ການບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳ Medi-Cal
ແຫ່ງລັດຄູນລິຟໍເນຍ

ຄຸມ ຜູ້ ໄດ້ຮັບ ຜົນ ປະ

ກະຊວງການບໍລິການ ປະ ຊາ ຊົນ Denti-Cal

ຄຳນຳ 1
ອົງການຕົດຕໍ່ພວກເຮົາ 3
ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ 4
ເວັບໄຊທ໌ DENTI-CAL 5
ການໃຊ້ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວພາຍໃຕ້ MEDI-CAL 5
ສະຫວັດດີການຈາກໂຄງການ DENTI-CAL 6
ທັນຕະແພດໃນໂຄງການ DENTI-CAL 9
ການເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວ 12
ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວ 16
ການເດີນທາງ ແລະ ການບໍລິການອື່ນໆ 20
ຂັ້ນຕອນການຮ້ອງທຸກ 23
ຂັ້ນຕອນການຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີ 30
ຄຳສັບ ແລະ ນິຍາມອື່ນໆກ່ຽວກັບແຂ້ວ 31
ສິດທິ ແລະ ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ 36
ຄວາມເປັນສ່ວນໂຕຂອງທ່ານແມ່ນສິ່ງສຳຄັນສຳລັບພວກເຮົາ 38

ຄຳນຳ

ປຶ້ມຄູ່ມືເຫຼັ້ມນີ້ຈະລະບຸຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສະຫວັດດີການໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວ.
ພວກເຮົາຢາກໃຫ້ທ່ານຮັບຮູ້ກ່ຽວກັບລາຍລະອຽດຂອງແຜນການ ແລະ ວິທີເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວ.
ເກັບຮັກສາປຶ້ມຄູ່ມືສະບັບນີ້ໄວ້ເພື່ອໃຫ້ທ່ານສາມາດເບິ່ງລາຍລະອຽດຄືນໄດ້ ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມເພີ່ມເຕີມ.

ໂຄງການປິ່ນປົວແຂ້ວ Medi-Cal ຂອງລັດ California (Denti-Cal)

Medi-Cal ໃຫ້ບໍລິການປິ້ນປົວສຸຂະພາບໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຫຼື ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕ່ຳແກ່ປະຊາຊົນໃນລັດ California
ທີ່ມີເງື່ອນໄຂລວມທັງສະຫວັດດີການຂອງ ການປິ່ນປົວແຂ້ວ. Medi-Cal ສະໜອງສະຫວັດດີການໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວ,
ເຊິ່ງຍັງເອີ້ນອີກຊື່ໜຶ່ງວ່າ: Denti-Cal.
ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ແຈ້ງບັດຍັ້ງຍືນສະຫວັດດີການ Medi-Cal (BIC)
ແກ່ໂຮງໝໍທີ່ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ
ເພື່ອຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ. ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງສະເໜີຂໍ Denti-Cal ເພື່ມເຕີມອີກ.
ສຸຂະພາບແຂ້ວແມ່ນພາກສ່ວນໜຶ່ງທີ່ສຳຄັນຂອງສຸຂະພາບໂດຍລວມ.
ແຜນການ Denti-Cal
ກວມເອົາຫຼາຍການບໍລິການໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານ.
ທ່ານສາມາດຂໍຮັບສະຫວັດດີການ Denti-Cal ໄດ້ເມື່ອທ່ານ:

- ເຂົ້າພົບທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Denti-Cal ເພື່ອເຂົ້າຮັບການບໍລິການທີ່ທ່ານຕ້ອງການ
- ເຂົ້າພົບທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Denti-Cal ເປັນປະຈຳ, ເຖິງວ່າຈະບໍ່ມີບັນຫາກ່ຽວກັບແຂ້ວກໍ່ຕາມ
- ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Denti-Cal ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວແຂ້ວ (ເຊັ່ນ: ການຖູແຂ້ວ ແລະ ການໃຊ້ໄໝຂັດແຂ້ວ)

ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ເມືອງ Sacramento County,
ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Dental Managed Care (DMC) ແລະ ຈະຕ້ອງໄດ້ເລືອກທັນຕະແພດທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງແຜນການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນລັດ Los Angeles County,
ທ່ານສາມາດເລືອກໄດ້ວ່າຈະເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ DMC ຫຼື ຈະຢູ່ໃນໂຄງການ

Denti-Cal ຕໍ່ໄປ. ຖ້າທ່ານເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການ DMC, ໂຄງການທີ່ທ່ານເລືອກຈະສົ່ງບັດປິ່ນປົວແຂ້ວ ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສະຫວັດດີການທີ່ທ່ານຈະໄດ້ຮັບໃຫ້ກັບທ່ານ. ໃນເຂດອື່ນໆ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວໂດຍການນໍາໃຊ້ບັດຍັງຍືນສະຫວັດດີການ Medi-Cal ແລະ ທ່ານສາມາດເລືອກທັນຕະແພດປະຈໍາຕົວທ່ານໄດ້, ຖ້າທັນຕະແພດຄົນດັ່ງກ່າວເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Denti-Cal.

ວິທີການນໍາໃຊ້ປຶ້ມຄູ່ມືສະບັບນີ້

ກະລຸນາອ່ານປຶ້ມຄູ່ມືສະຫວັດດີການສະບັບນີ້ໃຫ້ລະອຽດ ແລະ ຈະແຈ້ງ. ປຶ້ມຄູ່ມືສະບັບນີ້ຈະອະທິບາຍລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບໂຄງການ Denti-Cal. ປຶ້ມຄູ່ມືສະບັບນີ້ມີຂໍ້ມູນທີ່ສໍາຄັນກ່ຽວກັບ:

- ການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal
- ວິທີການຂໍຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວ
- ວິທີການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຕ່າງໆ
- ສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ
- ວິທີການຮ້ອງຮຽນ
- ຂໍ້ມູນທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວແຂ້ວພາຍໃຕ້ໂຄງການ Medi-Cal

ປຶ້ມຄູ່ມືສະບັບນີ້ນໍາໃຊ້ຄໍາສັບບາງຄໍາທີ່ທ່ານຄວນຮັບຮູ້:

Denti-Cal	ໂຄງການ Medi-Cal ທີ່ ຕ ອງໄດ ເສຍຄ າບ ລ ການ
ທ່ານ, ຂອງທ່ານ, ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ຂ້າພະເຈົ້າ, ສະຫວັດດີການ	ຄ ນທ ມ ງ ອນໄຂເຂ າຮ ບສະຫວ ດ ດ ການໃນການປ ນປ ວແຂ້ວໃນໂຄງການ Medi-Cal ຫ ເປັນຜູ້ ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ.
ພວກເຮົາ, ພວກເຮົາ, ຂອງພວກເຮົາ	ອີງຕາມ Denti-Cal
ທັນຕະແພດຂອງທ່ານ	ທັນຕະແພດໃນໂຄງການ Denti-Cal ທີ່ທ່ານເລືອກເພື່ອໃຫ້ມາປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານ

ກະລຸນາອ່ານພາກ "**ຄໍາສັບ ແລະ ນິຍາມອື່ນໆກ່ຽວກັບແຂ້ວ**" ໃນໜ້າ 30. ເຊິ່ງໄດ້ອະທິບາຍຄໍາສັບຕ່າງໆທີ່ມີຄວາມໝາຍສະເພາະ ຫ ເປັນຄໍາສັບເຕັກນິກພາຍໃຕ້ໂຄງການ Denti-Cal.

ວິທີການຕິດຕໍ່ພວກເຮົາ

ສູນບໍລິການ

ມີພະນັກງານໃນສູນບໍລິການ (TSC)
ຄອຍຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານຕັ້ງແຕ່ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກລະຫວ່າງ 8:00 ເຊົ້າຫາ 5:00 ໂມງແລງ. TSC ຈະປິດໃນມື້ວັນພັກທາງລາດຊະການ.
ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມທີ່ບໍ່ສາມາດຫາຄໍາຕອບໄດ້ໃນປື້ມຄູ່ມືສະບັບນີ້, ກະລຸນາໂທຫາພວກເຮົາໄດ້ທີ່:

ສູນບໍລິການຂອງໂຄງການ Denti-Cal:
1-800-322-6384
ໂທລະເລກ (TTY):
1-800-735-2922

ໂທຟຣີ. ພະນັກງານ TSC
ສາມາດຕອບຄໍາຖາມຂອງທ່ານກ່ຽວກັບການເຂົ້າພົບທັນຕະແພດໄດ້ທຸກຄໍາຖາມ. ພວກເຂົາສາມາດຊ່ວຍທ່ານໃນການ:

- ຊອກຫາທັນຕະແພດ ຫຼື ຄລີນິກໃນໂຄງການ Denti-Cal
- ຄໍາຖາມທົ່ວໄປກ່ຽວກັບໂຄງການ Denti-Cal
- ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິການທີ່ຜ່ານການອະນຸມັດ ຫຼື ຖືກປະຕິເສດ
- ການຮ້ອງຂໍການບໍລິການແປພາສາ
- ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການສົມທົບຈ່າຍຄ່າບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍອື່ນໆທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ສົມທົບ. ການຈັດຕາຕະລາງໃນການເຂົ້າກວດກາສຸຂະພາບ
- ການຮ້ອງຮບີນ ແລະ ການອຸທອນ

ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນໃດຈາກ TSC?

ເມື່ອທ່ານໂທຫາ TSC,
ທ່ານຈະຖືກເຊື່ອມໂຍງກັບລະບົບໂທລະສັບອັດຕະໂນມັດ.
ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເລືອກຕົວເລືອກທີ່ມີໃນເມນູ.

ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທົ່ວໄປກ່ຽວກັບ:

- ສະຫວັດດີການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ
- ວິທີການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍໃຫ້ພິຈາລະນາຄະດີ
- ຮ້ອງຂໍສໍາເນົາບັນທຶກການປິ່ນປົວແຂ້ວ
- ການຮ້ອງຮຽນການສໍ້�โกงໃນໂຄງການ Medi-Cal

ທ່ານຍັງສາມາດລົມກັບພະນັກງານ TSC.

ສາມາດໂທຫາສູນບໍລິການ Denti-Cal ໄດ້ໃນເວລາໃດ?

ສາມາດໂທຫາ Denti-Cal TSC ໄດ້ຕະຫຼອດເວລາຕັ້ງແຕ່ 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 5 ໂມງແລງ. ວັນຈັນຫາວັນສຸກ.

ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຢາກລົມເປັນພາສາອື່ນນອກເໜືອຈາກພາສາອັງກິດ?

