រូវដោយច្បាប់ដើម្បីរក្សាភាពឯកជន និងសុវត្ថិភាពនៃព័ត៌មានសុខភាពដែលត្រូវបានការពាររបស់អ្នក
- យើងនឹងប្រាប់អ្នកឱ្យដឹងភ្លាមៗប្រសិនបើការបំពានកើតឡើងដែលអាចរួមបញ្ចូលទាំងឯកជនភាព ឬសុវត្ថិភាពនៃព័ត៌មានរបស់អ្នក
- យើងត្រូវតែអនុវត្តតាមកាតព្វកិច្ច និងការអនុវត្តឯកជនភាពដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ ហើយផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវច្បាប់ចម្លងរបស់វា
- យើងនឹងមិនប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែកព័ត៌មានរបស់អ្នកក្រៅពីអ្វីដែលបានពិពណ៌នានៅទីនេះទេ លុះត្រាតែអ្នកប្រាប់យើងថាយើងអាចសរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។ ប្រសិនបើអ្នកប្រាប់យើងថាយើងអាចធ្វើបាន អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរចិត្តបានគ្រប់ពេល។ អនុញ្ញាតឱ្យពួកយើងដឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ប្តូរចិត្ត។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមមើល៖ www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/notice-privacy-practices/index.html

ការផ្លាស់ប្តូរលក្ខខណ្ឌនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ

យើងអាចផ្លាស់ប្តូរលក្ខខណ្ឌនៃការជូនដំណឹងនេះ ហើយការផ្លាស់ប្តូរនឹងអនុវត្តចំពោះព័ត៌មានទាំងអស់ដែលយើងមានអំពីអ្នក។ សេចក្តីជូនដំណឹងថ្មីនឹងមានតាមការស្នើសុំ នៅលើគេហទំព័ររបស់យើង ហើយយើងនឹងផ្ញើច្បាប់ចម្លងមួយទៅអ្នក។

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាពនេះអនុវត្តចំពោះ៖

Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan, 7751 South Manthey Road, French Camp, CA 95231

ទាក់ទងផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់យើងសម្រាប់សំណួរ ឬកង្វល់ទាក់ទងនឹងឯកជនភាពរបស់អ្នកតាមរយៈ piu@hpsj.com ឬតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711 ឬចូលមើល www.hpsj-mvhp.org។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម

សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូនដំណឹងនេះជាភាសាផ្សេង ឬដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងជាទម្រង់ផ្សេងទៀត ដូចជាការអក្សរពុម្ពធំ ឬអក្សរស្នាបសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែកជាដើម។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

8. លេខ និងពាក្យសំខាន់ៗ នៃៗដែលត្រូវដឹង

លេខទូរសព្ទសំខាន់ៗ

- ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់ Health Plan តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711
- Medi-Cal Rx តាមរយៈលេខ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) ហើយចុច 7 ឬ 711
- ខ្សែទូរសព្ទផ្តល់ដំបូន្មានពីគិលានុបដ្ឋាយិកា 24/7 តាមរយៈលេខ 1-800-655-8294, TTY 711

ពាក្យដែលត្រូវដឹង

កំពុងឈរពោះសម្រាលកូន៖

DHCS: ក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាពរដ្ឋ California។ នេះគឺជាការិយាល័យរដ្ឋដែលគ្រប់គ្រងកម្មវិធី Medi-Cal។

DMHC: ក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងរដ្ឋ California។ នេះគឺជាការិយាល័យរដ្ឋដែលត្រួតពិនិត្យគម្រោងថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង។

Health Care Options (HCO): កម្មវិធីដែលអាចចុះឈ្មោះ ឬលុបឈ្មោះសមាជិកចេញពីគម្រោងសុខភាព។

Medi-Cal Rx: សេវាអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថានដែលជាផ្នែកមួយនៃ FFS Medi-Cal និងត្រូវបានគេស្គាល់ថាជា “Medi-Cal Rx” ដែលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មឱសថស្ថាន រួមទាំងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា និងការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមួយចំនួនដល់អ្នកទទួលបាន Medi-Cal ទាំងអស់។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចះចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

Medi-Cal ដែលបង់ថ្លៃតាមសេវា (FFS)៖ ជួនកាល Health Plan មិនធានារ៉ាប់រងសេវាទេ ប៉ុន្តែសមាជិកនៅតែអាចទទួលបានវាតាមរយៈ FFS Medi-Cal ដូចជាសេវាឱសថស្ថានជាច្រើនតាមរយៈ Medi-Cal Rx។

Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់៖ អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់សមាជិក Medi-Cal ដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ដើម្បីជួយរក្សាពួកគេឱ្យមានសុខភាពល្អ។ សមាជិកត្រូវតែទទួលបានការពិនិត្យសុខភាពត្រឹមត្រូវសម្រាប់អាយុរបស់ពួកគេ និងការពិនិត្យសមស្រប ដើម្បីស្វែងរកបញ្ហាសុខភាព និងព្យាបាលជំងឺឱ្យបានឆាប់ ព្រមទាំងការព្យាបាលណាមួយដើម្បីថែទាំ ឬជួយលក្ខខណ្ឌដែលអាចត្រូវបានរកឃើញនៅក្នុងការពិនិត្យ។ អត្ថប្រយោជន៍នេះត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជាអត្ថប្រយោជន៍នៃការពិនិត្យ វិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលជាមុន និងជាដំណាក់ (EPSDT) ក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធ។

Medicare៖ កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់សហព័ន្ធសម្រាប់អ្នកដែលមានអាយុចាប់ពី 65 ឆ្នាំឡើងទៅ មនុស្សវ័យក្មេងមួយចំនួនដែលមានពិការភាព និងអ្នកដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់នាមជ្ឈមណ្ឌលកាលបង្កើតក្រោយ (ខ្សោយគម្រងនោមអចិន្ត្រៃយ៍ដែលត្រូវការលាងឈាម ឬប្តូរសរីរាង្គ ជួនកាលត្រូវបានគេហៅថា ESRD)

ការក្លែងបន្លំ៖ សកម្មភាពដោយចេតនាដើម្បីបញ្ឆោត ឬបំភាន់ដោយបុគ្គលណាម្នាក់ដែលដឹងពីការបោកប្រាស់ដែលធ្វើឱ្យបុគ្គល ឬនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀតមិនអាចទទួលបានការអនុញ្ញាត។

ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន៖ ការពិនិត្យធ្វើឡើងដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬបុគ្គលិកក្រោមការដឹកនាំរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត ដូចដែលបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់ ដើម្បីរកមើលថាតើមានស្ថានភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែរឬទេ។ សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលចាំបាច់ដើម្បីធ្វើឱ្យអ្នកមានស្ថិរភាពក្នុងគ្លីនិកក្នុងសមត្ថភាពរបស់មណ្ឌលថែទាំ។

ការថែទាំជាប្រចាំ៖ សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងការថែទាំបង្ការ ការទៅជួបកុមារឱ្យបានល្អ ឬការថែទាំដូចជាការថែទាំជាប្រចាំ។ គោលដៅនៃការថែទាំជាប្រចាំគឺដើម្បីបង្ការបញ្ហាសុខភាព។

ការថែទាំតាមដាន៖ ការថែទាំរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតជាទៀងទាត់ដើម្បីពិនិត្យមើលវឌ្ឍនភាពរបស់សមាជិកបន្ទាប់ពីការសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬអំឡុងពេលនៃការព្យាបាល។

ការថែទាំបឋម៖ ចូលទៅកាន់ “ការថែទាំជាប្រចាំ”

ការថែទាំបន្ទាន់ (ឬសេវាបន្ទាន់)៖ សេវាកម្មត្រូវបានផ្តល់ជូនដើម្បីព្យាបាលជំងឺដែលមិនសង្គ្រោះបន្ទាន់ រឬស ឬលក្ខខណ្ឌដែលត្រូវការការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ។ សមាជិកអាចទទួលបានការថែទាំបន្ទាន់ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញមិនមាន ឬមិនអាចចូលប្រើបានជាបណ្តោះអាសន្ន។

ការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់៖ យកចិត្តទុកដាក់កាត់បន្ថយភាពមិនស្រួលខាងរាងកាយ អារម្មណ៍ សង្គម និងខាងស្មារតីសម្រាប់សមាជិកដែលមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។

ការថែទាំបំបាត់ការឈឺចាប់មិនតម្រូវឱ្យសមាជិកមានអាយុសង្ឃឹម 6 ខែ ឬតិចជាងនេះទេ។

ការថែទាំរយៈពេលវែង៖ ការថែទាំក្នុងមណ្ឌលរយៈពេលយូរជាងខែដែលទទួលបានការអនុញ្ញាត ឬកន្លែង 1 ខែ។

ការថែទាំសុខភាពជំនាញ៖ សេវាមានការធានារ៉ាប់រងដែលផ្តល់ជូនដោយគិលានុបដ្ឋាយិកា អ្នកបច្ចេកទេស

ឬអ្នកព្យាបាលដែលមានអាជ្ញាបណ្ណអំឡុងពេលស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំជំនាញ ឬនៅផ្ទះរបស់សមាជិក។

ការថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ៖ ការថែទាំសុខភាពជំនាញ និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ជូន នៅផ្ទះ។

ការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ៖

យកចិត្តទុកដាក់កាត់បន្ថយភាពមិនស្រួលខាងរាងកាយ អារម្មណ៍ សង្គម និងខាងស្មារតីសម្រាប់សមាជិកដែលមានជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ។

ការថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយអាចរកបាននៅពេលដែលសមាជិកមានអាយុជាមធ្យម 6 ខែ ឬតិចជាងនេះ។

ការថែទាំអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ៖ ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ ឬការរក្សាទុកធ្វើឡើងនៅមន្ទីរពេទ្យដោយមិនមានការចូលជាអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល។

ការថែទាំអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល៖

នៅពេលដែលសមាជិកម្នាក់មិនត្រូវស្នាក់នៅមួយយប់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬកន្លែងផ្សេងទៀតសម្រាប់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវការ។

ការថែទាំអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល៖ នៅពេលដែលសមាជិកត្រូវស្នាក់នៅមួយយប់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬកន្លែងផ្សេងទៀតសម្រាប់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវការ។

ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា៖ ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថដែលកំណត់ដោយអ្នកផ្តល់ សេវា។

ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត (OHC)៖ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត (OHC) សំដៅលើការធានារ៉ាប់រងសុខភាពឯកជន និងអ្នកបង់សេវាក្រៅពី Medi-Cal។

សេវាអាចរួមបញ្ចូលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សុខភាពធ្មេញ សុខភាពភ្នែក ឱសថស្ថាន គម្រោង Medicare Advantage

(Part C) គម្រោងឱសថ Medicare (Part D) ឬគម្រោងបន្ថែម Medicare (Medigap)។

ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព៖ ការធានារ៉ាប់រងដែលបង់ថ្លៃព្យាបាល



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

និងរក្សាកាត់ដោយការបង់ប្រាក់សងធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការចំណាយពិជំងឺ ឬបុស ឬបង់ឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំដោយផ្ទាល់។

ការធ្វើតេស្ត (ឬការពិនិត្យ)៖ ការវាយតម្លៃសុខភាពរបស់សមាជិកដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬគិលានុបដ្ឋាយិកាដែលត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីពិនិត្យក្នុងគោលបំណងកំណត់ភាពបន្ទាន់ នៃតម្រូវការថែទាំរបស់អ្នក។

ការបញ្ជូនបន្ត៖ នៅពេល PCP របស់សមាជិកនិយាយថាសមាជិកអាចទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត។ សេវាថែទាំដែលមានការធានារ៉ាប់រងមួយចំនួនទាមទារការបញ្ជូន និងការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។

ការបន្តការថែទាំ៖ សមត្ថភាពរបស់សមាជិកគម្រោងក្នុងការបន្តទទួលបានសេវា Medi-Cal ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញដែលមានស្រាប់របស់ពួកគេរហូតដល់ 12 ខែ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវា និង Health Plan យល់ព្រម។

ការពិនិត្យ វិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលជាមុន និងតាមពេលវេលា (EPSDT)៖ សូមមើល Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់

ការព្យាបាលពិសោធន៍៖ ឱសថ ឧបករណ៍ នីតិវិធី ឬសេវាកម្មដែលស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលសាកល្បងជាមួយនឹងការសិក្សាក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ ឬការសិក្សានៅលើសត្វ មុនពេលធ្វើតេស្តលើមនុស្ស។ សេវាពិសោធន៍មិនស្ថិតក្រោមការស៊ើបអង្កេតគ្លីនិកទេ។

ការព្យាបាលស៊ើបអង្កេត៖ ឱសថព្យាបាល ផលិតផលជីវសាស្ត្រ ឬឧបករណ៍ដែលបានបញ្ចប់ដំណាក់កាលទីមួយនៃការស៊ើបអង្កេតព្យាបាលដោយជោគជ័យដែល ត្រូវបានយល់ព្រមដោយរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (FDA) ប៉ុន្តែវាមិនត្រូវបានយល់ព្រមសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ជាទូទៅដោយ FDA និងនៅតែស្ថិតក្រោមការស៊ើបអង្កេតនៅក្នុងការស៊ើបអង្កេតគ្លីនិកដែលត្រូវបានយល់ព្រមដោយ FDA។

ការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)៖ ដំណើរការដែលសមាជិក ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់ពួកគេត្រូវស្នើសុំការយល់ព្រមពី Health Plan សម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់ ដើម្បីប្រាកដថា Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រងពួកគេ។ ការបញ្ជូនបន្តមិនមែនជាការយល់ព្រមទេ។ ការយល់ព្រមជាមុនគឺដូចគ្នានឹងការអនុញ្ញាតពីមុនដែរ។

ការរក្សាកាត់កែទម្រង់៖ ការរក្សាកាត់កែតម្រូវ ឬជួសជុលរចនាសម្ព័ន្ធមិនប្រក្រតីនៃរាងកាយ ដើម្បីកែលម្អមុខងារ ឬបង្កើតរូបរាងធម្មតាតាមដែលអាចធ្វើបាន។ រចនាសម្ព័ន្ធខុសប្រក្រតីនៃរាងកាយគឺបណ្តាលមកពីពិការភាពពិការភាពពិការភាពពិការភាពមិនប្រក្រតីនៃការអភិវឌ្ឍ រឬស ការឆ្លងមេរោគ ដុំសាច់ ឬជំងឺ។

ការសម្របសម្រួលនៃអត្ថប្រយោជន៍ (COB)៖



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិចារណា ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ដំណើរការនៃការកំណត់ថាតើការធានារ៉ាប់រងណាមួយ (Medi-Cal, Medicare, ការធានារ៉ាប់រងពាណិជ្ជកម្ម ឬផ្សេងទៀត) មានទំនួលខុសត្រូវលើការព្យាបាល និងការទូទាត់ជាចម្បងសម្រាប់សមាជិកដែលមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពច្រើនជាងមួយប្រភេទ។

ការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ៖

ការចូលទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យដើម្បីព្យាបាលក្នុងនាមជាអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល។

ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការយល់ព្រមជាមុន)៖ ដំណើរការដែលសមាជិក

ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់ពួកគេត្រូវតែស្នើសុំការយល់ព្រមពី Health Plan សម្រាប់សេវាមួយចំនួន ដើម្បីធានាថា Health Plan នឹងធានារ៉ាប់រងពួកគេ។

ការបញ្ជូនបន្តមិនមែនជាការយល់ព្រមទេ។

ការអនុញ្ញាតជាមុនគឺដូចគ្នានឹងការយល់ព្រមជាមុនដែរ។

កំពុងឈរពោះសម្រាលកូន៖

អំឡុងពេលដែលសមាជិកមានផ្ទៃពោះស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលបីនៃការសម្រាលកូន

ហើយមិនអាចផ្ទេរដោយសុវត្ថិភាពទៅមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀតមុនពេលសម្រាល

ឬការផ្ទេរអាចប៉ះពាល់ដល់សុខភាព និងសុវត្ថិភាពរបស់សមាជិក ឬកូនដែលមិនទាន់កើត។

គម្រោងថែទាំដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង៖ គម្រោងសុខភាព Medi-Cal ដែលប្រើតែវេជ្ជបណ្ឌិត

អ្នកឯកទេស គ្លីនិក ឱសថស្ថាន និងមន្ទីរពេទ្យមួយចំនួនសម្រាប់អ្នកទទួល Medi-Cal

ដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងនោះ។ Health Plan

គឺជាគម្រោងថែទាំដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់

គ្រង។

គម្រោង៖ ចូលទៅកាន់ “គម្រោងថែទាំដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រង។”

គ្រូពេទ្យឯកទេសចាប់សរសៃ៖

អ្នកផ្តល់សេវាដែលព្យាបាលឆ្អឹងខ្នងដោយមធ្យោបាយនៃការរៀបចំដោយដៃ។

គ្លីនិកថែទាំសុខភាពជនជាតិដើមអាមេរិកាំង (IHCP)៖

កម្មវិធីថែទាំសុខភាពដែលដំណើរការដោយសេវាសុខភាពឥណ្ឌា (IHS) កុលសម្ព័ន្ធឥណ្ឌា

កម្មវិធីសុខភាពកុលសម្ព័ន្ធ អង្គការកុលសម្ព័ន្ធ ឬអង្គការឥណ្ឌាទីក្រុង (UIO)

ជាលក្ខខណ្ឌទាំងនោះត្រូវបានកំណត់នៅក្នុងផ្នែកទី 4 នៃច្បាប់កែលម្អការថែទាំសុខភាពឥណ្ឌា (25 U.S.C. ផ្នែក 1603)។

គ្លីនិកសុខភាពជនបទ (RHC)៖

មណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងតំបន់ដែលមិនមានអ្នកផ្តល់សេវាច្រើនទេ។

សមាជិកអាចទទួលបានការថែទាំបឋម និងបង្ការនៅ RHC។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

គ្លីនិក៖ មណ្ឌលថែទាំដែលសមាជិកអាចជ្រើសរើសជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP)។ វាអាចជាមណ្ឌលសុខភាពដែលមានការទទួលស្គាល់ពីសហព័ន្ធ (FQHC) គ្លីនិកសហគមន៍ គ្លីនិកសុខភាពជនបទ (RHC) អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពឥណ្ឌា (IHCP) ឬកន្លែងថែទាំបឋមផ្សេងទៀត។

ឆ្នបគិលានុបដ្ឋាយិកា (CNM)៖ បុគ្គលដែលមានអាជ្ញាបណ្ណជាគិលានុបដ្ឋាយិកាដែលបានចុះបញ្ជី និងត្រូវបានបញ្ជាក់ជាឆ្នបគិលានុបដ្ឋាយិកាដោយក្រុមប្រឹក្សាគិលានុបដ្ឋាយិកាដែលបានចុះបញ្ជី រដ្ឋ California។ ឆ្នបគិលានុបដ្ឋាយិកាដែលមានការបញ្ជាក់ត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចូលរួមក្នុងករណីនៃការសម្រាល កូនធម្មតា។

ជនជាតិដើមអាមេរិកាំង៖ បុគ្គលដែលបំពេញតាមនិយមន័យនៃ “ជនជាតិឥណ្ឌា” ក្រោមច្បាប់សហព័ន្ធនៅ 42 CFR ផ្នែក 438.14 ដែលកំណត់មនុស្សម្នាក់ថាជា “ជនជាតិឥណ្ឌា” ប្រសិនបើបុគ្គលនោះបំពេញតាមចំណុចណាមួយខាងក្រោម៖

