County of Los Angeles
DEPARTMENT OF PUBLIC SOCIAL SERVICES

ຂ່າວດີກ່ຽວກັບ Medi-Cal ສຳລັບຜູ້ໃຫ່ຍ ມີອາຍຸ 26-49 ປີ!

ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ ວັນທີ 1 ມັງກອນ 2024, ກົດໝາຍໃໝ່ໃນ California ອະນຸຍາດໃຫ້ຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸ 26-49 ປີ, ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງສະຖານະຄົນເຂົ້າເມືອງ, ມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ເຕັມຂອບເຂດ, ເຊິ່ງລວມມີ:

- ການໄປພົບທ່ານໝໍ
- ການເຂົ້າໂຮງໝໍ
- ໃບສັ່ງຢາ
- ການດູແລປ້ອງກັນ

ດ້ວຍ Medi-Cal ທີ່ມີຂອບເຂດເຕັມຂອບເຂດ, ຜູ້ສູງອາຍຸ, ຄົນຕາບອດ, ແລະ ຄົນພິການສາມາດສະໝັກໂຄງການ ບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອໃນເຮືອນ (IHSS). IHSS ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນເຮືອນເຊິ່ງເປັນທາງເລືອກໜຶ່ງໃນການດູແລນອກເຮືອນ ແລະ ເຮັດໃຫ້ຜູ້ຮັບສາມາດຢູ່ໃນເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ຢ່າງປອດໄພ.

ສະໝັກ Medi-Cal ດຽວນີ້ໄດ້ທີ່ BenefitsCal.com

Medi-Cal | dpss

ຄຳຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ (FAQ) ກ່ຽວກັບການຂະຫຍາຍສິດປະໂຫຍດດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ Medi-Cal ຂອງທ່ານ

1. **ຂ້າພະເຈົ້າຍັງມີສິດໄດ້ຮັບປະກັນ Medi-Cal ບໍ?**
   ແມ່ນແລ້ວ. ທ່ານຍັງມີປະກັນ Medi-Cal ຢູ່. ເລີ່ມ**ເດືອນມັງກອນ (1) 2024** ທ່ານຈະໄດ້ຮັບປະໂຫຍດດ້ານການດູແລສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal ເພີ່ມຂຶ້ນໃນໄວໆນີ້. ທ່ານຈະໄດ້ຮັບສິດປະໂຫຍດເຫຼົ່ານີ້ຕາບເທົ່າທີ່ທ່ານຍັງມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ຕໍ່ໄປ.

2. **ຍ້ອນຫຍັງຂ້າພະເຈົ້າຈຶ່ງໄດ້ຮັບປະໂຫຍດຈາກ Medi-Cal ເພີ່ມຂຶ້ນ?**
   ເລີ່ມ**ວັນທີ 1 ເດືອນມັງກອນ (1), 2024** ກົດໝາຍໃໝ່ໃນລັດຄາລິຟໍເນີຍຈະໃຫ້ full Medi-Cal ກັບຄົນມີອາຍຸ 26 ເຖິງ 49 ປີ ທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal. ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງບໍ່ສຳຄັນ ເຊິ່ງແຕກຕ່າງຈາກແຕ່ກ່ອນ. ກົດໝາຍໃໝ່ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າຊາວລັດຄາລິຟໍເນຍທຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບສິດປະໂຫຍດຂອງ full Medi-Cal.

3. **ຂ້າພະເຈົ້າຈຳເປັນຕ້ອງເຮັດຫຍັງໃນຕອນນີ້ບໍ?**
   ບໍ່. ຖ້າທ່ານມີສິດຢູ່ແລ້ວ ທ່ານຈະໄດ້ຮັບປະໂຫຍດຂອງ full Medi-Cal ໂດຍອັດຕະໂນມັດໃນ **ວັນທີ 1 ເດືອນມັງກອນ (1) 2024**. ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງເຮັດຫຍັງເພື່ອທີ່ຈະໄດ້ຮັບສິດປະໂຫຍດເພີ່ມຂຶ້ນ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຊອງເອກະສານຕໍ່ອາຍຸ Medi-Cal ຂອງທ່ານທາງໄປສະນີ ທ່ານຕ້ອງກອກແບບຟອມແລະສົ່ງກັບຄືນທາງໄປສະນີ, ທາງໂທລະສັບ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼື ທາງອອນລາຍ. ທ່ານສາມາດໂທຫາຫ້ອງການເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.

4. **ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບບໍລິການໃດແດ່ຈາກ full Medi-Cal?**
   ທ່ານຈະໄດ້ຮັບ:

   ບໍລິການດູແລແບບປ້ອງກັນ
   ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ລວມເຖິງການກວດສຸຂະພາບ,ແຂ້ວ, ສາຍຕາ, ຫູ, ສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ຕິດສານເສບຕິດ. ບໍລິການດູແລແບບປ້ອງກັນ ແລະບໍລິການກວດແມ່ນຟຣີ. ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການບໍລິການສະມາຊິກ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal.

California Department of Health Care Services
Director's Office
1500 Capitol Avenue | Sacramento, CA | 95899-7413
MS 0000 | Phone (916) 440-7400 | www.dhcs.ca.gov

State of California
Gavin Newsom, Governor
California Health and Human Services Agency

ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ

ທ່ານສາມາດຂໍຮັບບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວຜ່ານ Medi-Cal. ສິດປະໂຫຍດດ້ານການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານຈະບໍ່ປ່ຽນແປງເມື່ອທ່ານຂຶ້ນທະບຽນໃນ Medi-Cal Managed Care Plan.