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການລົມເປັນພາສາອື່ນນອກເໜືອຈາກພາສາອັງກິດ, ໃຫ້ໂທຫາ TSC. ພະນັກງານ TSC ຂອງພວກເຮົາສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານເປັນພາສາອັງກິດ ແລະ ພາສາສະເປນ. ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາອື່ນ, ໃຫ້ແຈ້ງບອກພະນັກງານ TSC ກ່ຽວກັບພາສາທີ່ທ່ານໃຊ້, ພວກເຮົາມີນາຍພາສາ ພວກເຮົາສາມາດໂທຫາເພື່ອຊ່ວຍທ່ານໄດ້.

ພະນັກງານ TSC ຍັງສາມາດຊ່ວຍທ່ານຊອກຫາທັນຕະແພດໃນໂຄງການ Denti-Cal ທີ່ປາກພາສາດຽວກັບທ່ານ ຫຼື ພະນັກງານທີ່ປາກພາສາດຽວກັນກັບທ່ານ.

ມີຄົນທີ່ສາມາດແປພາສາໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ບໍເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າລົມກັບທັນຕະແພດຜ່ານທາງ�โทລະສັບ?

ມີ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການນາຍພາສາ ຫຼື ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໃຫ້ໂທຫາ TSC. ພວກເຂົາສາມາດຊ່ວຍຫານາຍພາສາໃຫ້ທ່ານໄດ້.

ມີຄົນແປພາສາໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າຢູ່ຄລີນິກຂອງທັນຕະແພດ ຫຼືບໍ່?

ມີ. ຖ້າທັນຕະແພດຂອງທ່ານບໍ່ປາກພາສາດຽວກັບທ່ານ, ທ່ານມີສິດຮ້ອງຂໍນາຍພາສາໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ, ລວມທັງນາຍພາສາມື. ທ່ານສາມາດໂທຫາ TSC ແລະ

ຮ້ອງຂໍນາຍພາສາເພື່ອຊ່ວຍອະທິບາຍຄໍາສັບກ່ຽວກັບແຂ້ວ. ເຊິ່ງລວມທັງສິ່ງທີ່ທັນຕະແພດບອກທ່ານເວລາທີ່ທ່ານໄປພົບ, ລາຍລະອຽດຂອງແຜນການປິ່ນປົວທ່ານ ຫຼື ເພື່ອຊ່ວຍໃນການສື່ສານກັບແພດປິ່ນປົວແຂ້ວ. ຖ້າທ່ານມາຕາມນັດຂອງທ່ານ ແລະ ຕ້ອງການຄົນແປພາສາໃຫ້ຍູ່ຄວບຄຸມຂອງທັນຕະແພດ, ທ່ານ ຫຼື ທັນຕະແພດຂອງທ່ານສາມາດໂທຫາ TSC ໄດ້. TSC ຈະເຊື່ອມໂຍງທ່ານເຂົ້າກັບຕົວແທນທີ່ສາມາດແປພາສາທີ່ທ່ານໃຊ້ໄດ້.

ເວັບໄຊທ์ Denti-Cal

ຂ້າພະເຈົ້າຈະຊອກຫາເວັບໄຊທ์ Denti-Cal ໄດ້ແນວໃດ?

ທ່ານສາມາດເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊທ์ຂອງ Denti-Cal ໄດ້ທີ່ www.denti-cal.ca.gov

ມີຂໍ້ມູນຫຍັງແດ່ໃນເວັບໄຊທ์ຂອງ Denti-Cal ?

ເວັບໄຊທ์ຂອງ Denti-Cal ມີຂໍ້ມູນທີ່ສໍາຄັນຫຼາຍອັນກ່ຽວກັບໂຄງການປົວແຂ້ວ Medi-Cal Dental ເຊິ່ງລວມມີ:

- ການເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Medi-Cal
- ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່
- ຊັບພະຍາກອນໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວ
- ຊອກຫາທັນຕະແພດ
- ແບບຟອມຕ່າງໆ
- ຄໍາຖາມທີ່ພົບເລື້ອຍໆ
- ຂໍ້ມູນອື່ນໆ
- ການແຈ້ງແຈ້ງຂໍ້ມູນ
- ການກະຈາຍຂໍ້ມູນ

ທ່ານຍັງສາມາດຊອກຫາຄໍາຕອບຂອງຄໍາຖາມທີ່ພົບເລື້ອຍໆ ແລະ ໝາຍເລກໂທລະສັບທີ່ສາມາດໂທໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງ TSC.

ການໃຊ້ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວພາຍໃຕ້ Medi-Cal

ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮູ້ໄດ້ແນວໃດວ່າຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຮັບເອົາການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວໄດ້ ຫຼືບໍ່?

ຄົນສ່ວນຫຼາຍທີ່ມີເງື່ອນໄຂເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Medi-Cal ແມ່ນສາມາດຂໍຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວໄດ້.
ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຂໍຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວແພດເດັກ. ທ່ານຈະຕ້ອງສະໜອງ BIC
ຂອງທ່ານແກ່ໂຮງໝໍທີ່ທ່ານເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວ.
ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມ ຫຼື
ຕ້ອງການກວດເບິ່ງວ່າທ່ານມີເງື່ອນໄຂໃນການຂໍຮັບສະຫວັດດີການໃນໂຄງການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງ Medi-Cal ຫຼືບໍ່, ໃຫ້ໂທຫາ TSC.

ສະຫວັດດີການຈາກໂຄງການ Denti-Cal

ພາກນີ້ຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນພາບລວມຂອງການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal.

ສະຫວັດດີການໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້ພາຍໃຕ້ໂຄງການ Medi-Cal ແມ່ນມີຫັນໃດແດ່?

ລຸ່ມນີ້ແມ່ນຄໍາແນະນໍາຫ້າງຫົວໂດຍຫຍໍ້ກ່ຽວກັບສະຫວັດດີການຕ່າງໆທີ່ເລີ່ມນໍາໃຊ້ໃນວັນທີ 1 ມັງກອນ 2018. ສະຫວັດດີການຕ່າງໆແມ່ນຂຶ້ນກັບລະຫັດ ແລະ ບ່ອນທີ່ຜູ້ຂໍຮັບສະຫວັດດີການອາໄສຢູ່.
ສາມາດຊອກເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໄດ້ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງ Denti-Cal ທີ່ www.denti-cal.ca.gov.

✓ ສະຫວັດດີການ ✗ ບໍ່ແມ່ນສະຫວັດດີການ				
ຂັ້ນຕອນ	ຂອບເຂດທັງໝົດ**	ຈໍາກັດຂອບເຂດ**	ຖືພາ**	ອາໄສຢູ່ໃນອາຄານ (SNF/ICF)
ການປະເມີນປາກປໍ່າ (ຕ່ໍາກວ່າ 3 ປີ)*	✓	✗	✗	✓
ການປະເມີນບໍ້ອງຕົ້ນ (ອາຍຸ 3 ປີ ແລະ ສູງກວ່າ)	✓	✗	✓	✓
ການປະເມີນຕາມໄລຍະ (ອາຍຸ 3 ປີ ແລະ ສູງກວ່າ)	✓	✗	✓	✓
ການບໍ້ອງກັນພະຍາດ	✓	✗	✓	✓
ຟລູອໍໄລດ໌	✓	✗	✓	✓
ການຟື້ນຟູ – ການອັດແຂ້ວ/ການໂບ້ແຂ້ວ/ ໃສ່ແຂ້ວປອມ	✓	✗	✓	✓
ແຂ້ວປອມຈາກຫ້ອງທົດລອງ*	✓	✗	✓	✓
ການຂູດຫີນປູນ ແລະ ການວາງຮາກແຂ້ວ*	✓	✗	✓	✓
ການຂັດໂຜ້ງປາກ	✗	✗	✗	✓
ການກວດສຸຂະພາບແຂ້ວຕາມໄລຍະ	✓	✗	✓	✓
ຮ່ອງຮາກແຂ້ວທາງຫນ້າ	✓	✗	✓	✓
ຮ່ອງຮາກແຂ້ວກົກ	✓	✗	✓	✓
ແຂ້ວປອມເປັນເຫຼັ້ມ	✓	✗	✓	✓
ແຂ້ວປອມເປັນຊຸດ	✓	✗	✓	✓
ການຫຼົກແຂ້ວ/ການຜ່າຕັດໂຜ້ງປາກ ແລະ ຄາງກະໄຕ	✓	✓	✓	✓
ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ	✓	✓	✓	✓

ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ: ມີຂໍ້ຍົກເວັ້ນບາງອັນຕໍ່ກັບສະຫວັດດີການຂ້າງເທິງ (ເຊິ່ງໝາຍດ້ວຍສັນຍາລັກ *). **ເບິ່ງຄໍາສັບ ແລະ ນິຍາມຫນ້າງາກ່ຽວກັບແຂ້ວໃນຫນ້າ 30.

ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຈະບອກທ່ານວ່າການບໍລິການໃດໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ Denti-Cal.
ທັນຕະແພດຂອງທ່ານສາມາດຊ່ວຍທ່ານໃນການຕັດສິນໃຈເລືອກການປິ່ນປົວທີ່ດີທີ່ສຸດ, ແລະ ເລືອກການບໍລິການທີ່ມີຢູ່ໃນໂຄງການ Medi-Cal. ໃນການເຂົ້າພົບແພດຄັ້ງທໍາອິດ, ໃຫ້ທ່ານສະແດງບັດ BIC ຂອງທ່ານແກ່ທັນຕະແພດ ເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາເຂົ້າເຖິງສະຫວັດດີການໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານ.

ມີການຈໍາກັດຄ່າປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal ໃນແຕ່ລະປີບໍ? ມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນບໍລະຫວ່າງເດັກນ້ອຍ ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່?

ບໍ່ມີການຈໍາກັດຄ່າປິ່ນປົວແຂ້ວໃນແຕ່ລະປີສໍາລັບເດັກນ້ອຍ. Medi-Cal ຈະຈໍາກັດຄ່າປິ່ນປົວແຂ້ວສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີອາຍຸ 21 ປີຫຼືສູງກວ່າຍູ່ທີ່ $1,800 ຕໍ່ປີ.
ຢາດມີການເພີ່ມຄ່າປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ຈໍາເປັນເກີນ $1,800.
ບໍ່ມີການຈໍາກັດຄ່າປິ່ນປົວແຂ້ວປະຈໍາປີໃຫ້ກັບຄົນທີ່ມີອາຍຸ 21 ປີຫຼືສູງກວ່າທີ່ຢາໄສຍູ່ໃນສະຖານສົງເຄາະ.

ມີສະຫວັດດີການເພີ່ມເຕີມສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ຕ້ອງການການປິ່ນປົວງູເຍງພິເສດບໍ?