- គឺជាសមាជិកនៃកុលសម្ព័ន្ធតណ្ឌដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ដោយសហព័ន្ធ
- រស់នៅកណ្តាលទីក្រុង ហើយបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌណាមួយមួយ ឬច្រើនដូចខាងក្រោម៖
 - គឺជាសមាជិកនៃកុលសម្ព័ន្ធ សម្ព័ន្ធ ឬក្រុមជនជាតិឥណ្ឌាដែលបានរៀបចំផ្សេងទៀត រួមទាំងកុលសម្ព័ន្ធ សម្ព័ន្ធ ឬក្រុមទាំងនោះដែលត្រូវបានបញ្ចប់តាំងពីឆ្នាំ 1940 និងអ្នកដែលទទួលស្គាល់នៅពេលនេះ ឬនៅពេលអនាគតដោយរដ្ឋដែលពួកគេរស់នៅ ឬអ្នកដែលជាកូនចៅជំនាន់ក្រោយក្នុងកម្រិតទីមួយ ឬទីពីរនៃសមាជិកបែបនេះ។
 - គឺជាជនជាតិអេស្តីម៉ូ ឬអាឡឺក ឬជនជាតិដើមអាឡាស្កាផ្សេងទៀត
 - ត្រូវបានលេខាធិការក្រសួងមហាផ្ទៃចាត់ទុកថាជាជនជាតិឥណ្ឌាក្នុងគោលបំណងណាមួយ
 - ត្រូវបានកំណត់ថាជាជនជាតិឥណ្ឌាក្រោមបទប្បញ្ញត្តិដែលចេញដោយលេខាធិការក្រសួងមហាផ្ទៃ
- ត្រូវបានលេខាធិការក្រសួងមហាផ្ទៃចាត់ទុកថាជាជនជាតិឥណ្ឌាក្នុងគោលបំណងណាមួយ
- ត្រូវបានចាត់ទុកដោយលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាជនជាតិឥណ្ឌាសម្រាប់គោលបំណងនៃសិទ្ធិទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពរបស់ជនជាតិឥណ្ឌា រួមទាំងក្នុងនាមជាជនជាតិ អេស្តីម៉ូ អាឡឺក ឬជនជាតិដើមអាឡាស្កាផ្សេងទៀត



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយ៖ ស្ថានភាពសុខភាពដែលមិនអាចត្រឡប់វិញបាន ហើយទំនងជាបណ្តាលឱ្យស្លាប់ក្នុងរយៈពេល 1 ឆ្នាំ ឬក៏ចង្រាននេះ ប្រសិនបើជំងឺនេះដើរតាមធម្មជាតិរបស់វា។

ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ៖ ជំងឺ ឬលក្ខខណ្ឌដែលត្រូវតែព្យាបាល ហើយអាចបណ្តាលឱ្យស្លាប់។

តំបន់សេវាកម្ម៖ តំបន់ភូមិសាស្ត្រដែល Health Plan ផ្តល់សេវា។ នេះរាប់បញ្ចូលទាំងខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin និង Stanislaus។

បញ្ជីឱសថស្ថានកិច្ចសន្យា (CDL)៖ បញ្ជីឱសថដែលត្រូវបានអនុម័តសម្រាប់ Medi-Cal Rx ដែលអ្នកផ្តល់សេវាអាចបញ្ជាទិញឱសថដែលធានារ៉ាប់រងតាមតម្រូវការរបស់សមាជិក។

បណ្តឹងតវ៉ា៖ ការបញ្ចេញមតិដោយពាក្យសំដី ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់សមាជិកអំពីការមិនពេញចិត្តអំពីសេវាកម្មដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Health Plan, គម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ខោនធី ឬ អ្នកផ្តល់សេវា Medi-Cal។ បណ្តឹងតវ៉ាគឺដូចគ្នានឹងបណ្តឹងសាទុក្ខដែរ។

បណ្តឹងសាទុក្ខ៖ ការបញ្ចេញមតិដោយពាក្យសំដី ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់សមាជិកអំពីការមិនពេញចិត្តអំពីសេវាកម្មដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Health Plan គម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តតាមខោនធី ឬអ្នកផ្តល់សេវា Medi-Cal។ បណ្តឹងតវ៉ាដែលបានដាក់មក Health Plan អំពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញគឺជាឧទាហរណ៍នៃបណ្តឹងសាទុក្ខមួយ។

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍៖ សំណើរបស់សមាជិកសម្រាប់ Health Plan ដើម្បីពិនិត្យ និងផ្លាស់ប្តូរសេចក្តីសម្រេចដែលបានធ្វើឡើងអំពីការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាដែលបានស្នើសុំ។

បណ្តាញ៖ ក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត គ្លីនិក មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតដែលបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ Health Plan ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំ។

ប្រព័ន្ធសុខភាពដែលរៀបចំដោយខោនធី (COHS)៖ ភ្នាក់ងារក្នុងតំបន់ដែលបង្កើតឡើងដោយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលប្រចាំតំបន់ ដើម្បីចុះកិច្ចសន្យាជាមួយកម្មវិធី Medi-Cal។ សមាជិកម្នាក់ត្រូវបានចុះឈ្មោះដោយស្វ័យប្រវត្តិនៅក្នុងគម្រោង COHS ប្រសិនបើពួកគេបំពេញតាមច្បាប់ការចុះឈ្មោះ។ សមាជិកដែលបានចុះឈ្មោះជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគេពីក្នុងចំណោមអ្នកផ្តល់សេវា COHS ទាំងអស់។

ប្រាក់ចំណាយផ្ទាល់ខ្លួន (ប្រាក់ផ្ទាល់ខ្លួន)៖ ការទូទាត់ដែលសមាជិកត្រូវបង់ ជាទូទៅនៅពេលទទួលសេវា បន្ថែមពីលើការទូទាត់របស់ក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង។

ផ្ទះវេជ្ជសាស្ត្រ៖ កន្លែងការថែទាំដែលផ្តល់នូវមុខងារស្នូលនៃការថែទាំសុខភាពបឋម និងរួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ កន្លែងថែទាំផ្ដោតអ្នកជំងឺ ការថែទាំផ្ដោតលើការសម្របសម្រួល សេវាដែលអាចចូលដំណើរការបាន និងគុណភាព



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពិច្ចេកទេស ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

និងសុវត្ថិភាព។

ភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ (ឬតម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ)៖ សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ គឺជាសេវាសំខាន់ដែលសមហេតុផល និងការពារអាយុជីវិត។