- **ສຳລັບ ເຄົາຕີ້ສ່ວນຫຼາຍ** ທ່ານຈະໄດ້ຮັບບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງ Medi-Cal ຜ່ານ **Medi-Cal Fee-for-Service (regular) Program**. ທ່ານຕ້ອງໄປຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ຮັບເອົາປະກັນ Medi-Cal. ຖ້າຕ້ອງການຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ຂຶ້ນທະບຽນໃນລາຍການ ໃຫ້ໂທໄປທີ່ສູນບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງສະມາຊິກ Medi-Cal ທາງໂທລະສັບທີ່ເບີ **1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922). ເບີນີ້ແມ່ນໂທຟຣີ.

  ທ່ານຍັງສາມາດຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ ແລະຂໍ້ມູນອື່ນໆກ່ຽວກັບບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ Medi-Cal ໃນເວັບໄຊ "Smile, California" ໄດ້ທີ່ smilecalifornia.org.

- ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນ **ລອສແອນເຈລີສເຄົາຕີ້** ທ່ານສາມາດຮັບບໍລິການຜ່ານ **Medi-Cal Dental Program** ໂດຍມີ Fee-For-Service (regular) dental **ຫຼື Medi-Cal Dental Managed Care Plan**. ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການເຂົ້າຮ່ວມແຜນ ໃຫ້ໂທຫາ Health Care Options ທີ່ເບີ **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077). ຖ້າຕ້ອງການເລືອກ Medi-Cal Dental Managed Care Plan ໃຫ້ກອກແບບຟອມເລືອກແຜນປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນຊອງເອກະສານ *My Medi-Cal Choice* ຂອງທ່ານ ຫຼືໂທຫາ Health Care Options ທີ່ເບີ **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077). ຖ້າທ່ານບໍ່ເລືອກ Medi-Cal Dental Managed Care Plan ທ່ານຈະໄດ້ຮັບ ການລົງທະບຽນໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມ Medi-Cal Dental Fee-for-Service (regular).

- ຖ້າທ່ານຂຶ້ນກັບແຜນປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງ (DMC) ໃນ ຊາກຣະເມັນໂຕ ຫຼື ລອສແອນເຈລີສເຄົາຕີ້, ທ່ານສາມາດໂທຫາແຜນຂອງທ່ານເພື່ອຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ.

ແຜນ DMC	ຊາກຣະເມັນໂຕ	ລອສແອນເຈລີສ
Access Dental Plan, Inc www.premierlife.com	(877) 821-3234 (CSL) (800) 735-2929 (TTY/TDD)	(888) 414-4110 (CSL) (800) 735-2929 (TTY/TTD)
Health Net of California, Inc www.healthnet.com	(877) 550-3868 (TTY/TTD)	(800) 977-7307 (TTY/TTD)
Liberty Dental of California, Inc www.libertydentalplan.com	(877) 550-3875 (CSL) (877) 855-8039 (TTY)	(800) 703-6999 (CSL) (877) 855-8039 (TTY)

- ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນ **ແຂວງຊານມາເທໂອເຄົາຕີ້**, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວຜ່ານ Health Plan of San Mateo (HPSM) ຫຼື FFS.
  - ຖ້າທ່ານຂຶ້ນທະບຽນໃນ HPSM, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວຜ່ານ HPSM. ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບບໍລິການປົວແຂ້ວຜ່ານ Health Plan of San Mateo ໃຫ້ໂທໄປທີ່ແຜນທີ່ເບີ **1-800-750-4776** ຫຼື **650-616-2133** (TTY: 1-800-735-2929 ຫຼື 711).
  - ຖ້າທ່ານຂຶ້ນທະບຽນໃນ Kaiser, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວຜ່ານ FFS. ເພື່ອຄົ້ນຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ, ທ່ານສາມາດໂທຫາສູນ Medi-Cal Dental's Customer Service Center ທີ່ **1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922), ຈັນ – ສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5 ໂມງແລງ.

ບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ໃຫ້ເວົ້າກັບຫ້ອງການບໍລິການສະມາຊິກໃໝ່ຂອງ Medi-Cal Managed Care Plan ຫຼື ໝໍປະຈໍາຕົວຂອງທ່ານ. ທ່ານອາດສາມາດຂໍຮັບບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຜ່ານເຄືອຂ່າຍ Medi-Cal Managed Care Plan ໃໝ່ຂອງທ່ານ. ພ້ອມກັນນັ້ນ ທ່ານອາດມີສິດໄດ້ຮັບບໍລິການພິເສດດ້ານສຸຂະພາບຈິດ. ແຜນດູແລສຸຂະພາບຈິດຂອງເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດ. Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານຕ້ອງຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໃນຄວາມຈໍາເປັນດູແລສຸຂະພາບຈິດ ແລະຊ່ວຍທ່ານຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດທີ່ເໝາະສົມ. ຊອກຫາລາຍຊື່ຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ດູແລສຸຂະພາບຈິດຂອງເຄົາຕີ້ທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດ ໄດ້ທີ່ bit.ly/mhp-contact-list.

ບໍລິການປິ່ນປົວການໃຊ້ເຫຼົ້າແລະຢາເສບຕິດ
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອກ່ຽວກັບບໍລິການປິ່ນປົວການໃຊ້ເຫຼົ້າ ຫຼື substance use disorder ປະເພດອື່ນ ທ່ານສາມາດຂໍຮັບການປະເມີນຜົນຈາກ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານ. ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາ Drug Medi-Cal Program ຂອງເຄົາຕີ້ສໍາລັບບໍລິການປິ່ນປົວ substance use disorder. ຫຼື ໂທຫາຫ້ອງການບໍລິການສະມາຊິກ Medi-Cal Managed Care Plan ທີ່ເບີ bit.ly/mhp-contact-list.