ໂດຍປົກກະຕິແລ້ວໂຄງການໃຫ້ການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວຄ້າຍຄືກັນສໍາລັບທຸກຄົນ, ແຕ່ກໍ່ມີຂໍ້ຍົກເວັ້ນບາງຢັນ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ຄົນເຈັບທີ່ຕ້ອງການການປິ່ນປົວງູເຍງພິເສດທີ່ມີບັນຫາທາງຮ່າງກາຍ, ພຶດຕິກໍາ, ພັດທະນາການ ຫຼື ຮ່າງກາຍ ອາດມີທີ່ເຮັດໃຫ້ທັນຕະແພດບໍ່ສາມາດດໍາເນີນການກວດສຸຂະພາບໄດ້. ໃນກໍລະນີເຫຼົ່ານີ້, ຖ້າທັນຕະແພດຕັດສິນວ່າຄົນເຈັບດັ່ງກ່າວຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວ ທັນຕະແພດຈະຕ້ອງໄດ້ຂໍການອະນຸມັດຈາກ Denti-Cal.

ເດັກນ້ອຍຈະໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຫຍັງ?

ຖ້າທ່ານ ຫຼື ລູກຂອງທ່ານມີອາຍຸຕ່ໍາກວ່າ 21 ປີ, ກໍ່ຢາດມີດັ່ງ່ຍນໄຂໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວເພີ່ມເຕີມພາຍໃຕ້ໂຄງການຄັດເລືອກໃນເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ຄັດເລືອກໃນແຕ່ລະໄລຍະ, ການປິ່ນປົວ ແລະ ການບົ່ງມະຕິພະຍາດ (EPSDT).

ແມ່ຍິງຖືພາຈະໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຫຍັງແດ່?

ຖ້າທ່ານຖືພາ, ບໍ່ກ່ຽວກັບວ່າທ່ານຂໍການບໍລິການປະເພດໃດຈາກ Medi-Cal,
ທ່ານສາມາດຂໍຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວໄດ້ທຸກປະເພດທີ່ໂຄງການຄຸ້ມຄອງ
ຖ້າທ່ານມີເງື່ອນໄຂຕາມທີ່ Denti-Cal ກໍານົດໄວ້.
ແມ່ຍິງຖືພາສາມາດຂໍຮັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ໃນ 60
ວັນຫຼັງຈາກທີ່ເກີດລູກ. ຫຼັງຈາກທີ່ເກີດລູກ,
ກໍ່ຍັງສາມາດສືບຕໍ່ຮັບສະຫວັດດີການໄດ້ຈົນໝົດເດືອນ ຫຼື 60 ມື້.

ທັນຕະແພດໃນໂຄງການ Denti-Cal

ທ່ານສາມາດເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວຈາກທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Denti-Cal (ທັນຕະແພດທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການ Medi- Cal
ຈະໃຫ້ການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ). ໂທຫາຫ້ອງປິ່ນປົວແຂ້ວ ແລະ
ສອບຖາມວ່າພວກເຂົາຍັງເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Medi-Cal ແລະ
ພວກເຂົາຮັບປິ່ນປົວຄົນເຈັບໃໝ່ຫຼືບໍ່.
ກະລຸນາຮ່ານພາກນີ້ເພື່ອທ່ານຈະໄດ້ຮູ້ວິທີການຊອກຫາທັນຕະແພດໃນໂ
ຄງການ Denti-Cal.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະຊອກຫາທັນຕະແພດໃນໂຄງການ Denti-Cal ໄດ້ແນວໃດ?

ທ່ານສາມາດເລືອກທັນຕະແພດໃນໂຄງການ Denti-Cal ໄດ້. ທ່ານສາມາດໂທຫາ TSC
ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຊອກຫາທັນຕະແພດໃນໂຄງການ Denti-Cal
ໃນພື້ນທີ່ຂອງທ່ານ. ທ່ານຍັງສາມາດຊອກຫາທັນຕະແພດໃນໂຄງການ Denti-Cal
ທາງອອນໄລນ໌ໂດຍການເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊທ໌ຂອງ Denti-Cal ທີ່:

https://www.denti-cal.ca.gov/find-a-dentist/home.
ທ່ານຍັງສາມາດຊອກຫາທັນຕະແພດໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງ Insure Kids Now
https://www.insurekidsnow.gov/coverage/find-a-dentist/index.html.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະເຮັດແນວໃດຖ້າບໍ່ສາມາດຊອກຫາທັນຕະແພດທີ່ເ
ຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Denti-Cal ໃນພື້ນທີ່ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?

ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຊອກຫາທັນຕະແພດທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ
Denti-Cal ໃນພື້ນທີ່ຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ TSC.

ສູນບໍລິການຂອງໂຄງການ Denti-Cal:

1-800-322-6384

ໂທລະເລກ (TTY):

1-800-735-2922

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຜົນຊຸ່ບຽວຊານປົວແຂ້ວ?

ທັນຕະແພດຂອງທ່ານໃນໂຄງການ Denti-Cal ອາດແນະນໍາທ່ານໄປຫາທັນຕະແພດຄົນອື່ນໆທີ່ເປັນຊຸ່ບຽວຊານໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວ. ໂທຫາ TSC ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການນັດໝາຍກັບຊຸ່ບຽວຊານປິ່ນປົວແຂ້ວ.

ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດໄປປິ່ນປົວແຂ້ວຢູ່ຄລີນິກໄດ້ບໍ່?

ໄດ້. ມີຄລີນິກຫຼາຍແຫ່ງທີ່ມີແລະ ໃຫ້ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Medi-Cal. ທ່ານສາມາດເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວໃນຄລີນິກໄດ້ ຖ້າຄລີນິກຍອມຮັບໂຄງການ Medi-Cal ແລະ ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວເປັນສ່ວນໜຶ່ງໃນການບໍລິການຂອງພວກເຂົາ. ທ່ານສາມາດໂທຫາ TSC ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຊອກຫາຄລີນິກໃນເຂດຂອງທ່ານ, ຫຼື ທ່ານສາມາດເບິ່ງໃນລາຍຊື່ຄລີນິກໃນເຂດຂອງທ່ານໃນເວັບໄຊທ໌ Denti-Cal ທີ່: https://www.denti-cal.ca.gov/Beneficiaries/Denti-Cal/Dental_Clinics_Serving_Medi-Cal_Beneficiaries/.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າໄປພົບທັນຕະແພດທີ່ບໍ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Denti-Cal ?

ໂຄງການ Denti-Cal ຈະຈ່າຍສະເພາະແຕ່ຄ່າປິ່ນປົວທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກທັນຕະແພດທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Denti-Cal ເທົ່ານັ້ນ. ຖ້າທ່ານໄປພົບທັນຕະແພດທີ່ບໍ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Denti-Cal, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວແຂ້ວເອງ.

ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດປ່ຽນທັນຕະແພດໄດ້ບໍ?

ໄດ້. ທ່ານສາມາດໄປຫາທັນຕະແພດທ່ານໃດກໍ່ໄດ້ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Denti-Cal ແລະ ຮັບປິ່ນປົວຄົນເຈັບລາຍໃໝ່.

ຖ້າທ່ານເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການ DMC,
ທ່ານກໍ່ສາມາດຮບີກຮ້ອງໃຫ້ມີການປ່ຽນທັນຕະແພດໃໝ່ໄດ້.

ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດປ່ຽນທັນຕະແພດໄດ້ຈັກເທື່ອ?

ສາມາດປ່ຽນທັນຕະແພດໄດ້ຕະຫຼອດໂດຍບໍ່ຈໍາກັດ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ແມ່ນຍັງມີຂໍ້ຈໍາກັດໃນການເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວທີ່ຄ້າຍຄືກັນຈາກ ທັນຕະແພດຄົນອື່ນ (ຕົວຢ່າງ: ການອະນາໄມປາກ).
ພວກເຮົາແນະນໍາໃຫ້ທ່ານເລືອກຄລີນິກປົວແຂ້ວທີ່ມີທັນຕະແພດທີ່ເ ຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Denti-Cal.

ການເຂົ້າພົບທັນຕະແພດຄົນຄົນດຽວກັນຈະສົ່ງຜົນດີຕໍ່ຂ້າພະເຈົ້າແນວໃດ?

ການເຂົ້າພົບທັນຕະແພດຄົນດຽວກັນທຸກເທື່ອທີ່ທ່ານເຂົ້າກວດ ແລະ ເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວຈະສົ່ງຜົນດີຕໍ່ທ່ານຫຼາຍຢ່າງຄື:

- ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງເຕືອນໃນການນັດໝາຍຄັ້ງຕໍ່ໄປ
- ທັນຕະແພດຂອງທ່ານສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຊອກຫາຊ່ຽວຊານປົວແຂ້ວ ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການປິ່ນປົວທີ່ທັນຕະແພດຂອງທ່ານບໍ່ສາ ມາດໃຫ້ການປິ່ນປົວໄດ້
- ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຮູ້ຈັກປະຫວັດສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ສາມາດຊ່ວຍລະບຸບັນຫາໄດ້ໄວ
  ດັ່ງນັ້ນທ່ານຈຶ່ງສາມາດຮັບການປິ່ນປົວໄດ້ທັນເວລາ

ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດປ່ຽນທັນຕະແພດໃນລະຫວ່າງທີ່ດໍາເນີນການຮັກສາໄດ້ບໍ?

ຖ້າໂຄງການກໍານົດໃຫ້ທ່ານປິ່ນປົວແຂ້ວກັບທັນຕະແພດພບິງຄົນດຽວ ແລະ ທ່ານຕ້ອງການປ່ຽນທັນຕະແພດ,
ທ່ານຈະຕ້ອງຂບີນຈົດໝາຍເພື່ອຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການປ່ຽນທັນຕະແພດຂອງທ່ ານ.
ນໍາເອົາຈົດໝາຍໄປໃຫ້ທັນຕະແພດໃໝ່ຂອງທ່ານເພື່ອສົ່ງໄປຫາໂຄງການ Denti-Cal ເພື່ອຂໍອະນຸຍາດກ່ອນ. Denti-Cal
ຈະສົ່ງຄໍາອະນຸມັດໄປຍັງທັນຕະແພດໃໝ່ຂອງທ່ານເພື່ອໃຫ້ດໍາເນີນການປິ່ນ ປົວ.

ການແຂ້ວ ການປິ່ນປົວແຂ້ວ

ຂ້າພະເຈົ້າຈະນັດໝາຍທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Denti-Cal ໄດ້ແນວໃດ?