ការថែទាំគឺចាំបាច់ដើម្បីកុំឱ្យអ្នកជំងឺធ្លាក់ខ្លួនឈឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬពិការ។

ការថែទាំនេះកាត់បន្ថយការឈឺចាប់ខ្លាំងដោយការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬព្យាបាលជំងឺ ជំងឺ ឬរបួស។ សម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ សេវាចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ Medi-Cal រួមមានការថែទាំដែលត្រូវការដើម្បីជួសជុល ឬជួយដល់ជំងឺផ្លូវកាយ ឬផ្លូវចិត្ត រួមទាំងវិបត្តិនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនផងដែរ។

មណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម ឬធ្ងន់៖ ការថែទាំដែលផ្តល់ជូននៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលវែង ឬធ្ងន់ដែលផ្តល់សេវាស្នាក់នៅ 24 ម៉ោង។ ប្រភេទនៃមណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម ឬធ្ងន់រួមមាន មណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម/ជនដែលមានពិការភាពផ្នែកលូតលាស់ (ICF/DD) មណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម/ការបង្រៀនជនដែលមានពិការភាពផ្នែកលូតលាស់អំពីជំនាញជីវិត (ICF/DD-H) និងមណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យម/ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ជនមានពិការភាពផ្នែកលូតលាស់ (ICF/DD-N)។

មណ្ឌលថែទាំជំនាញ៖ ជាកន្លែងមួយដែលផ្តល់ការថែទាំដោយគិលានុបដ្ឋាយិកា 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ដែលមានតែអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈផ្នែកសុខាភិបាលដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលប៉ុណ្ណោះអាចផ្តល់ការថែទាំបាន។

មណ្ឌលថែទាំសម្រាប់ភាពធ្ងន់ស្បើយក្រោយចេញពីមន្ទីរពេទ្យ (មនុស្សពេញវ័យ ឬកុមារ)៖ មណ្ឌលថែទាំរយៈពេលវែងដែលផ្តល់ការថែទាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសម្រាប់សមាជិកដែលមានភាពធ្ងន់ស្បើយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវការសេវាកម្មពិសេសដូចជា ការព្យាបាលដោយដកដង្ហើម ការថែទាំបំពង់ខ្យល់សិប្បនិម្មិត ការផ្តល់អាហារតាមបំពង់តាមសរសៃឈាម និងការថែទាំព្យាបាលមុខរបួសស្លឹកស្មាញ។

មណ្ឌលផ្តល់កំណើតក្រៅមន្ទីរពេទ្យ (FBC)៖ មណ្ឌលថែទាំសុខភាពដែលការសម្រាលកូនត្រូវបានគ្រោងនឹងកើតឡើងនៅឆ្ងាយពីលំនៅឋានរបស់សមាជិកមានផ្ទៃពោះ ហើយដែលត្រូវបានផ្តល់អាជ្ញាបណ្ណ ឬត្រូវបានយល់ព្រមដោយរដ្ឋដើម្បីផ្តល់សេវាអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល និងការសម្រាលកូន ឬការថែទាំក្រោយសម្រាល និងសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្សេងទៀតដែលមាននៅក្នុងគម្រោង។ មណ្ឌលថែទាំទាំងនេះមិនមែនជាមន្ទីរពេទ្យទេ។

មណ្ឌលសុខភាពដែលមានការទទួលស្គាល់ពីសហព័ន្ធ (FQHC)៖ មណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងតំបន់ដែលមិនមានអ្នកផ្តល់សេវាច្រើនទេ។ សមាជិកអាចទទួលបានការថែទាំបឋម និងបង្ការនៅ FQHC។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

មធ្យោបាយធ្វើដំណើរដែលមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ៖ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរនៅពេលធ្វើដំណើរទៅ និងមកពីការណាត់ជួបសម្រាប់សេវាធានារ៉ាប់រងលើ Medi-Cal ដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយអ្នកផ្តល់សេវារបស់សមាជិក និងនៅពេលទទួលយកវេជ្ជបញ្ជា និងការផ្គត់ផ្គង់វេជ្ជសាស្ត្រ។

មធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់៖ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរតាមរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ដើម្បីទទួលបានការថែទាំសុខភាពបន្ទាន់។

មធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រ៖

មធ្យោបាយធ្វើដំណើរដែលអ្នកផ្តល់សេវាចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់សមាជិក នៅពេលដែលសមាជិកមិនមានកាយសម្បទា ឬផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ អាចប្រើប្រាស់រថយន្ត ឡានក្រុង រថភ្លើង ឬកាក់ស៊ី ដើម្បីទៅដល់ការណាត់ជួបផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានការធានារ៉ាប់រង ឬទៅទទួលវេជ្ជបញ្ជា។ Health Plan អនុញ្ញាតឱ្យមានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រតម្លៃទាបបំផុតសម្រាប់តម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក នៅពេលដែលអ្នកត្រូវការជិះទៅការណាត់ជួបរបស់អ្នក។

មន្ទីរពេទ្យដែលចូលរួម៖ មន្ទីរពេទ្យដែលមានអាជ្ញាបណ្ណដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយ Health Plan ដើម្បីផ្តល់សេវាដល់សមាជិកនៅពេលសមាជិកទទួលបានការថែទាំ។ សេវាធានារ៉ាប់រងដែលមន្ទីរពេទ្យចូលរួមមួយចំនួនអាចផ្តល់ជូនសមាជិកត្រូវបានកំណត់ដោយការត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់ និងគោលការណ៍ធានាគុណភាពរបស់ Health Plan ឬកិច្ចសន្យារបស់ Health Plan ជាមួយមន្ទីរពេទ្យ។

មន្ទីរពេទ្យ៖ កន្លែងដែលសមាជិកទទួលបានការថែទាំអ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល និងមិនស្នាក់ព្យាបាលពីវេជ្ជបណ្ឌិត និងគិលានុបដ្ឋាយិកា។

លុបឈ្មោះចេញ៖ ដើម្បីបញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់គម្រោងសុខភាព ដោយសារសមាជិកលែងមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ឬផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាពថ្មី។ សមាជិកត្រូវតែចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់បែបបទដែលនិយាយថាពួកគេលែងចង់ប្រើគម្រោងសុខភាព ឬហៅទូរសព្ទទៅជម្រើសថែទាំសុខភាព ហើយលុបឈ្មោះចេញតាមទូរសព្ទ។

សមាជិក៖ សមាជិក Medi-Cal ណាដែលមានសិទ្ធិចុះឈ្មោះជាមួយ Health Plan ដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវារ៉ាប់រង។

សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា៖ បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញ Health Plan។

សេវា និងឧបករណ៍ព្យាបាលការស្តារនីតិសម្បទា និងនីតិសម្បទា៖ សេវា និងឧបករណ៍ដើម្បីជួយសមាជិកដែលមានរបួស ពិការភាព ឬស្ថានភាពរ៉ាំរ៉ៃដើម្បីទទួលបានឬស្តារជំនាញផ្លូវចិត្ត និងរាងកាយ។

សេវាកម្ម និងឧបករណ៍ស្តារនីតិសម្បទា៖ សេវាថែទាំសុខភាពដែលជួយសមាជិករក្សា រៀន ឬបង្កើនជំនាញ និងមុខងារសម្រាប់ការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

សេវាកម្មមនុស្សពេញវ័យតាមសហគមន៍ (CBAS)៖ អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល សេវានៅតាមមណ្ឌលថែទាំសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពជំនាញ សេវាសង្គមកិច្ច ការព្យាបាល ការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន ការបណ្តុះបណ្តាល និងការគាំទ្រពិគ្រួសារ និងអ្នកថែទាំ សេវាអាហារូបត្ថម្ភ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតសម្រាប់សមាជិកដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។

សេវាកុមាររដ្ឋ California (CCS)៖ កម្មវិធី Medi-Cal ដែលផ្តល់សេវាសម្រាប់កុមាររហូតដល់អាយុ 21 ឆ្នាំជាមួយនឹង លក្ខខណ្ឌសុខភាព ជំងឺ ឬបញ្ហាសុខភាពរ៉ាំរ៉ៃមួយចំនួន។

សេវាក្រៅតំបន់៖

សំដៅលើសេវាកម្មដែលសមាជិកម្នាក់រស់នៅកន្លែងណាមួយដែលនៅក្រៅតំបន់សេវារបស់ Health Plan ។

សេវាគ្រូពេទ្យ៖ សេវាដែលផ្តល់ដោយបុគ្គលដែលមានអាជ្ញាបណ្ណក្រោមច្បាប់រដ្ឋដើម្បីអនុវត្តឱសថ ឬជំងឺពុករលួយ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលសេវាដែលផ្តល់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ខណៈពេលដែលសមាជិកម្នាក់ត្រូវបានអនុញ្ញាតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលត្រូវបានគិតប្រាក់នៅក្នុងវិក្កយបត្រមន្ទីរពេទ្យ។

សេវាឆ្លុះបញ្ចាំង៖ ការថែទាំមុនពេលសម្រាល ពេលសម្រាលកូន និងក្រោយសម្រាល រួមទាំងសេវារៀបចំផែនការគ្រួសារសម្រាប់ម្តាយ និងការថែទាំក្រោយសម្រាប់ទារកទើបនឹងកើត ដែលផ្តល់ដោយឆ្លុះបញ្ចាំងបង្ហាញយិកា (CNM) និងឆ្លុះបញ្ចាំងដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ (LM)។

សេវាដែលមិនធានារ៉ាប់រង៖ សេវាកម្មមួយដែល Health Plan មិនធានារ៉ាប់រង។

សេវាថែទាំក្រោយពេលសុខភាពមានស្ថិរភាព៖ សេវាធានារ៉ាប់រងទាក់ទងនឹងស្ថានភាពសុខភាព បន្ទាន់ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនបន្ទាប់ពីសមាជិកមានស្ថិរភាព ដើម្បីរក្សាស្ថិរភាពសមាជិក។ សេវាការថែទាំក្រោយមានស្ថិរភាពត្រូវបានធានារ៉ាប់រង និងបង់ថ្លៃ។ មន្ទីរពេទ្យក្រៅបណ្តាញអាចត្រូវការការយល់ព្រមជាមុន (ការអនុញ្ញាតជាមុន)។

សេវាធានារ៉ាប់រង៖ សេវា Medi-Cal ដែល Health Plan ទទួលខុសត្រូវលើការទូទាត់ប្រាក់។ សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងគឺស្ថិតនៅក្រោមលក្ខខណ្ឌ ស្ថានភាព ដែនកំណត់ និងការបដិសេធនៃកិច្ចសន្យា Medi-Cal វិសោធនកម្មកិច្ចសន្យាណាមួយ និងដូចដែលបានរាយក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ (ឬហៅថា ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង (EOC) និងទម្រង់បង្ហាញព័ត៌មានរួមគ្នា)។

សេវារៀបចំផែនការសម្រាប់គ្រួសារ៖ សេវាកម្មបង្ការ ឬពន្យារការមានផ្ទៃពោះ។ សេវាត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់សមាជិកនៃអាយុបង្កើតកូន ដើម្បីឱ្យពួកគេអាចកំណត់ចំនួន និងគម្លាតរបស់កុមារ។

សេវាសម្ងាត់៖ សេវាកម្មទាក់ទងនឹងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬអាកប្បកិរិយា សុខភាពផ្លូវភេទ និងបន្តពូជ ផែនការគ្រួសារ ជំងឺឆ្លងតាមការរួមភេទ (STIs) មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ការរំលោភផ្លូវភេទ និងការរំលោភកូន វិបត្តិនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ការមើលថែទាំយេនឌ័រ



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

និងអំពើហិង្សាដែលកើតឡើង។

សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល:

សេវាអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលសម្រាប់សមាជិកដែលមានស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តកម្រិតស្រាលទៅមធ្យមរួមមាន៖

- ការព្យាបាល និងការវាយតម្លៃលើសុខភាពផ្លូវចិត្តជាក្រុម និងជាលក្ខណៈបុគ្គល (ការព្យាបាលបញ្ហាផ្លូវចិត្ត)
- ការធ្វើតេស្តរកបញ្ហាផ្លូវចិត្តនៅពេលទទួលបានការបង្ហាញតាមបែបគ្លីនិកក្នុងរាយការណ៍
- សេវាអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលសម្រាប់គោលបំណងត្រួតពិនិត្យការព្យាបាលដោយឱសថ
- ការពិគ្រោះយោបល់អំពីបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- មន្ទីរពិសោធអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល ការផ្គត់ផ្គង់ និងអាហារបំប៉ន

សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស (SMHS):

សេវាសម្រាប់សមាជិកដែលមានតម្រូវការខាងសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តដែលខ្ពស់ជាងកម្រិតស្រាលទៅមធ្យមនៃភាពអន់ថយមុខងារ។