ການວາງແຜນຄອບຄົວ ແລະ ບໍລິການຄຸມກໍາເນີດ
ທ່ານສາມາດຂໍຮັບບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວໄດ້ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Medi-Cal ໃດກໍ່ໄດ້ ເຖິງແມ່ນວ່າເຂົາເຈົ້າຈະບໍ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍແຜນ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານ. ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການແນະນໍາສົ່ງຕໍ່ບໍລິການ ຫຼື ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ (ການອະນຸມັດລ່ວງໜ້າ). ບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມ. ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການບໍລິການສະມາຊິກ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal. ບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງລວມເຖິງ:

- ຄົນປ່ວຍໄປພົບແພດເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການວາງແຜນຄອບຄົວ
- ບໍລິການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານການວາງແຜນຄອບຄົວທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນຍາມໄປພົບແພດໂດຍປົກກະຕິ
- ຂັ້ນຕອນການຄຸມກໍາເນີດ, ການສອດໃສ່ຢາ ຫຼື ອຸປະກອນຕ່າງໆ

- ການຜູກທໍ່ຮັງມົດລູກເຮັດໝັນ
- ການເຮັດໝັນຊາຍ
- ຢາຄຸມ ຫຼື ອຸປະກອນຄຸມກຳເນີດ
- ການທຳແທ້ງ
- ການປິ່ນປົວອາການແຊກຊ້ອນທີ່ເປັນຜົນມາຈາກຂັ້ນຕອນການວາງແຜນຄອບຄົວທີ່ຜ່ານມາ
- ຂັ້ນຕອນການກວດໃນຫ້ອງທົດລອງ, ການສ່ອງຣັງສີ ແລະ ຢາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຂັ້ນຕອນການວາງແຜນຄອບຄົວ

ບໍລິການຮ້ານຂາຍຢາ

Medi-Cal Rx ຄຸ້ມຄອງຢາທີ່ແພດສັ່ງໃຫ້ທ່ານໄປຂໍຮັບຈາກຮ້ານຂາຍຢາ. Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານ ແລະ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal ຄຸ້ມຄອງຢາທີ່ແພດໃຫ້ທ່ານດ້ວຍຕົນເອງ ເຊັ່ນ ໃຫ້ໃນຫ້ອງກວດ ຫຼື ທີ່ຄລີນິກ.

ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຢາທີ່ແພດສັ່ງ Medi-Cal Rx ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ຮັບ Medi-Cal ໃຫ້ໄປທີ່ medi-calrx.dhcs.ca.gov. ຫຼື ໂທຫາ Medi-Cal Rx Customer Service Center ທີ່ເບີ 1-800-977-2273 (TTY: State Relay ທີ່ເບີ 711). ໃຫ້ກຽມໝາຍເລກປະຈຳຕົວຜູ້ໄດ້ຮັບສິດປະໂຫຍດ (Medi-Cal Benefits Identification Card ຫຼື BIC) ໄວ້ພ້ອມເມື່ອທ່ານໂທ.

ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ລົງທະບຽນໃນແຜນ Medi-Cal Managed Care Plan ໃໝ່ ໃຫ້ໂທໄປທີ່ໝາຍເລກບໍລິການສະມາຊິກແຜນຂອງທ່ານ.

ການເດີນທາງ

ຖ້າທ່ານບໍ່ມີລົດຮັບສົ່ງເພື່ອທີ່ຈະໄປຮັບບໍລິການ Medi-Cal ທີ່ປະກັນຄຸ້ມຄອງ ຫຼື ໄປຮັບຢາທີ່ຮ້ານຂາຍຢາ ທ່ານສາມາດຂໍບໍລິການຂອງໂຄງການຮັບສົ່ງຟຣີຈາກ Non-Medical Transportation (ການຂົນສົ່ງທີ່ບໍ່ກ່ຽວກັບດ້ານການແພດ). ທ່ານອາດສາມາດໄດ້ນັ່ງລົດ, ແທັກຊີ, ລົດເມ ຫຼື ລົດຂົນສົ່ງສາທາລະນະ ຫຼື ເອກະຊົນອື່ນໆຟຣີ. ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີໃບສັ່ງຢາຈາກແພດ ຫຼືຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານໃນການນັ່ງລົດ Non-Medical Transportation.

ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດໃຊ້ລົດ, ແທັກຊີ, ລົດເມ ຫຼື ລົດຂົນສົ່ງສາທາລະນະ ຫຼື ເອກະຊົນອື່ນໆເພື່ອໄປພົບໝໍຕາມນັດໝາຍເນື່ອງດ້ວຍອາການສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ທ່ານອາດຈະມີສິດໃຊ້ບໍລິການຟຣີຈາກ Non-Emergency Medical Transportation (ການຂົນສົ່ງໂດຍລົດໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນສຸກເສີນ). ນີ້ແມ່ນການເດີນທາງໂດຍລົດພະຍາບານ, ລົດຕູ້ສຳລັບລົດເຂັນ ຫຼື ລົດຕູ້ໃສ່ເປຫາມ. ນີ້ແມ່ນສຳລັບບຸກຄົນທີ່ບໍ່ສາມາດໃຊ້ລົດຂົນສົ່ງສາທາລະນະ ຫຼືເອກະຊົນໄດ້.

ທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງມີໃບສັ່ງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີໃບອະນຸຍາດໃນການຮ້ອງຂໍ Non-Emergency Medical Transportation. ໝໍປະຈຳຕົວ, ໝໍປົວແຂ້ວ, ໝໍປົວຕີນ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວ substance use disorder ສາມາດອອກໃບສັ່ງຈ່າຍໃຫ້ Non-Emergency Medical

Transportation ໄດ້. ລົດຮັບສົ່ງ Non-Emergency Medical Transportation ມີໃຫ້ນັດໝາຍໄດ້ຕາມທີ່ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ ແລະບໍລິການຮ້ານຂາຍຢາຂອງທ່ານໃຫ້ຄວາມຄຸ້ມຄອງ.

ຖ້າປະເພດຂອງການນັດໝາຍນັ້ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal ແຕ່ບໍ່ແມ່ນຜ່ານແຜນປະກັນສຸຂະພາບ, ແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານຈະບໍ່ຄຸ້ມຄອງລົດຮັບສົ່ງທີ່ບໍ່ແມ່ນລົດໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດ ແຕ່ເຂົາສາມາດຊ່ວຍນັດໝາຍລົດຮັບສົ່ງກັບ Medi-Cal ໃຫ້ທ່ານໄດ້. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ Medi-Cal ຜ່ານ Medi-Cal Managed Care Plan ທ່ານສາມາດໂທຫາຫ້ອງການບໍລິການສະມາຊິກເພື່ອຂໍລົດຮັບສົ່ງ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ Medi-Cal ຜ່ານ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal ທ່ານສາມາດຕິດຕໍ່ DHCS ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້. ສະມາຊິກ Medi-Cal ຫຼື ຜູ້ໄດ້ຮັບມອບໝາຍສາມາດສົ່ງອີເມວໄປທີ່ DHCSNMT@dhcs.ca.gov ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການບໍ່ສາມາດຈັດຫາລົດຮັບສົ່ງ Non-Emergency Transportation ໄດ້.

Home and community-based services (HCBS)
(ບໍລິການຢູ່ເຮືອນ ແລະ ບໍລິການໃນຊຸມຊົນ)
ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ລວມເຖິງ:

- In-Home Supportive Services (IHSS) (ບໍລິການເທັກແຄຄົນເສຍອົງຄະໃນເຮືອນ) ໂດຍມີຜູ້ດູແລເພື່ອໃຫ້ທ່ານສາມາດອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນຕໍ່ໄປໄດ້
- ບໍລິການ Home and Community-Based Alternatives Waiver ເຊັ່ນ ການພະຍາບານໃນເຮືອນ, ການດັດແປງເຮືອນ ແລະ ບໍລິການດູແລສ່ວນບຸກຄົນ
- ບໍລິການ Community-Based Adult Services ທີ່ສູນ
- ສິດປະໂຫຍດອື່ນໆ

ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ໄປທີ່ bit.ly/IHSSProgram.

5. **ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີປະກັນ Medi-Cal ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຖືພາໃນຕອນນີ້?**
ຖ້າປະຈຸບັນນີ້ທ່ານມີປະກັນ Medi-Cal ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຖືພາ, ທ່ານກໍໄດ້ມີບໍລິການທາງການແພດຈຳເປັນທຸກຢ່າງທີ່ Medi-Cal ຄຸ້ມຄອງແລ້ວ. ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດປະໂຫຍດ full Medi-Cal ໄປທີ່ bit.ly/medi-cal-ehb-benefits.

6. **ຂ້າພະເຈົ້າຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມບໍ?**
ບໍ່. ບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມໃນບໍລິການດ້ານການແພດ. Medi-Cal Managed Care Plan ຄຸ້ມຄອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທາງການແພດທີ່ຈຳເປັນທັງໝົດ.

7. **ຂ້າພະເຈົ້າຈະມີ Share of Cost (SOC) (ປະກັນແບບຈ່າຍຕົ້ນທຶນ) ບໍ?**
ບາງຄົນທີ່ມີ Medi-Cal ຈະມີ share of cost (SOC). SOC ແມ່ນຈຳນວນທີ່ທ່ານຕ້ອງຮັບຜິດຊອບໃຊ້ຈ່າຍ ກ່ອນທີ່ປະກັນ Medi-Cal ຂອງທ່ານຈະເລີ່ມໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງໃນເດືອນນັ້ນ. ຖ້າທ່ານມີ Medi-Cal ແບບ SOC ແລະຈ່າຍຄ່າ SOC ຂອງທ່ານໃນເດືອນໃດໜຶ່ງ Medi-Cal ຈະຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການດູແລ

ສຸຂະພາບທີ່ເຫຼືອຂອງທ່ານໃນເດືອນນັ້ນ. ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຄ່າ SOC ຂອງທ່ານພຽງຄັ້ງດຽວເທົ່ານັ້ນໃນເດືອນທີ່ທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງໃຊ້ Medi-Cal.

8. **ຂ້າພະເຈົ້າຈະໃຊ້ full Medi-Cal ໃໝ່ນີ້ໄດ້ແນວໃດ?**
ຖ້າທ່ານບໍ່ມີ SOC ທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງຂຶ້ນທະບຽນໃນ Medi-Cal Managed Care Plan ທັນທີ່ເມື່ອທ່ານໄດ້ full Medi-Cal. ຈາກນັ້ນທ່ານສາມາດໄປຫາແພດທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນແຜນປະກັນໃນເຂດທີ່ມີບໍລິການຂອງແຜນ. ທ່ານສາມາດໄປຮັບການກວດສຸຂະພາບ, ໄປຫາຜູ້ຊ່ຽວຊານ, ໄປຮັບການດູແລອາການເຈັບປ່ວຍຊໍາເຮື້ອ ເຊັ່ນ ພະຍາດເບົາຫວານ ຫຼື ຮັບການຜ່າຕັດ. Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານຈະຄຸ້ມຄອງບໍລິການທາງການແພດທີ່ຈຳເປັນທີ່ Medi-Cal ໃຫ້ຄວາມຄຸ້ມຄອງ.