ໂທຫາຄລີນິກຂອງທັນຕະແພດເພື່ອນັດໝາຍມື້ມາກວດ.
ບອກທັນຕະແພດວ່າທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍໂຄງການ Medi-Cal ແລະ ສອບຖາມທັນຕະແພດເພື່ອຍັງຍືນວ່າທັນຕະແພດດັ່ງກ່າວໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Denti-Cal ຫຼື ບໍ່.
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການນັດໝາຍທັນຕະແພດ, ໃຫ້ໂທຫາ TSC.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະຕ້ອງໄດ້ເອົາຫຍັງໄປແນ່ເມື່ອເຂົ້າພົບທັນຕະແພດ?

ນໍາເອົາ BIC ແລະ ID ຕ່າງໆເຊັ່ນ: ໃບຂັບຂີ່ ຫຼື ບັດ ID ຂອງລັດໄປນໍາ.
ໃນກໍລະນີເປັນລູກບຸນທໍາ, ຖ້າພໍ່ແມ່ບຸນທໍາບໍ່ມີ BIC,
ກໍ່ສາມາດນໍາໃຊ້ໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມເພື່ອຍັງຍືນໄດ້.
ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວ,
ໃຫ້ນໍາເອົາຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວເພື່ອສະແດງໃຫ້ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຮັບຮູ້.

ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງໄປພົບທັນຕະແພດເລື້ອຍປານໃດ?

ເຫງືອກ ແລະ
ແຂ້ວທີ່ມີສຸຂະພາບດີແມ່ນສ່ວນສໍາຄັນຂອງສຸຂະພາບໂດຍລວມ.
ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຈະບອກທ່ານວ່າທ່ານຄວນມາກວດເລື້ອຍປານໃດ - ປົກກະຕິແລ້ວແມ່ນທຸກໆ 6 ຫາ 12 ເດືອນ.
ເນື່ອງຈາກເປັນສ່ວນຫນຶ່ງຂອງການກວດກາ,
ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຈະວາງແຜນການປິ່ນປົວ ຫຼື
ຕິດຕາມການກວດສຸຂະພາບແຂ້ວທີ່ຈໍາເປັນສໍາລັບທ່ານ.

ຖ້າທ່ານມີບັນຫາກ່ຽວກັບແຂ້ວທີ່ບໍ່ຄາດຄິດ ຫຼື
ມີບັນຫາເກີດຂຶ້ນໃນລະຫວ່າງການກວດກາສຸຂະພາບແຂ້ວຂອງທ່ານ,
ໃຫ້ໂທຫາຄລີນິກປົວແຂ້ວທີ່ທ່ານໃຊ້ບໍລິການເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ໂທຫາທັນຕະແພດຂອງທ່ານທັນທີຖ້າທ່ານມີອາການບາດເຈັບ ຫຼື ຮູ້ສຶກເຈັບປວດທີ່ໂຜ້ງປາກ.

ລູກຂອງຂ້ອຍຄວນໄປພົບທັນຕະແພດເມື່ອໃດ?

ລູກຂອງທ່ານຄວນໄປພົບທັນຕະແພດເມື່ອແຂ້ວເຫຼັ້ມທຳອີດປາກຂຶ້ນ ມາ ຫຼື ຄົບຮອບອັນເກົ້າເດືອນ, ແລ້ວແຕ່ວ່າອັນໃດຈະມາກ່ອນ. ຫຼັງຈາກທີ່ເຂົ້າພົບແພດຄັ້ງທຳອີດແລ້ວ, ລູກຂອງທ່ານຄວນເຂົ້າຮັບການກວດກາສຸຂະພາບແຂ້ວທຸກໆຫົກເດືອນ, ລວມທັງການທົດສອບ ແລະ ການອະນາໄມແຂ້ວນຳ. ທ່ານສາມາດເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ຈາກໃບປິວສຳລັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການທີ່ມີອາຍຸແຕ່ 0-3 ປີໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງ Denti-Cal ທີ່: https://www.denti-cal.ca.gov/Beneficiaries/Denti-Cal/Beneficiary_Flyers_Brochures/.

Medi-Cal ສະໜັບສະໜູນສະມາຄົມທັນຕະແພດເດັກແຫ່ງສະຫະລັດອາເມລິກາໃນການກຳນົດໄລຍະເວລາໃນການກວດກາສຸຂະພາບແຂ້ວ, ເຊິ່ງສາມາດສະໜອງໃຫ້ກັບເດັກນ້ອຍສ່ວນຫຼາຍໄດ້. ເດັກນ້ອຍທີ່ຕ້ອງການການເບິ່ງແຍງເປັນພິເສດ ຫຼື ເປັນພະຍາດ ຫຼື ມີບາດແຜອາດຕ້ອງການການປິ່ນປົວ ແລະ/ຫຼື ໄລຍະເວລາໃນການປິ່ນປົວທີ່ແຕກຕ່າງຈາກຄົນອື່ນໆ. ທັນຕະແພດຂອງລູກຂອງທ່ານຈະພິຈາລະນາກຳນົດເວລາທີ່ດີທີ່ສຸດໃນການປິ່ນປົວລູກຂອງທ່ານ.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າເກີດເຫດສຸກເສີນ?

ຖ້າຢູ່ໃນລະຫວ່າງໂມງການ, ໃຫ້ໂທຫາທັນຕະແພດ ແລະ ອະທິບາຍບັນຫາຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານໂທຫາທັນຕະແພດຂອງທ່ານບໍ່ໄດ້, ໃຫ້ໂທຫາ TSC ໃນລະຫວ່າງ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5 ໂມງແລງ., ວັນຈັນຫາວັນສຸກ, ເພື່ອຊຸ່ວຍໃນການຂໍຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວ.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການປິ່ນປົວແຂ້ວສຸກເສີນ <u>ນອກໂມງການ</u>, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂອງທັນຕະແພດຂອງທ່ານໃນກໍລະນີປິ່ນປົວນອກໂມງການ. ໄປຍັງຫ້ອງສຸກເສີນທີ່ຍູ່ໃກ້ທີ່ສຸດເພື່ອຂໍຮັບການປິ່ນປົວ ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດໄປຍັງຄລີນິກປົວແຂ້ວຂອງທ່ານໄດ້ ຫຼື ຖ້າທ່ານບໍ່ມີທັນຕະແພດທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Denti-Cal.

"ຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ" ແມ່ນມີຄວາມໝາຍວ່າແນວໃດ?

ຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດໝາຍເຖິງຫຼັກເກນທີ່ນຳໃຊ້ເພື່ອຕັດສິນວ່າການບໍລິການທີ່ໂຄງການຄຸ້ມຄອງນັ້ນມີຄວາມຈຳເປັນ ແລະ

ເໝາະສົມຕໍ່ການປິ່ນປົວແຂ້ວ, ເຫງືອກ ແລະ ໂຄງສ້າງອື່ນໆພາຍໃນປາກອີງຕາມມາດຕະຖານໃນການປະຕິບັດທີ່ເປັນມືອາຊີບ. ເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຢູ່ພາກອະທິບາຍຄໍາສັບ ແລະ ນິຍາມອື່ນໆກ່ຽວກັບແຂ້ວໃນຫນ້າ 30.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການຮັບຮູ້ຄໍາຄິດເຫັນຈາກທັນຕະແພດທ່ານອື່ນ?

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການປິ່ນປົວແຂ້ວຕາມທີ່ທັນຕະແພດຂອງທ່ານບອກແຕ່ທ່ານບໍ່ຜ່ານການປະເມີນຍ້ອນບໍ່ມີຄວາມຈໍາເປັນ, ທ່ານສາມາດຂໍຄໍາຄິດເຫັນຈາກທັນຕະແພດອື່ນກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານໄດ້. ຕິດຕໍ່ TSC ແລະ ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອຮຽກຫາທັນຕະແພດຄົນອື່ນ.

ເປັນຫຍັງ Denti-Cal ຈຶ່ງຂໍໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າໄປກວດສຸຂະພາບແຂ້ວກັບທັນຕະແພດຄົນອື່ນ?

ທ່ານອາດໄດ້ຮັບຈົດໝາຍ "ແຈ້ງການນັດໝາຍກວດສຸຂະພາບແຂ້ວ" ຈາກ Denti-Cal ເພື່ອແຈ້ງການນັດໝາຍໃຫ້ໄປກວດສຸຂະພາບແຂ້ວ. ກະລຸນາໄປກວດຕາມນັດທຸກຄັ້ງ. ໂຄງການຈະນັດໃຫ້ທ່ານໄປກວດເພື່ອຍັ້ງຍືນວ່າການປິ່ນປົວທີ່ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຮ້ອງຂໍມາສາມາດໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ ຫຼື ບໍ່.

ການນັດໝາຍດັ່ງກ່າວຈະຍູ່ປະມານ 15 ນາທີ. ທັນຕະແພດທີ່ກວດສອບຈະບໍ່ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວ. ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຈ່າຍຄ່ານັດໝາຍນີ້. ເມື່ອສິ້ນສຸດການນັດໝາຍທັນຕະແພດຈະລາຍງານກັບໄປຫາ Denti-Cal. ບົດລາຍງານດັ່ງກ່າວຈະຖືກນໍາໃຊ້ເປັນເຄື່ອງມືເພື່ອພົວພັນລະນາວ່າການບໍລິການດັ່ງກ່າວຄວນໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດ ຫຼື ປະຕິເສດ.

ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມ, ກະລຸນາໂທຫາ TSC ຢ່າງຫນ້ອຍສອງມື້ກ່ອນມື້ນັດໝາຍ. ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມຕາມການນັດໝາຍ ແລະ ບໍ່ໄດ້ແຈ້ງບອກ Denti-Cal, ການບໍລິການທີ່ຮ້ອງຂໍຈະຖືກປະຕິເສດ.

ນີ້ແມ່ນຄໍາແນະນໍາທີ່ສໍາຄັນບາງອັນທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງເຂົ້າໃຈ:

- ຈະຕ້ອງໄປທັນຕາມກໍານົດເວລາທີ່ນັດໝາຍ. ຖ້າທ່ານມາຊ້າ, ການນັດໝາຍຂອງທ່ານອາດຖືກກໍານົດຄືນໃໝ່.