សេវាសុខភាពសាធារណៈ៖ សេវាសុខភាពផ្ដោតលើប្រជាជនទាំងមូល។ ក្នុងនោះរួមមានការវិភាគស្ថានភាពសុខភាព ការតាមដានសុខភាព ការលើកកម្ពស់សុខភាព សេវាបង្ការការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង ការការពារបរិស្ថាន និងអនាម័យ ការត្រៀមលក្ខណៈ និងការឆ្លើយតបគ្រោះមហន្តរាយ និងសុខភាពការងារ។

ស្ថានភាពសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់វិបត្តិផ្លូវចិត្ត៖ ជំងឺផ្លូវចិត្តដែលរោគសញ្ញាមានលក្ខណៈខ្លាំងឬធ្ងន់ធ្ងរ ដែលអាចបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ភ្លាមៗដល់សមាជិក ឬអ្នកផ្សេងទៀត ឬសមាជិកនោះមិនអាចផ្គត់ផ្គង់ ឬប្រើប្រាស់អាហារ ទីជម្រក ឬសម្លៀកបំពាក់បានភ្លាមៗដោយសារជំងឺផ្លូវចិត្តនោះទេ។

ស្ថានភាពសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់៖ ស្ថានភាពសុខភាពឬផ្លូវចិត្តដែលមានរោគសញ្ញាខ្លាំងដូចជាកំពុងឈឺពោះសម្រាលកូន (សូមមើលនិយមន័យខាងលើ) ឬការឈឺចាប់ខ្លាំងដែលបុគ្គលដែលមានចំណេះដឹងជាមធ្យមអំពីសុខភាព និងថ្នាំអាចជឿជាក់បានដោយសមហេតុផលថាការមិនទទួលបានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រភ្លាមៗអាច៖

- ធ្វើឱ្យសុខភាពរបស់សមាជិក ឬសុខភាពទារកដែលមិនទាន់កើតរបស់ពួកគេស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរ
 - បណ្តាលឱ្យចុះខ្សោយមុខងាររាងកាយ
 - បណ្តាលឱ្យផ្នែក ឬសរីរាង្គមិនដំណើរការត្រឹមត្រូវ
 - ធ្វើឱ្យស្លាប់បាន



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

ស្រួចស្រាវៈ ស្ថានភាពសុខភាពខ្លីមួយរំពេចដែលទាមទារការព្យាបាលយ៉ាងឆាប់រហ័ស។

សំណងផ្លូវច្បាប់៖ នៅពេលដែលអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានផ្តល់ជូន ឬនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់សមាជិក Medi-Cal ដោយសារតែរបួសដែលភាគីផ្សេងទៀតត្រូវទទួលខុសត្រូវ DHCS យកមកវិញនូវតម្លៃសមរម្យសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ដែលបានផ្តល់ដល់សមាជិកចំពោះការរងរបួសនោះ។

អាការៈរ៉ាំរ៉ៃ៖ ជំងឺ ឬបញ្ហាវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតដែលមិនអាចព្យាបាលបានទាំងស្រុង ឬកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរទៅៗតាមពេលវេលា ឬដែលត្រូវតែព្យាបាល ដើម្បីកុំឱ្យសមាជិកនោះកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។

អត្ថប្រយោជន៍៖ សេវាថែទាំសុខភាព និងឱសថដែលធានារ៉ាប់រងក្រោមគម្រោងសុខភាពនេះ។

ឧបករណ៍រណបៈ ឧបករណ៍ដែលប្រើជាឧបករណ៍ជំនួយ ឬដង្ហើបដែលភ្ជាប់នៅខាងក្រៅរាងកាយ ដើម្បីទ្រទ្រង់ ឬកែតម្រូវផ្នែករាងកាយដែលរងរបួស ឬមានជំងឺ ដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ការសង្គ្រោះផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់សមាជិក។

ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រប្រើប្រាស់បានយូរ (DME)៖ ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់សមាជិក ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតដែលសមាជិកប្រើប្រាស់នៅក្នុងផ្ទះ សហគមន៍ ឬមណ្ឌលថែទាំដែលប្រើប្រាស់ជាផ្ទះ។

ឧបករណ៍សិប្បនិម្មិត៖ ឧបករណ៍សិប្បនិម្មិតដែលភ្ជាប់ទៅនឹងរាងកាយដើម្បីជំនួសផ្នែករាងកាយដែលបាត់។

ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា៖ ឱសថដែលតម្រូវឱ្យមានការបញ្ជាទិញដោយស្របច្បាប់ពីអ្នកផ្តល់អាជ្ញាបណ្ណដើម្បីចែកចាយ មិនដូចឱសថគ្មានវេជ្ជបញ្ជា ("OTC") ដែលមិនតម្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជា។

អ្នកគ្រប់គ្រងថែទាំ៖ គិលានុបដ្ឋាយិកាដែលបានចុះឈ្មោះ ឬបុគ្គលិកសង្គម ដែលអាចជួយសមាជិកឱ្យយល់ពីបញ្ហាសុខភាពសំខាន់ៗ និងរៀបចំការថែទាំជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់សមាជិក។

អ្នកចុះឈ្មោះ៖ បុគ្គលដែលជាសមាជិកនៃគម្រោងសុខភាព និងទទួលបានសេវាតាមរយៈគម្រោង។

អ្នកជំងឺដែលបានបង្កើតឡើង៖ អ្នកជំងឺដែលមានទំនាក់ទំនងដែលមានស្រាប់ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា ហើយបានទៅរកអ្នកផ្តល់សេវានោះក្នុងរយៈពេលជាក់លាក់មួយដែលបានបង្កើតឡើងដោយគម្រោងសុខភាព។

អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ៖ អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនមែនជាផ្នែកនៃបណ្តាញ Health Plan។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអភិវឌ្ឍន៍តាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។ Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។ ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម (ឬវេជ្ជបណ្ឌិតដែលចូលរួម)៖ វេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ
ឬអ្នកជំនាញផ្នែកថែទាំសុខភាពដែលមានអាជ្ញាបណ្ណផ្សេងទៀត
ឬមណ្ឌលថែទាំសុខភាពដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ
រួមទាំងកន្លែងរងស្រូចស្រាវដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយ Health Plan
ដើម្បីផ្តល់សេវាធានារ៉ាប់រងដល់សមាជិកនៅពេលសមាជិកទទួលបានការថែទាំ។

អ្នកផ្តល់សេវាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់៖
វេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងផ្នែកនៃការអនុវត្តសមស្របដើម្បីព្យាបាល
ស្ថានភាពរបស់សមាជិក។

អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនចូលរួម៖ អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិននៅក្នុងបណ្តាញរបស់ Health Plan ទេ។