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ທີ່ຈັດໃຫ້ Medi-Cal ຕ້ອງຜ່ານລະບົບສາທາລະນະສຸກພາຍໃຕ້ການຈັດການຂອງເຄົາຕີ້ (County Organized Health System ຫຼື COHS) ຫຼື Single Plan ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການລົງທະບຽນໃນ COHS Plan, Single Plan ຫຼື Kaiser Permanente. ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງເຮັດຫຍັງ. ຖ້າເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານມີ Medi-Cal Managed Care Plan ຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງແຜນ ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີເລືອກແຜນ.

ຖ້າຕ້ອງການຊອກຫາວ່າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ທີ່ມີ COHS ຫຼື Single Plan ໃຫ້ໄປທີ່ bit.ly/county-info.

ຖ້າທ່ານມີ SOC ແລະອາໄສຢູ່ໃນ Long-term Care Facility (ສະຖານທີ່ດູແລໄລຍະຍາວ) ທ່ານອາດຈຳເປັນຕ້ອງຂຶ້ນທະບຽນໃນ Medi-Cal Managed Plan.

9. **Medi-Cal Managed Care Plan ແມ່ນຫຍັງ?**
Medi-Cal Managed Care Plan ແມ່ນແຜນປະກັນສຸຂະພາບທີ່:

- ເຮັດວຽກກັບແພດ, ໂຮງໝໍ ແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບອື່ນໆ ໃນເຂດຂອງທ່ານເພື່ອໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ
- ໃຫ້ບໍລິການດູແລທາງການແພດທີ່ຈຳເປັນຂອງ Medi-Cal ທີ່ທ່ານຕ້ອງການ
- ເຮັດວຽກກັບທ່ານແລະຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານເພື່ອປະສານງານ ແລະຄວບຄຸມການດູແລຂອງທ່ານ

ເມື່ອທ່ານຢູ່ໃນ Medi-Cal Managed Care Plan ທ່ານຍັງອາດຈະໄດ້ຮັບບໍລິການຕ່າງໆຜ່ານ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal ແທນຜ່ານ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານ. ໃນເຄົາຕີ້ສ່ວນຫຼາຍ ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ລວມເຖິງ:

- ບໍລິການຢູ່ເຮືອນ ແລະໃນຊຸມຊົນບາງຢ່າງ
- ບໍລິການຮ້ານຂາຍຢາ Medi-Cal ສ່ວນຫຼາຍ
- ບໍລິການປິ່ນປົວ substance use disorder (SUD)
- ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ In-Home Supportive Services (IHSS) ທ່ານກໍຈະໄດ້ຮັບບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນຜ່ານ Fee-For-Service (regular) Medi-Cal ຕໍ່ໄປດັ່ງທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນປະຈຸບັນນີ້.

ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດປະໂຫຍດທີ່ມີໃຫ້ຜ່ານ Medi-Cal Managed Care Plans ໃຫ້ໄປທີ່ healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

10. ຂ້າພະເຈົ້າຈະເລືອກ Medi-Cal Managed Care Plan ໄດ້ແນວໃດ?

ຕົວເລືອກ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານແມ່ນຂຶ້ນກັບເຄົາຕີ້ທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່.

ຖ້າຕ້ອງການຊອກຫາວ່າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ທີ່ມີ COHS ຫຼື Single Plan ໃຫ້ໄປທີ່ bit.ly/county-info.

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ເຄົາຕີ້ທີ່ **ບໍ່ມີ** County Organized Health System (COHS) ຫຼື Single Plan ທາງ Health Care Options ຈະສົ່ງຊອງເອກະສານ *My Medi-Cal Choice* ໃຫ້ທ່ານ. ເອກະສານຈະລະບຸ Medi-Cal Managed Care Plan ໃນເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານ. ເອກະສານນັ້ນຈະບອກວິທີລົງທະບຽນ.

ຖ້າທ່ານມີໝໍ ຫຼື ຄລີນິກໃນຕອນນີ້ ໃຫ້ສອບຖາມວ່າເຂົາເຈົ້າເຂົ້າ Medi-Cal Managed Care Plan ໃນເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານ ຫຼື ບໍ່. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຢູ່ກັບໝໍ ຫຼື ໄປຄລີນິກນັ້ນ, ທ່ານສາມາດເລືອກເອົາແຜນ Medi-Cal Managed Care Plan ທີ່ໝໍ ຫຼື ຄລີນິກດັ່ງກ່າວໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມແລ້ວ.

ຖ້າໝໍ ຫຼື ຄລີນິກຂອງທ່ານ **ບໍ່** ຮັບເຂົ້າຮ່ວມກັບ Medi-Cal Managed Care Plan ໃນເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານ, ທ່ານອາດສາມາດເກັບ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal ໄວ້ຕໍ່ໄປ. ບຸກຄົນທີ່ມີສຸຂະພາບຊັບຊ້ອນ ເຊັ່ນ HIV/AIDS, ຖືພາໃນໄລຍະສາມເດືອນສຸດທ້າຍ, ປິ່ນປົວພະຍາດມະເຮັງຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ, ພອກເລືອດ ແລະ ອື່ນໆ ອາດຈະມີສິດເກັບໃຊ້ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal ຕໍ່ໄປ. ຖ້າທ່ານຄິດວ່າເລື່ອງນີ້ກ່ຽວຂ້ອງກັບທ່ານ ໃຫ້ກອກແບບຟອມແລະສົ່ງ "Medical Exemption Request" (ຄໍາຮ້ອງຂໍການຍົກເວັ້ນທາງການແພດ) ທີ່ມາພ້ອມກັບຊອງເອກະສານ *My Medi-Cal Choice*.