- ຖ້າການນັດໝາຍຂອງທ່ານກ່ຽວກັບການໃສ່ແຂ້ມປອມ, ແລະ ທັນຕະແພດຂອງທ່ານໄດ້ຮ້ອງຂໍ່ໃຫ້ໃສ່ແຂ້ວປອມໃໝ່, ໃຫ້ນໍາເອົາແຂ້ວປອມທີ່ທ່ານໃສ່ໃນປະຈຸບັນມາພ້ອມ.
- ຖ້າທ່ານໂທຫາ TSC, ໃຫ້ອົງຕາມໝາຍເລກ “Screening #” ທີ່ຍູ່ມູນລຸ່ມສຸດເບື້ອງຂວາຂອງຈົດໝາຍດັ່ງກ່າວ.
- ໝາຍເລກໂທລະສັບຂອງຫ້ອງການແມ່ນມີຢູ່ໃນຈົດໝາຍທີ່ໃຫ້ຄໍາແນະນໍາເທົ່ານັ້ນ. ໂທຫາ Denti-Cal TSC ຖ້າມີຄໍາຖາມອື່ນໆ.
- ທັນຕະແພດທີ່ກວດສອບຈະບໍ່ສາມາດໃຫ້ຄໍາແນະນໍາຫຍັງໄດ້ ຫຼື ບໍ່ສາມາດສະຫຼຸບວ່າການບໍລິການດັ່ງກ່າວຈະໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ ຫຼື ປະຕິເສດ.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການຍົກເລີກການນັດໝາຍຂອງທັນຕະແພດ?

ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດເຂົ້າພົບຕາມການນັດໝາຍໄດ້, ໃຫ້ໂທຫາຄລີນິກຂອງທັນຕະແພດຍ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງມື້ກ່ອນຍົກເລີກ ຫຼື ໃຫ້ໄວທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະເຮັດໄດ້.
ຄລີນິກທັນຕະແພດສາມາດຊ່ວຍກໍານົດເວລານັດໝາຍໃໝ່ໄດ້.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການການປິ່ນປົວແຂ້ວເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າຢູ່ນອກປະເທດ ຫຼື ນອກລັດ California?

ມີທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Medi-Cal ໃນບາງລັດທີ່ຍູ່ໃກ້ກັບລັດ California. ທ່ານສາມາດເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວຈາກທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Medi-Cal ໃນພື້ນທີ່ເຫຼົ່ານັ້ນໄດ້.

ສໍາລັບການປິ່ນປົວນອກລັດທີ່ບໍ່ແມ່ນການປິ່ນປົວສຸກເສີນແມ່ນຈະຕ້ອງໄດ້ຂໍອະນຸຍາດກ່ອນ. ທ່ານສາມາດໂທຫາ TSC ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.
ການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ດໍາເນີນການນອກປະເທດແມ່ນບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກໂຄງການ Medi-Cal, ຍົກເວັ້ນໃນກໍລະນີສຸກເສີນທີ່ທ່ານຕ້ອງໄດ້ນອນໂຮງໝໍໃນປະເທດແຄນນາດາ ຫຼື ແມັກຊິໂກ.

ຄໍາໃຊ້ຈ່າຍໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວ

ຂ້າພະເຈົ້າຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວແຂ້ວບໍ?

ການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ລວມຢູ່ໃນສະຫວັດດີການຂອງ Medi-Cal Dental Program ແມ່ນບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ
ຍົກເວັ້ນແຕ່ທ່ານມີພັນທະທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວໃນໂຄງການ Medi-Cal.
ທ່ານສາມາດຮບີນຮູ້ກ່ຽວກັບການສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວໃນປື້ມຄູ່ມື "My Medi-Cal" (ສະບັບ. 68)
ທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບມາໃນເວລາສະໝັກເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Medi-Cal.
ທ່ານຍັງສາມາດເຂົ້າເຖິງປື້ມຄູ່ມືດັ່ງກ່າວໄດ້ທີ່: http://www.dhcs.ca.gov/Pages/myMedi-Cal.aspx

ຫຼັງຈາກທີ່ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຍື່ນຍັນວ່າທ່ານມີເງື່ອນໄຂໃນການຂໍຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວຈາກໂຄງການ Medi-Cal,
ທັນຕະແພດສາມາດຂໍໃຫ້ທ່ານຈ່າຍເງິນສົມທົບ ຫຼື
ຮ່ວມຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວຕາມຈໍານວນທີ່ໂຄງການໄດ້ກໍານົດໄວ້.
ທັນຕະແພດຂອງທ່ານອາດເກັບຄ່າບໍລິການກັບທ່ານ,
ຖ້າທ່ານເລືອກການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍໂຄງການ Medi-Cal ຫຼື ທ່ານມີອາຍຸ 21 ປີ ຫຼື ສູງກວ່າ, ແລະ
ຕ້ອງການບໍລິການດັດແຂ້ວຄົບວົງຈອນ.

ການສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວແມ່ນຫຍັງ?

ການບໍລິການບາງຢັ່ນຂອງໂຄງການ Medi-Cal ແມ່ນຈະຕ້ອງໄດ້ສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວເລັກນ້ອຍ. ທັນຕະແພດຈະເກັບເງິນແມ່ນ່ອນຂະນາດ້ານພົບຕາມການນັດໝາຍ. ເບິ່ງຫຼັກການສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວລຸ່ມນີ້.

ຫຼັກການສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວໃນໂຄງການ Medi-Cal		
ການບໍລິການທີ່ຕ້ອງໄດ້ສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວ	ຄ່າທໍານຽມໃນການສົມທົບຄ່າບໍລິການ	ຍົກເວັ້ນຄ່າທໍານຽມ
ການບໍລິການປິ່ນປົວທົດແທນ ແລະ ອະໄປໃນຫ້ອງສຸກເສີນ: ການບໍລິການທົດແທນ ແລະ ອະໄປແມ່ນ: "ການບໍລິການຕ່າງທີ່ບໍ່ແມ່ນການປິ່ນປົວອາການບາດເຈັບສາຫັດ ຫຼື ການບົ່ງມະຕິພະຍາດສຸກເສີນ ແລະ ການປິ່ນປົວອາການບາດເຈັບທີ່ຮ້າຍແຮງ, ຖ້າບໍ່ແມ່ນການບົ່ງມະຕິ ແລະ ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ, ທີ່ອາດນໍາໄປສູ່ການເສຍອົງຄະຫຼື ເສຍຊີວິດ." ການບໍລິການດັ່ງກ່າວທີ່ສະໜອງໃນຫ້ອງສຸກເສີນແມ່ນຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວ.	$5.00	1. ຄົນອາຍຸ 18 ປີ ຫຼື ຕ່ໍາກວ່າ. 2. ແມ່ຍິງທີ່ເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວໃນລະຫວ່າງທີ່ຖືພາ ແລະ ຫຼັງຈາກທີ່ເກີດລູກໜຶ່ງເດືອນ. 3. ຄົນທີ່ເຂົ້າໜອນໃນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບ (ໂຮງໝໍ, ສະຖານພະຍາບານພິເສດ, ສະຖານພະຍາບານສຸກເສີນ). 4. ເດັກນ້ອຍໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງ AFDC. 5. ການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ມີມູນຄ່າ $10 ຫຼື ຫນ້ອຍກວ່າ.
ການບໍລິການຄົນເຈັບພາຍນອກ: ແພດ, ແພດປິ່ນປົວສາຍຕາ, ການປິ່ນປົວໂດຍການນວດ, ຈິດຕະວິທະຍາ, ການບໍາບັດການເວົ້າຜິດປົກກະຕ	$1.00	1. ຄົນທີ່ອາຍຸ 18 ປີ ຫຼື ຕ່ໍາກວ່າ. 2. ແມ່ຍິງທີ່ເຂົ້າຮັບການບໍລິການໃນຂະນະທີ່ຖື	

ຫຼັກການສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວໃນໂຄງການ Medi-Cal		
ການບໍລິການທີ່ຕ້ອງໄດ້ສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວ	ຄ່າທໍານຽມໃນການສົມທົບຄ່າບໍລິການ	ຍົກເວັ້ນຄ່າທໍານຽມ
, ການບໍາບັດການໄດ້ຍິນ, ການຜ່າຕັດ, ການບໍາບັດໂດຍການເຮັດກິດຈະກໍາ, ແພດເດັກ, ສູນຜ່າຕັດ, ໂຮງໝໍ ຫຼື ຄລີນິກພາຍນອກ, ການບໍາບັດທາງກາຍະພາບ ແລະ ການປິ່ນປົວແຂ້ວ.		ພາ ແລະ ຫຼັ່ງຈາກທີ່ເກີດລູກຫນ້ຶ່ງເດືອນ. 3. ຄົນທີ່ເຂົ້າພັກໃນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວສຸຂະພາບ (ໂຮງໝໍ, ສະຖານພະຍາບານພິເສດ, ສະຖານພະຍາບານສຸກເສີນ). 4. ເດັກນ້ອຍໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງ AFDC. 5. ການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ມີມູນຄ່າ $10 ຫຼື ຫນ້ອຍກວ່າ.
ການສັ່ງຢາ: ການສັ່ງຢາ ຫຼື ການຕໍ່ຢາແຕ່ລະຄັ້ງ	$1.00	ລາຍການທີ່ຫນ້ອດທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ, ຜູ້ຮັບຄົນທີ່ມີອາຍຸ 65 ປີ ຫຼື ສູງກວ່າ.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ສາມາດຈ່າຍສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວ ເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າພົບແພດຕາມການນັດຫມາຍ?

ທັນຕະແພດໃນໂຄງການ Medi-Cal ບໍ່ສາມາດປະຕິເສດການປິ່ນປົວທ່ານໄດ້ ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດຈ່າຍສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວໃນເວລາທີ່ທ່ານເຂົ້າພົບຕາມການນັດຫມາຍ. ເຊິ່ງແຕກຕ່າງຈາກການແບ່ງຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວ.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຈ່າຍ?

ໂທຫາ TSC ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.
ຖ້າທ່ານຖືກຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການ, ຫຼື
ຖ້າທ່ານຈ່າຍຄ່າບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ເປັນຫນຶ່ງໃນສະຫວັດດີການຂອງໂຄງການ Medi-Cal ອີງຕາມລະຫັດຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານ,
ພວກເຮົາສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໃນການຂໍເງິນຄືນໄດ້.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຈ່າຍ?

ໂທຫາ TSC ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນສະພາບການສະເພາະຂອງທ່ານ.
ຖ້າທ່ານຖືກຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການ ຫຼື ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວແຂ້ວ,
ທີ່ເປັນຫນຶ່ງໃນສະຫວັດດີການຂອງໂຄງການ Medi-Cal
ອີງຕາມລະຫັດຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານ,
ພວກເຮົາສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໃນການຂໍເງິນຄືນໄດ້.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບບິນເກັບເງິນຈາກທັນຕະແພດ?