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP)៖
អ្នកផ្តល់អាជ្ញាបណ្ណដែលសមាជិកមានសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពភាគច្រើនរបស់ពួកគេ។ PCP
ជួយសមាជិកទទួលបានការថែទាំដែលពួកគេត្រូវការ។

PCP អាចជា៖

- គ្រូពេទ្យទូទៅ
- អ្នកហាត់ការ
- គ្រូពេទ្យកុមារ
- គ្រូពេទ្យគ្រួសារ
- OB/GYN
- អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពសម្រាប់ជនជាតិដើមអាមេរិកាំង (IHCP)
- មណ្ឌលសុខភាពដែលមានការទទួលស្គាល់ពីសហព័ន្ធ (FQHC)
- គ្លីនិកសុខភាពជនបទ (RHC)
- គ្រូពេទ្យដែលគឺលានុបដ្ឋាយិកា
- ជំនួយការគ្រូពេទ្យ
- គ្លីនិក

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ៖
អ្នកផ្តល់សេវាដែលផ្តល់ឱ្យសមាជិកនូវការថែទាំសុខភាពជំនាញ និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតនៅផ្ទះ។

អ្នកផ្តល់សេវាបណ្តាញ (ឬអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ)៖ សូមចូលទៅកាន់ “អ្នកផ្តល់សេវាដែលចូល
រួម។”

អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត៖ អ្នកជំនាញផ្នែកថែទាំសុខភាព ដែលផ្តល់សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត
និងអាកប្បកិរិយាដល់អ្នកជំងឺ។

អ្នកឯកទេស (វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេស)៖
វេជ្ជបណ្ឌិតដែលព្យាបាលប្រភេទបញ្ហាថែទាំសុខភាពជាក់លាក់មួយចំនួន។ ឧទាហរណ៍
គ្រូពេទ្យរ្យះកាត់កែតម្រូវឆ្អឹងឬសន្លាក់ ព្យាបាលឆ្អឹងដែលបាក់



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

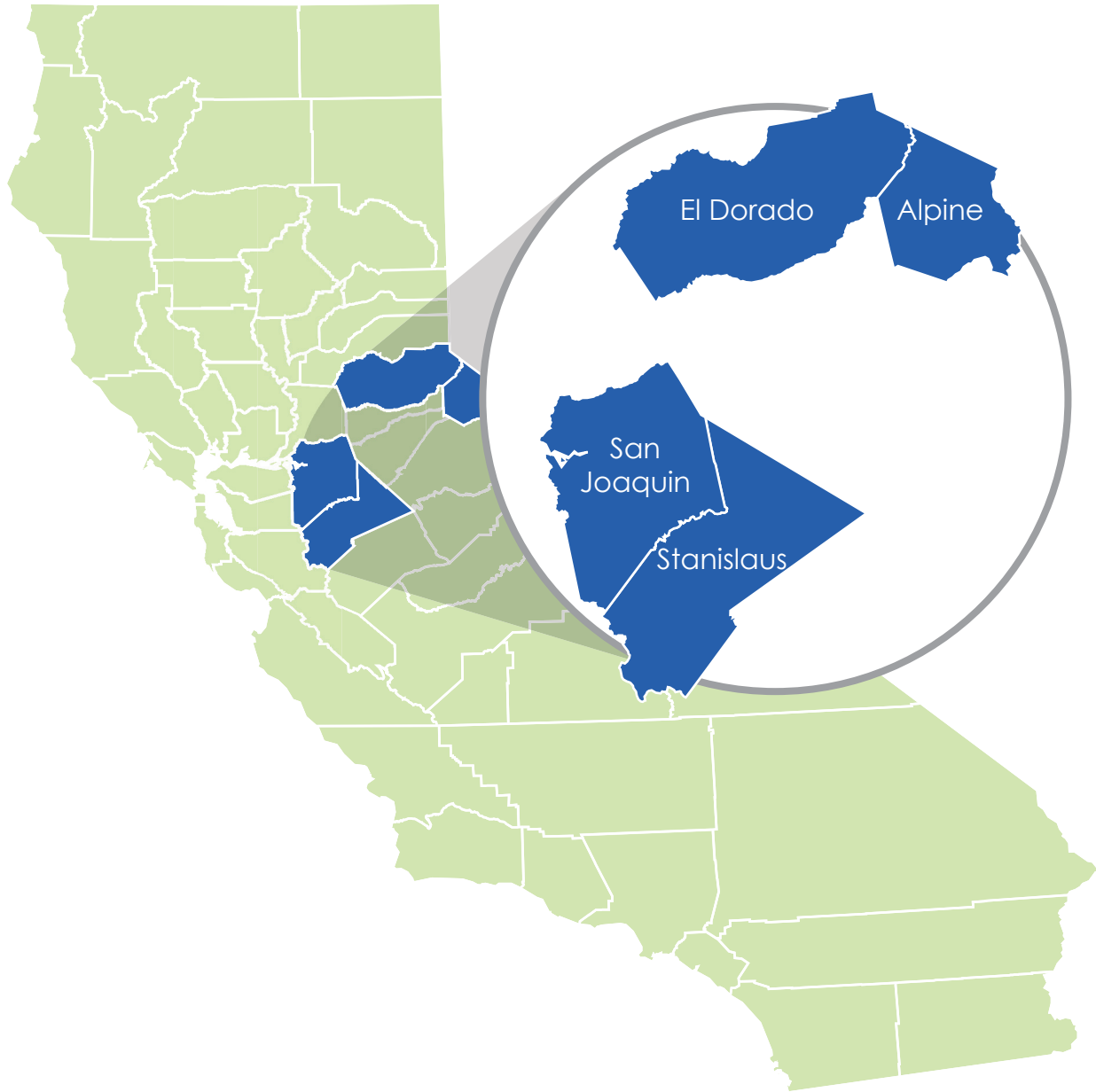
វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសអាឡឺស៊ីព្យាបាលអាឡឺស៊ី
និងវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសបេះដូងព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។ ក្នុងករណីភាគច្រើន
សមាជិកម្នាក់នឹងត្រូវការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់ពួកគេ ដើម្បីទៅជួបអ្នកឯកទេស។



ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-888-936-PLAN (7526), TTY 711។
Health Plan នៅទីនេះពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច។ ការហៅ
ទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬហៅទូរសព្ទទៅ California Relay Line តាមរយៈលេខ 711។
ចូលមើលលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ www.hpsj-mvhp.org។

តំបន់សេវាកម្មរបស់យើង

ខោនធី Alpine, El Dorado, San Joaquin និង Stanislaus



1-888-936-PLAN (7526) TTY 711

www.hpsj-mvhp.org

7751 South Manthey Road, French Camp, CA 95231