ຖ້າທ່ານບໍ່ເລືອກ Medi-Cal Managed Care Plan ທາງ Medi-Cal ຈະເລືອກ Medi-Cal Managed Care Plan ໃນເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານໃຫ້ທ່ານ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຂໍປ່ຽນ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານໄດ້ທຸກເວລາ. ໂທຫາ Health Care Options ທີ່ເບີ **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077) ຫຼື ໄປທີ່ healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

ຖ້າທ່ານປ່ຽນ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານ, ທ່ານຕ້ອງເລືອກເອົາ Medi-Cal Managed Care Plan ອື່ນທີ່ມີໃນເຄົາຕີ້ດຽວກັນ. ທ່ານຈະບໍ່ສາມາດກັບຄືນໄປໃຊ້ Fee-For-Service (regular) Medi-Cal ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຂຶ້ນທະບຽນໃນ Medi-Cal Managed Care Plan ແລ້ວເປັນເວລາດົນກວ່າ 90 ມື້.

11. **Health Care Options ແມ່ນຫຍັງ?**
Health Care Options ແມ່ນບໍລິການ Medi-Cal ທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ສະມາຊິກຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບ Medi-Cal Managed Care Plans. Health Care Options ສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ສະມາຊິກຕັດສິນໃຈເລືອກແຜນ Medi-Cal ທີ່ເໝາະສົມກັບທ່ານ.

ເວັບໄຊຂອງ Health Care Options ແມ່ນ healthcareoptions.dhcs.ca.gov. ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ ໃຫ້ໂທຫາ Health Care Options ທີ່ເບີ 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077).

Health Care Options ມີຂໍ້ມູນສຳລັບເຄົາຕີ້ທີ່ບໍ່ມີ COHS ແລະ Single Plan. ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ທີ່ມີ COHS ຫຼື Single Plan ໃຫ້ຕິດຕໍ່ໜ່ວຍງານສັງຄົມສົງເຄາະໃນເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ.

12. **ໃຜຈະເປັນໝໍປະຈຳຕົວຂອງຂ້າພະເຈົ້າຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຢູ່ໃນ Medi-Cal Managed Care Plan?**
ເມື່ອທ່ານເຂົ້າຮ່ວມ Medi-Cal Managed Care Plan ທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງເລືອກໝໍປະຈຳຕົວທີ່ເຂົ້າຮ່ວມກັບ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານບໍ່ເລືອກໝໍພາຍໃນ **30 ມື້** ນັບຈາກວັນທີທີ່ທ່ານຂຶ້ນທະບຽນໃນ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານ, ທາງ Medi-Cal Managed Care Plan ຈະເລືອກໝໍໃຫ້ທ່ານເອງ.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການ**ເກັບ** ໝໍທີ່ທ່ານມີຢູ່ແລ້ວໄວ້:
- ຖາມໝໍຂອງທ່ານວ່າເຂົາເຈົ້າເຂົ້າຮ່ວມກັບ Medi-Cal Managed Care Plan ໃນເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານ ຫຼື ບໍ່.
- ເລືອກເອົາ Medi-Cal Managed Care Plan ທີ່ໝໍຂອງທ່ານເຂົ້າຮ່ວມແລ້ວ.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຊອກຫາໝໍ **ໃໝ່**:
- ເບິ່ງລາຍຊື່ໝໍທາງອອນລາຍທີ່ Medi-Cal Managed Care Plan ມີໃຫ້ເລືອກ. ຫຼື ຂໍໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສົ່ງລາຍຊື່ໝໍໃຫ້ທ່ານທາງໄປສະນີ.
- ຂໍປ່ຽນໄປຫາໝໍທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດຂໍປ່ຽນໝໍໄດ້ທຸກເວລາ.
- ເພື່ອຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຊອກຫາໝໍ ຫຼື ຂໍປ່ຽນໝໍຂອງທ່ານ ໃຫ້ໂທໄປຫາເບີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອສະມາຊິກ Medi-Cal Managed Care Plan ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານເຂົ້າຮ່ວມ.

13. **ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດໄປຫາໝໍ Medi-Cal ທີ່ເຄີຍໄປໄດ້ບໍຖ້າເຂົາເຈົ້າບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມກັບ Medi-Cal Managed Care Plan?**
Continuity of care (ການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ) ໝາຍຄວາມວ່າທ່ານອາດຈະສາມາດໄປຫາທ່ານໝໍ ຫຼື ນັກບຳບັດຄົນປະຈຸບັນຂອງທ່ານຕໍ່ໄປໄດ້ເຖິງ 12 ເດືອນ ຫຼືດົນກວ່ານັ້ນໃນບາງກໍລະນີ ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ຂຶ້ນທະບຽນໃນ Medi-Cal Managed Care Plan. ນີ້ລວມເຖິງໝໍ, ຜູ້ຊ່ຽວຊານ ແລະ ນັກບຳບັດ Medi-Cal ຂອງທ່ານ. ປະເພດຂອງນັກບຳບັດທີ່ທ່ານອາດຈະສາມາດໄປຫາສືບຕໍ່ນັ້ນລວມເຖິງນັກກາຍະພາບບຳບັດ, ນັກອາຊີວະບຳບັດ, ນັກບຳບັດທາງເດີນຫາຍໃຈ, ນັກບຳບັດດ້ານການປາກເວົ້າ ແລະນັກບຳບັດພຶດຕິກຳ. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕ້ອງຕົກລົງຍິນຍອມເຂົ້າຮ່ວມກັບ Medi-Cal Managed Care Plan.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ໃຫ້ໂທໄປຫາເບີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອສະມາຊິກ Medi-Cal Managed Care Plan ຂອງທ່ານເມື່ອທ່ານເຂົ້າຮ່ວມແຜນ. ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ໃຫ້ໄປທີ່ bit.ly/DHCSCOC.

14. ບຸກຄົນໃດບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມ Medi-Cal Managed Care Plan?

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ທີ່ບໍ່ມີ COHS ຫຼື Single Plan ທ່ານອາດຈະບໍ່ຈໍາເປັນເຂົ້າຮ່ວມ Medi-Cal Managed Care Plan ຖ້າທ່ານ:

- ເປັນຄົນອະເມຣິກັນອິນເດຍແດງ/ຊາວອະລາສກາດັ້ງເດີມ
- ເປັນບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ Foster Care, ໂຄງການ Adoption Assistance Program ຫຼື Child Protective Services
- ອາໄສຢູ່ໃນເຮືອນທະຫານເກົ່າຂອງລັດ California
- ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນທາງການແພດແລ້ວຈາກຂໍ້ກໍານົດໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມ Medi-Cal Managed Care Plan ຫຼື
- ຂໍການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຈາກຂໍ້ກໍານົດໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມ Medi-Cal Managed Care Plan

ຖ້າທ່ານເປັນສະມາຊິກທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃຕ້ foster care, Adoption Assistance Program ຫຼື Child Protective Services ແລະທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ທີ່ມີ Single Plan ທ່ານມີທາງເລືອກທີ່ຈະລົງທະບຽນເຂົ້າຮ່ວມແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medi-Cal ຫຼື FFS Medi-Cal.

ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຍົກເວັ້ນຈາກການເຂົ້າຮ່ວມ Medi-Cal Managed Care Plan ໃຫ້ໂທຫາ Health Care Options ທີ່ເບີ 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077).

ຖ້າຕ້ອງການຊອກຫາວ່າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ທີ່ມີ ຫຼືບໍ່ມີ COHS, Single Plan ໃຫ້ໄປທີ່ bit.ly/county-info.

15. ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຍົກເວັ້ນທາງການແພດຈາກການເຂົ້າຮ່ວມ Medi-Cal Managed Care Plan ໄດ້ບໍ່?

ຖ້າທ່ານມີສຸຂະພາບຊັບຊ້ອນ ແລະໝໍ ຫຼື ຄລີນິກ Medi-Cal ຂອງທ່ານແມ່ນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະເພດ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal ທີ່ບໍ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍ Medi-Cal Managed Care Plan ໃນເຄົາຕີ້ຂອງທ່ານ, ທ່ານອາດສາມາດຂໍຍົກເວັ້ນທາງການແພດເພື່ອຮັບບໍລິການຂອງທ່ານຕໍ່ໄປ**ໄດ້ເຖິງ 12 ເດືອນ**.

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ທີ່ **ບໍ່** ມີ County Organized Health System (COHS) ຫຼື Single Plan ແລະຕ້ອງການຮ້ອງຂໍຍົກເວັ້ນທາງການແພດຊົ່ວຄາວ ໃຫ້ໃຊ້ແບບຟອມ "Medical Exemption Request". ຊອກຫາແບບຟອມນີ້ໄດ້ໃນຊອງເອກະສານ *My Medi-Cal Choice* ທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຢູ່ໃນ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal ໃຫ້ຮ້ອງຂໍຍົກເວັ້ນທາງການແພດເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້. ໃນກໍລະນີສ່ວນຫຼາຍ ທ່ານຈະບໍ່ມີສິດໃນການຍົກເວັ້ນຈາກການເຂົ້າຮ່ວມແຜນສຸຂະພາບຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ຢູ່ໃນ Medi-Cal Managed Care Plan ແລ້ວເປັນເວລາ **90 ມື້**. ທ່ານໝໍ, ຄລີນິກ ຫຼື ຜູ້ສະໜັບສະໜູນ

ຂອງທ່ານສາມາດຊ່ອຍທ່ານກອກແບບຟອມໄດ້. ທ່ານໝໍຂອງທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງກອກແບບຟອມສ່ວນໜຶ່ງ. ໃຫ້ສົ່ງແບບຟອມທີ່ກອກແລ້ວກັບຄືນໄປທີ່ Health Care Options.

ສອງວິທີທີ່ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍການຍົກເວັ້ນທາງການແພດໄດ້:

- ໂທຫາ Health Care Options ທີ່ເບີ 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077)
- ໄປທີ່ເວັບໄຊ Health Care Options ທີ່ healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

ຖ້າການຍົກເວັ້ນຂອງທ່ານໄດ້ຮັບອະນຸມັດ ທ່ານສາມາດຢູ່ໃນ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal ຕໍ່ໄປ ແລະສາມາດໄປຫາໝໍຂອງທ່ານຕາມທີ່ເຄີຍ ຈົນກວ່າການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຈະສິ້ນສຸດລົງ.