ທໍາອິດ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ໂທຫາຄລີນິກຂອງທັນຕະແພດຂອງທ່ານ ແລະ
ຖາມວ່າເປັນຫຍັງພວກເຂົາຈຶຶ່ງສົ່ງໃບເກັບເງິນມາໃຫ້ທ່ານ.
ຄລີນິກປິ່ນປົວແຂ້ວຈະອະທິບາຍກ່ຽວກັບຄ່າທໍານຽມຕ່າງໆ ແລະ
ເຫດຜົນທີ່ພວກເຂົາເກັບຄ່າບໍລິການ. ຕົວຢ່າງ:
ຖ້າທ່ານມີສ່ວນແບ່ງຄ່າປິ່ນປົວ,
ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວດັ່ງກ່າວກ່ອນທີ່ທັນຕະແພດຈະຮຽກຮ້ອງໃຫ້ Denti-Cal ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວສ່ວນທີ່ເຫຼືອ. ຫຼື
ຖ້າທ່ານເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal ຫຼື ການປະກັນໄພອື່ນໆ,
ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວໃຫ້ກັບທັນຕະແພດຂອງທ່ານ.

ຖ້າທ່ານຍັງມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບຄ່າບໍລິການທີ່ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຮຽກເກັບກັບທ່ານ ແລະ/ຫຼື ຄ່າບໍລິການທີ່ໂຄງການ Medi-Cal ຈ່າຍໃຫ້,
ໃຫ້ໂທຫາ TSC.

ຈະເກີດຫຍັງຂ�ึ້ນຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີ ປະກັນໄພອື່ນໆທີ່ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວແຂ້ວ?

ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຮຽກເກັບເງິນກັບປະກັນໄພອື່ນໆທີ່ປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານກ່ອນຮຽກຮ້ອງໃຫ້ Denti-Cal ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວສ່ວນທີ່ເຫຼືອໃຫ້ກັບທ່ານ. ໂຄງການປິ່ນປົວແຂ້ວ Denti-Cal ຈະບໍ່ໃຫ້ສະຫວັດດີການຕ່າງໆທີ່ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍຜ່ານປະກັນໄພອື່ນໆໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວ ລວມທັງໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງລັດຖະບານ, ໂຄງການ TRICARE (CHAMPUS) ຫຼື ໂຄງການ Workers' Compensation. ການຄຸ້ມຄອງຕ່າງໆພາຍໃຕ້ໂຄງການ Medi-Cal ແມ່ນເປັນສິດສໍາຮອງນອກເຫນືອຈາກໂຄງການຄຸ້ມຄອງອື່ນໆ.

ຖ້າທ່ານມີປະກັນໄພອື່ນໆທີ່ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍໂຄງການ Denti-Cal, ຫຼື ຈ່າຍຫນ້ອຍກວ່າທີ່ໂຄງການ Denti-Cal ຈ່າຍ, ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງເພື່ອຂໍໃຫ້ Denti-Cal ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວສ່ວນທີ່ເຫຼືອ. ທັນຕະແພດຂອງທ່ານບໍ່ສາມາດຮຽກຮ້ອງໃຫ້ທ່ານຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍໂຄງການ Denti-Cal.

ການເດີນທາງ ແລະ ການບໍລິການອື່ນໆ

ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ມີຍານພາຫະນະ, ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄປຄວບຄຸມກຂອງທັນຕະແພດໄດ້ແນວໃດ?

Medi-Cal ສາມາດຊ່ວຍທ່ານໃນການເດີນທາງມາຮັບການປິ່ນປົວທາງການແພດ, ປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ, ນໍາໃຊ້ສານເຄມີ ຫຼື ນັດຫມາຍເພື່ອປິ່ນປົວແຂ້ວ ແມ່ນການນັດຫມາຍເຫຼົ່ານັ້ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍໂຄງການ Medi-Cal. ການເດີນທາງດັ່ງກ່າວແມ່ນລວມທັງການເດີນທາງທົ່ວໄປ (NMT) ຫຼື ການເດີນທາງທີ່ບໍ່ໄດ້ນໍາໃຊ້ລົດສຸກເສີນ (NEMT). ທ່ານຍັງສາມາດນໍາໃຊ້ NMT ຖ້າທ່ານຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ການສະຫນອງ ຫຼື ອຸປະກອນທາງການແພດ.

ຖ້າທ່ານສາມາດເດີນທາງໂດຍລົດ, ລົດເມ, ລົດໄຟ ຫຼື ລົດແທັກຊີ, ແຕ່ບໍ່ສາມາດຫາລົດເລື່ອນພື້ນເດີນທາງມາຕາມນັດຫມາຍໄດ້, ທາງໂຄງການກໍ່ສາມາດຈັດຫາການບໍລິການ NMT ໃຫ້ໄດ້.

- ຖ້າທ່ານສະໝັກເຂົ້າໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal, ໂທຫາແຜນການຂອງທ່ານເພື່ອຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວິທີການຮ້ອງຂໍການບໍລິການ NMT.
- ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ເຂົ້າໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບຂອງ Medi-Cal, ທ່ານກໍ່ສາມາດເຮັດໄດ້ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
  - ໂທຫາຫ້ອງການ Medi-Cal ໃນປະເຂດຂອງທ່ານ ເພື່ອສອບຖາມວ່າພວກເຂົາສາມາດຊ່ວຍທ່ານໃນການຮ້ອງຂໍການບໍລິການ NMT ໄດ້ຫຼືບໍ່.
  - ຫຼັງຈາກວັນທີ 1 ກໍລະກົດ 2018, Medi-Cal ຈະສະໜອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂົນສົ່ງທີ່ສາມາດໃຫ້ບໍລິການ NMT. ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຜ່າການອະນຸມັດເພື່ອຂໍການບໍລິການຮັບສົ່ງ, ຫຼື ທ່ານສາມາດໂທຫາຄລີນິກທີ່ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ຫຼື ປິ່ນປົວແຂ້ວ ແລະ ສອບຖາມກ່ຽວກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂົນສົ່ງໃນພື້ນທີ່ຂອງທ່ານ.

Medi-Cal ສະໜອງການບໍລິການ NEMT ໃຫ້ກັບຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂຂຶ້ນຕາມຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ, ຕາມການພິຈາລະນາຂອງທ່ານໝໍ ຫຼື ທັນຕະແພດ, ໂດຍຈະຕ້ອງໄດ້ຂໍອະນຸຍາດກ່ອນ.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການລົດໂຮງໝໍ ຫຼື ລົດສຸກເສີນ ເພື່ອເຂົ້າພົບທ່ານໝໍຕາມນັດ, ແມ່ນໃຫ້ແຈ້ງຕໍ່ທັນຕະແພດຂອງທ່ານ. ທັນຕະແພດຂອງທ່ານສາມາດສັ່ງ NEMT ໄດ້ເຊັ່ນ: ລົດຕູ້ທີ່ມີລົດເຂັນ, ລົດຕູ້ນ້ອຍ, ລົດສຸກເສີນ ຫຼື ການຂົນສົ່ງທາງອາກາດ. ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂົນສົ່ງ, ໃຫ້ໂທຫາ TSC, ຫຼື ຕິດຕໍ່ຫາທ່ານໝໍ ຫຼື ທັນຕະແພດຂອງທ່ານ ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອ ຫຼື ຮ້ອງຂໍການບໍລິການ NEMT ຈາກບ້ານຂອງທ່ານໄປຍັງໂຮງໝໍ ຫຼື ຄລີນິກປິ່ນປົວແຂ້ວ. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເດີນທາງແມ່ນສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້ສະເພາະແຕ່ໃນກໍລະນີທີ່ເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວທີ່ຈໍາເປັນ ຫຼື ການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal ເທົ່ານັ້ນ.

ຮັບປະກັນວ່າທ່ານໄດ້ຮ້ອງຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂົນສົ່ງທັນທີທີ່ສາມາດເຮັດໄດ້ກ່ອນຮອດມື້ນັດໝາຍ. ຖ້າທ່ານນັດໝາຍກັບທ່ານໝໍເລື້ອຍໆ, ທັນຕະແພດ ຫຼື

ທ່ານໝໍ ຂອງທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍການບໍລິການຂົນສົ່ງລ່ວງໜ້າເວ້ສໍາລັບການນັດໝາຍໃນອະນາຄົດ.

ໄປທີ່ http://www.dhcs.ca.gov/Pages/myMedi-Cal.aspx ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບໍລິການຮັບສົ່ງທີ່ຈັດສັນໂດຍຜູ້ສະໜອງ NMT ທີ່ຜ່ານການອະນຸມັດ.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີຄວາມບົກຜ່ອງທາງການໄດ້ຍິນ ຫຼື ການເວົ້າ?

ຖ້າທ່ານມີຂໍ້ຈໍາກັດທາງການໄດ້ຍິນ ຫຼື ທາງການເວົ້າ, ໂທຫາພວກເຮົາວັນຈັນຫາວັນສຸກ, ແຕ່ 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 5 ໂມງແລງຜ່ານສາຍດ່ວນ TTY ຂອງພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-735-2922. ກະລຸນາໂທຫາສູນບໍລິການ California Relay Service TDD/TTY ທີ່ເບີ 711 ໄດ້ຕະຫຼອດເວລາເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ທ່ານຕ້ອງການ. ຕາມກົດໝາຍແລ້ວແມ່ນທາງໂຄງການຈະສະໜອງການບໍລິການແປພາສາຈາກ merican Sign Language (ASL). ເມື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ກະລຸນາສະໜອງຂໍ້ມູນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ວັນທີທີ່ນັດໝາຍປິ່ນປົວແຂ້ວ
- ເວລານັດໝາຍ ແລະ ເວລາສິ້ນສຸດ
- ປະເພດການນັດໝາຍ (ຕົວຢ່າງ: "ນັດໝາຍສໍາລັບປົວແຂ້ວ, ນັດໝາຍສໍາລັບພ່າຕັດ, ປຶກສາຫາລື, ແລະ ອື່ນໆ.")
- ຊື່ຂອງບຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການການບໍລິການ ASL ແລະ ID ປະຈໍາຕົວຜູ້ເຂົ້າຮັບສະຫວັດດີການ
- ທີ່ຢູ່ຫ້ອງການ ແລະ ເບີໂທລະສັບ
- ຊື່ບຸກຄົນທີ່ພົວພັນຫ້ອງການ

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີຄວາມບົກຜ່ອງທາງການເບິ່ງເຫັນ?

ມີການສ້າງປຶ້ມຄູ່ມືສະບັບນີ້ ແລະ ເອກະສານທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆເປັນໃບໂຄສະນາຂະໜາດໃຫຍ່, ມີໃນຮູບແບບເປັນແຜ່ນດິສ (CD) ແລະ ເປັນກະແຈຊຸດເທັບສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີຄວາມບົກຜ່ອງທາງການເບິ່ງເຫັນ. ກະລຸນາໂທຫາ TSC ເພື່ອຂໍເບິ່ງລາຍລະອຽດໃນຮູບແບບອື່ນໆ, ຫຼື ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການອ່ານປຶ້ມຄູ່ມືສະບັບນີ້ ຫຼື ເອກະສານອື່ນໆຂອງໂຄງການ Denti-Cal.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີຄວາມຕ້ອງການທາງການແພດ ຫຼື ບັນຫາອື່ນໆທີ່ເຮັດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າເກີດຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວ?

ໂທຫາ TSC. ພະນັກງານຂອງ TSC
ສາມາດຊ່ວຍທ່ານຊອກຫາທັນຕະແພດທີ່ສາມາດປິ່ນປົວທ່ານ.
ພວກເຂົາຍັງສາມາດຊ່ວຍປະສານງານກັບຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໄດ້,
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການ.

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີຂໍ້ຈໍາກັດທາງກາຍະພາບທີ່ເຮັດໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າພົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການໄປພົບກັບທັນຕະແພດ?

ພວກເຮົາເຮັດທຸກວິທີທາງເພື່ອຮັບປະກັນວ່າຄລີນິກ ແລະ
ໂຮງໝໍຂອງທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Denti-Cal
ສາມາດເຂົ້າເຖິງຄົນເຈັບທີ່ເປັນຄົນພິການ.
ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດຊອກຫາທັນຕະແພດທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້,
ກະລຸນາໂທຫາ TSC ແລະ ພວກເຮົາຈະຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານ.

ຂໍ້ນິດຫຍຸ້ງຍາກການຮັກສາ

Denti-Cal ມີຂໍ້ນິດຫຍຸ້ງຍາກໃນການແກ້ໄຂການຮັກສາ ທຸກເລື່ອງກັບ:

- ການປິ່ນປົວແຂ້ວ
- ຄຸນນະພາບໃນການປິ່ນປົວ
- ການດັດແປງ ຫຼື
  ການປະຕິເສດການຮັກສາ ຂໍ້ການບໍລິການ ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ
- ການບໍລິການອື່ນໆທີ່ສະໜອງພາຍໃຕ້ໂຄງການ Denti-Cal

ຕົວຢ່າງການຮັກສາ:

- ທ່ານບໍ່ສາມາດຮັບການບໍລິການ, ການປິ່ນປົວ ຫຼື
  ຢາທີ່ທ່ານຕ້ອງການ
- ການບໍລິການຖືກປະຕິເສດຍ້ອນບໍ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ
- ທ່ານລໍຖ້າການນັດໝາຍດົນເກີນໄປ
- ທ່ານໄດ້ຮັບການເບີ່ງແຍງທີ່ບໍ່ດີ ຫຼື
  ໄດ້ຮັບການປະຕິບັດທີ່ບໍ່ສຸພາບ
- ທ່ານຖືກຮບກວນກັບຄ່າປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ໂຄງການຄຸ້ມຄອງທີ່ຄລີນິກຂອງທັນຕະແພດ

- ຄວນກົດປົວແຂ້ວຂອງທ່ານສົ່ງບົນເກັບເງິນໃຫ້ກັບທ່ານ ແຕ່ທ່ານໝັ້ນໃຈວ່າທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຈ່າຍຄ່າບໍລິການດັ່ງກ່າວ

ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າ Denti-Cal ປະຕິເສດ ຫຼື ຈໍາກັດການບໍລິການທີ່ທັນຕະແພດຂອງຂ້າພະເຈົ້າສະເໜີມາ?

ຖ້າການບໍລິການທີ່ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຮ້ອງຂໍໄປຖືກປະຕິເສດ, ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫາທັນຕະແພດຂອງທ່ານ ແລະ ສອບຖາມທັນຕະແພດວ່າສາມາດຮບີກຮ້ອງໃຫ້ມີການປະເມີນຄືນໃໝ່ໄດ້ບໍ.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮູ້ໄດ້ແນວໃດວ່າ Denti-Cal ປະຕິເສດການບໍລິການ?

Denti-Cal ຈະສົ່ງແຈ້ງການກ່ຽວກັບຜົນການຕັດສິນຂອງ Denti-Cal ໃຫ້ທ່ານຮັບຮູ້ ຖ້າຄໍາຮ້ອງຂໍການປິ່ນປົວຂອງທ່ານຖືກປະຕິເສດ ຫຼື ຖືກດັດແປງແກ້ໄຂ.
ແຈ້ງການດັ່ງກ່າວຈະອະທິບາຍສາເຫດທີ່ໂຄງການປະຕິເສດ ຫຼື ດັດແປງແກ້ໄຂການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ມີການຮ້ອງຂໍ.
ແຈ້ງການດັ່ງກ່າວຍັງສະໜອງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ທ່ານສາມາດເຮັດໄດ້ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການຕັດສິນດັ່ງກ່າວ.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະເຮັດແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີບັນຫາທີ່ຢາກຮ້ອງທຸກ? ຂ້າພະເຈົ້າຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້ແນວໃດ?

ຄໍາຮ້ອງທຸກບາງອັນສາມາດແກ້ໄຂໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວໂດຍການລົມກັບທັນຕະແພດຂອງທ່ານກ່ຽວກັບບັນຫາດັ່ງກ່າວໃນເບື້ອງຕົ້ນ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ທັນຕະແພດສາມາດແກ້ໄຂບັນຫາຂອງທ່ານໄດ້ຢ່າງໄວວາ.
ຖ້າທ່ານບໍ່ຕ້ອງການລົມກັບທັນຕະແພດຂອງທ່ານໃນເບື້ອງຕົ້ນ ຫຼື ຖ້າທັນຕະແພດບໍ່ສາມາດແກ້ໄຂບັນຫາຂອງທ່ານໄດ້, ໃຫ້ໂທຫາ TSC. Denti-Cal ຮັບຄໍາຮ້ອງທຸກຜ່ານທາງໂທລະສັບ ຫຼື ເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

ເມື່ອທ່ານໂທຫາ TSC, ໃຫ້ບອກຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ ແລະ ຊື່ຂອງທັນຕະແພດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແກ່ພວກເຂົາ.
ອະທິບາຍບັນຫາຂອງທ່ານ, ລວມທັງການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ການກະທໍາ ແລະ ມາດຕະການຕ່າງໆ. TSC
ຈະເຮັດທຸກວິທີທາງເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາໃນລະຫວ່າງທີ່ໂທລົມກັນ. TSC ຈະໂທຫາທ່ານເພື່ອແຈ້ງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບັນຫາຂອງທ່ານຖ້າ TSC ບໍ່ສາມາດແກ້ໄຂບັນຫາຂອງທ່ານໄດ້ໃນການໂອ້ລົມກັນໃນຄັ້ງທໍາອິດ.

ສູນບໍລິການຂອງ Denti-Cal

1-800-322-6384

ໂທລະເລກ (TTY):

1-800-735-2922

ຖ້າທ່ານເລືອກສົ່ງຄໍາຮ້ອງທຸກເປັນລາຍລັກອັກສອນ, ທ່ານສາມາດດາວໂຫຼດແບບຟອມຮ້ອງທຸກຂອງໂຄງການ Medi-Cal ຈາກເວັບໄຊທ໌ຂອງ Medi-Cal. ຂບັນຫາຂອງ ການ ແລະ ຍື່ນກັບໄປຫາ Denti-Cal ຕາມທີ່ຍູ່ທີ່ລະບຸ 35

ຍູ່ໃນຟອມດັ່ງກ່າວ. Denti-Cal ຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮັບຮູ້ວ່າພວກເຂົາໄດ້ຮັບຟອມດັ່ງກ່າວພາຍໃນຫ້າມື້ທີ່ທ່ານຍື່ນຟອມ. ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາ TSC ເພື່ອສອບຖາມວ່າໄດ້ຮັບຟອມຂອງທ່ານແລ້ວຫຼືບໍ່.

ຕົວຢ່າງຂອງແບບຟອມຮ້ອງທຸກຂອງໂຄງການປິ່ນປົວແຂ້ວ Medi-Cal ແມ່ນມີຢູ່ໃນຫນ້າຕໍ່ໄປ. ຍັງສາມາດພົບແບບຟອມດັ່ງກ່າວໄດ້ໃນຫນ້າຜູ້ຮັບສະຫວັດດີການຂອງເວັບໄຊທ໌ Denti-Cal ທີ່: https://www.denti-cal.ca.gov/Beneficiaries/Denti-Cal/. ແບບຟອມດັ່ງກ່າວແມ່ນເປັນພາສາອັງກິດເທົ່ານັ້ນ.

Department of Health Care Services ແມ່ນສອດຄ່ອງກັບກົດຫມາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເມືອງ ແລະ ບໍ່ມີການເລືອກປະຕິບັດໂດຍອີງຕາມເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກໍາເນີດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ ຫຼື ເພດ. Department of Health Care Services ຈະບໍ່ກີດກັນບຸກຄົນ ຫຼື ເລືອກປະຕິບັດຍ້ອນວ່າເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກໍາເນີດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ ຫຼື ເພດ. ເພື່ອຮບັນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບນະ�โยບາຍຕໍ່ຕ້ານການເລືອກປະຕິບັດ, ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊທ໌ຂອງ Department of Health Care Services ທີ່:http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

Denti-Cal

California Medi-Cal Dental Program

NAME: _____ DATE: _____

ADDRESS 1: _____

ADDRESS 2: _____

CITY: _____ST: ____ ZIP: _____

BENEFICIARY MEDI-CAL DENTAL PROGRAM COMPLAINT FORM

Please fill in the form below and describe your questions or complaints completely. This information is important and necessary to research and resolve your questions or complaints.

STATE OF CALIFORNIA MEDI-CAL
BENEFITS IDENTIFICATION CARD NUMBER: _____

TELEPHONE NUMBER: (_____) _____ - _____

MESSAGE TELEPHONE NUMBER: (_____) _____

YOUR REPRESENTATIVE (if not yourself):

NAME: _____

ADDRESS: _____

CITY: _____, STATE: _____ ZIP CODE: _____

TELEPHONE NUMBER: (_____) _____

YOUR DENTAL PROVIDER'S NAME: _____

NAME: _____

ADDRESS: _____

CITY: _____, STATE: _____ ZIP CODE: _____

TELEPHONE NUMBER: (_____) _____

P.O Box 15539 • Sacramento, CA 95852-0609 • (800) 322-6384

Denti-Cal

California Medi-Cal Dental Program

BENEFICIARY MEDI-CAL DENTAL PROGRAM COMPLAINT FORM (PAGE 2)

TYPE OF COMPLAINT:

_____ Dentist service was incomplete or unsatisfactory

_____ Clinical Screening process was unsatisfactory

_____ Other

_____ Comments (Please describe your questions or complaints/ grievances completely here. Use the reverse side of this form or additional pages if you need additional space.)