ຖ້າທ່ານມີບັນຫາສຸຂະພາບບາງຢ່າງ ແລະຕ້ອງການໄປຫາແພດຂອງ Medi-Cal ຄົນເກົ່າທີ່ເປັນເວລາ**ດົນກວ່າ 12 ເດືອນ** ທ່ານອາດສາມາດຂໍໃຫ້ຕໍ່ໄລຍະເວລາການຍົກເວັ້ນທາງການແພດ. ຖ້າທ່ານຮ້ອງໃຫ້ມີການຕໍ່ໄລຍະເວລາ ທ່ານຕ້ອງລໍຖ້າຢ່າງໜ້ອຍ **11 ເດືອນ** ນັບຈາກວັນເລີ່ມຕົ້ນຂອງການຍົກເວັ້ນທາງການແພດທີ່ມີຢູ່. Health Care Options ຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ເມື່ອຮອດ 45 ມື້ກ່ອນການສິ້ນສຸດຂອງການຍົກເວັ້ນທາງການແພດຂອງທ່ານ. ເຂົາເຈົ້າຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວິທີການຕໍ່ໄລຍະເວລາ.

ຖ້າການຕໍ່ໄລຍະເວລາຂອງທ່ານຖືກປະຕິເສດ ທ່ານອາດຈະສາມາດໄປຫາທ່ານໝໍຂອງທ່ານຕໍ່ໄປຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີ “continuity of care” (ການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ) ຈາກ Medi-Cal Managed Care Plan. ອ່ານເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ continuity of care ໃນຄຳຖາມທີ 11. ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ທີ່ມີ COHS ຫຼື Single Plan ທ່ານອາດ**ບໍ່**ສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການຕໍ່ໄລຍະເວລາໄດ້.

ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຂໍຍົກເວັ້ນ ແລະ ວິທີຮ້ອງຂໍ ໃຫ້ໄປທີ່ເວັບໄຊ Health Care Options ທີ່ healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

16. ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບ Medi-Cal ແລະ ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?

U.S. Department of Homeland Security ແລະ U.S. Citizenship and Immigration Services **ບໍ່**ຖືວ່າການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ອາຫານ ແລະ ທີ່ຢູ່ອາໄສເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການເປັນພາລະໃຫ້ລັດຖະບານ (public charge). ດັ່ງນັ້ນ ການໃຊ້ສິດປະໂຫຍດ Medi-Cal (ຍົກເວັ້ນການດູແລໃນເຮືອນຄົນຊະລາ ຫຼື ສະຖານດູແລດ້ານສຸຂະພາບຈິດ) ຈະ**ບໍ່**ມີຜົນເສຍຕໍ່ສະຖານະການເຂົ້າເມືອງຂອງທ່ານ. ການຂະຫຍາຍສິດປະໂຫຍດສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸ 26 ເຖິງ 49 Adult Expansion ເປັນໂຄງການທີ່ໄດ້ຮັບທຶນສະໜັບສະໜູນຈາກລັດ. ເມື່ອທ່ານສະໝັກຂໍຮັບສິດທີ່ໄດ້ຮັບທຶນສະໜັບສະໜູນຈາກລັດ ຂໍ້ມູນຂອງທ່ານຈະຖືກນຳໃຊ້ສະເພາະໃນການກວດສອບວ່າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ຫຼື ບໍ່. ກົດໝາຍຂອງລັດຄຸ້ມຄອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ.

DHCS ແລະ ໜ່ວຍງານສັງຄົມສົງເຄາະຂອງເຄົາຕີ້ບໍ່ສາມາດຕອບຄຳຖາມກ່ຽວກັບສະຖານະການເຂົ້າເມືອງ ຫຼື public charge. ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບສະຖານະການເຂົ້າເມືອງຂອງທ່ານ ແລະ ສິດປະໂຫຍດ Medi-Cal ໃຫ້ສອບຖາມທະນາຍຝ່າຍຄົນເຂົ້າເມືອງ.

ພະແນກ California Department of Social Services ໃຫ້ທຶນສະໜັບສະໜູນອົງກອນບໍ່ຫວັງຜົນກຳໄລເພື່ອໃຫ້ບໍລິການແກ່ຄົນເຂົ້າເມືອງທີ່ອາໄສຢູ່ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍ. ມີລາຍຊື່ອົງກອນຕ່າງໆທີ່ bit.ly/immigration-service-contractors.

ສຳລັບຂໍ້ມູນດ້ານການເຂົ້າເມືອງ ແລະ ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ ໃຫ້ໄປທີ່ California's Immigrant Guide ທີ່ immigrantguide.ca.gov.

ຖ້າຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ (public charge) ໃຫ້ໄປທີ່ California Health and Human Services Agency Public Charge Guide ທີ່ chhs.ca.gov/public-charge-guide/.

17. ຂ້າພະເຈົ້າຈະສາມາດຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ບ່ອນໃດ?

- ໂທຫາ DHCS Medi-Cal Helpline ທີ່ເບີ **1-800-541-5555**. ເບີນີ້ແມ່ນໂທຟຣີ.
- ໂທຫາ DHCS Ombudsman Office ທີ່ເບີ **1-888-452-8609**. ເບີນີ້ແມ່ນໂທຟຣີ. ຫຼື ອີເມວຫາເຂົາເຈົ້າໄດ້ທີ່ MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. ຫ້ອງການ Ombudsman Office ຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ຄົນທີ່ມີ Medi-Cal ສາມາດໃຊ້ສິດປະໂຫຍດຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເຂົ້າໃຈສິດທິແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນເອງ.
- ຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Medi-Cal ໃນເວັບໄຊຂອງ DHCS ໄດ້ທີ່ bit.ly/MyMedi-Cal.
- ຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບເວັບໄຊຂອງ DHCS Adult Expansion ໄດ້ທີ່ bit.ly/AdultExpansion.
- ອີເມວ AdultExpansion@dhcs.ca.gov.