_____

_____

_____

_____

_____

PLEASE SIGN AND DATE THIS FORM:

It may be necessary to obtain your medical records from your dental care provider. Your signature below authorizes release of your dental records to Denti-Cal.

SIGNATURE_____ DATE_____

Return this form to:

Medi-Cal Dental Program
Beneficiary Services Group
P.O. Box 15539
Sacramento, CA 95852-1539

When we receive this information, we will research your questions or complaints/grievances and notify you of our findings. If it is necessary for you to appear for a clinical examination in order to resolve this matter, we will notify you in writing of the date, time, and location of this appointment.

P.O Box 15539 • Sacramento, CA 95852-0609 • (800) 322-6384

Denti-Cal

California Medi-Cal Dental Program

Notice from the Department of Managed Health Care

You may file a complaint with the California Department of Managed Health Care after you have completed Delta's grievance process or after you have been involved in Denti-Cal's grievance process for 30 days. You may file a grievance with the Department immediately in an emergency situation that is one involving severe pain and imminent and serious threat to your health.

The California Department of Managed Health Care is responsible for regulating health care service plans. If you have a grievance against your health plan, you should first telephone your plan at **(1-800-322-6384)** and use your plan's grievance process before contacting the Department. Utilizing this grievance procedure does not prohibit any potential legal rights or remedies that may be available to you. If you need help with a grievance involving an emergency, a grievance that has not been satisfactorily resolved by your Health Plan, or a grievance that has remained unresolved for more than 30 days, you may call the Department for assistance. You may also be eligible for an Independent Medical Review (IMR). If you are eligible for IMR, the IMR process will provide an impartial review of medical decisions made by a Health Plan related to the medical necessity of a proposed service or treatment, coverage decisions for treatments that are experimental or investigational in nature and payment disputes for emergency or urgent medical services. The Department also has a toll-free telephone number **(1-888-HMO-2219)** and a TDD line **(1-877-688-9891)** for the hearing and speech impaired. The Department's Internet Web site (**http://www.hmohelp.ca.gov**) has complaint forms, IMR application forms and instructions online.

IMR has limited application to your dental program. You may request IMR only if your dental claim concerns a life-threatening or seriously debilitating condition(s) and is denied or modified because it was deemed an experimental procedure.

B-GRV-FRM-034.A

P.O Box 15539 • Sacramento, CA 95852-0609 • (800) 322-6384

ຈະເກີດຫຍັງຂ�ึ້ນຫຼັງຈາກທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຮ້ອງຮບີນ?

ຖ້າທ່ານຮ້ອງຮບີນຜ່ານທາງໂທລະສັບ ແລະ
ການຮ້ອງຮບີນດັ່ງກ່າວບໍ່ໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂໃນລະຫວ່າງທີ່ທ່ານໂທໄປແຈ້ງ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບສາຍແຈ້ງຄວາມຄືບຫນ້າເພື່ມເຕີມ.
ຖ້າທາງໂຄງການໂທແຈ້ງຄວາມຄືບຫນ້າແຕ່ກໍ່ຍັງບໍ່ສາມາດແກ້ໄຂການຮ້ອງຮບີນຂອງທ່ານໄດ້,
ພວກເຮົາຈະຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານດາວໂຫຼດແບບຟອມຮ້ອງຮບີນໂຄງການປິ່ນປົວແຂ້ວ Medi-Cal ຈາກເວັບໄຊທ໌ຂອງ Medi-Cal https://www.denti-cal.ca.gov/Beneficiaries/Denti-Cal/Beneficiary_Forms/.
ພວກເຮົາຍັງສາມາດສົ່ງແບບຟອມດັ່ງກ່າວໃຫ້ທ່ານທາງໄປສະນີ.
ເມື່ອທ່ານຂບີນ ແລະ ເຊັນໃສ່ຄໍາຮ້ອງດັ່ງກ່າວແລ້ວ, ໃຫ້ສົ່ງຫາ Denti-Cal ຕາມທີ່ຢູ່ທີ່ລະບຸໃນຟອມດັ່ງກ່າວທາງໄປສະນີ.
ຕົວຢ່າງຟອມຮ້ອງຮບີນແມ່ນສະແດງໃຫ້ເຫັນຢູ່ຫນ້າ 25-27.

ຖ້າທ່ານຮ້ອງຮບີນເປັນລາຍລັກອັກສອນ, Denti-Cal
ຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮັບຮູ້ວ່າພວກເຂົາຈະໄດ້ຮັບຟອມຂອງທ່ານພາຍໃນຫ້າມື້ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານຍື່ນຟອມ.
ການຮ້ອງຮບີນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນແມ່ນຈະຖືກປົກສາຫາລືກັບທີ່ປຶກສາດ້ານການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງ Denti-Cal
ເຊິ່ງເປັນຜູ້ພິຈາລະນາການດໍາເນີນງານໃນມາດຕະການຕໍ່ໄປ. ພວກເຮົາຍາດ:

- ຕິດຕໍ່ຫາທ່ານ ແລະ/ຫຼືທັນຕະແພດ
- ຮບີກຮ້ອງໃຫ້ທ່ານເຂົ້າມາກວດສຸຂະພາບ
- ສົ່ງຕໍ່ໄປຍັງຫນ່ວຍງານທີ່ເຫມາະສົມເພື່ອຫົບທວນຄືນ

Denti-Cal ຈະສົ່ງຫນັງສືສະຫຼຸບສົ່ງທີ່ຄົ້ນພົບ ແລະ
ເຫດຜົນໃນການຕັດສິນໃຈໃຫ້ກັບທ່ານພາຍໃນ 30
ມື້ຫຼັງຈາກທີ່ໄດ້ຮັບການຮ້ອງຮບີນ. ໄລຍະເວລາ 30
ນັ້ນແມ່ນສາມາດເລື່ອນອອກໄປໄດ້ອີກໃນບາງກໍລະນີ. ຕົວຢ່າງ:
ທ່ານອາດຕ້ອງການເວລາເພື່ມເຕີມເພື່ອເຂົ້າຮັບການກວດກາສຸຂະພາບ.

ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ມັກສິ່ງທີ່ເກີດຂ�ึ້ນ ເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າຍື່ນຄໍາຮ້ອງຮບີນ, ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ບໍ?

ຖ້າທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບການຕັດສິນຈາກຂະບວນການແກ້ໄຂການຮ້ອງຮບີນ,
ທ່ານສາມາດຂໍ**ໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີ**ໄດ້.
ເພື່ອຮບີນຮູ້ເພື່ມເຕີມກ່ຽວກັບການສະເຫນີຂໍໃຫ້ພິຈາລະນາຄະດີຂອງໂຄງການ Medi-Cal, ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊທ໌ຂອງ Department of Health Care

Services ທີ່ :http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/Medi-CalFairHearing.aspx.

ຂໍນັດຮັບການຮ້ອງຂໍ ໃຫ້ມີ ການພິຈາລະນາຄະດີ

ຖ້າການປິ່ນປົວທີ່ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຮ້ອງຂໍ ຖືກປະຕິເສດ ຫຼື ຖືກດັດແປງແກ້ໄຂ, ຫຼື ທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບການແກ້ໄຂການຮ້ອງຮຽນ, ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍ ໃຫ້ພິຈາລະນາຄະດີ ຜ່ານ Department of Social Services (CDSS) ຂອງລັດ California.
ຫ້ອງການສະຫວັດດີການສັງຄົມໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອ ທ່ານກັບການຮ້ອງຂໍນີ້.
ທ່ານສາມາດຊອກຫາເບີໂທລະສັບທີ່ມີໃນປຶ້ມບັນທຶກໂທລະສັບໃນພື້ນທີ່ຂອງທ່ານ, ເວັບໄຊທ໌ຂອງຫ້ອງການປົກຄອງເມືອງຂອງທ່ານ, ຫຼື ນໍາໃຊ້ ແອັບມືຖື Medi-Cal.

ທ່ານສາມາດສະເໜີໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຕົວທ່ານເອງໄດ້, ຫຼື ມອບໝາຍໃຫ້ໝູ່ເພື່ອນ, ທະນາຄານ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນທີ່ມີສິດ ທ່ານ. ທ່ານຈະຕ້ອງຮັບຜິດຊອບການກະກຽມວຽກງານຕ່າງໆຖ້າທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ບຸກຄົນອື່ນດໍາເນີນການແທນທ່ານ.
ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທາງກົດໝາຍໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ, ໂທຫາຫນ່ວຍງານ Public Inquiry and Response Unit ຂອງ CDSS ທີ່ເບີ 1-800-952-5253.
ຫນ່ວຍງານນີ້ຍັງສາມາດຊ່ວຍເຫຼືອໃນການສະຫນອງຂໍ້ມູນທົ່ວໄປກ່ຽວກັບຂະບວນການຮ້ອງຂໍ ໃຫ້ພິຈາລະນາຄະດີ.

ການຮ້ອງຂໍ ໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີຈະບໍ່ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ສິດໃນການເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວ ແລະ
ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການລົງโทດໃດໆສໍາລັບການຮ້ອງຂໍ ໃຫ້ພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍກ່າວ. ພວກເຮົາຈະຮັກສາຄວາມລັບໃນລະຫວ່າງທີ່ດໍາເນີນການຮ້ອງຮຽນ.

ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຂໍ ໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີໄດ້ເມື່ອໃດ?

ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການແຈ້ງຜົນການຕັດສິນຂອງ Denti-Cal, ໃນເບື້ອງຕົ້ນທ່ານຄວນປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບແຜນການປິ່ນປົວອື່ນໆກັບທັນຕະແພດຂອງທ່ານ
ເພື່ອຊອກຫາການປິ່ນປົວທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍໂຄງການ Denti-Cal. ຖ້າທ່ານ ແລະ
ທັນຕະແພດຂອງທ່ານເຫັນດີວ່າບໍ່ມີແຜນການປິ່ນປົວອື່ນແລ້ວ,

ທ່ານມີເວລາ 90
ມື້ຫຼັງຈາກມື້ທີ່ໄດ້ລະບຸຍູ່ແຈ້ງການໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີ.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະເວີ່ມຂະບວນການດັ່ງກ່າວໄດ້ແນວໃດ?

ທ່ານສາມາດເວີ່ມດໍາເນີນການໄດ້ໂດຍໂທຫາເບີ 1-800-952-5253
ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ. ທ່ານສາມາດ ສົ່ງແຈ້ງການຜົນການຕັດສິນຂອງ Denti-Cal ຫຼື ຂໍບົນຫນັງສືຫາ:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243 MS 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

ຖ້າທ່ານໂທ ຫຼື ຂໍບົນຫນັງສືຮ້ອງຂໍ່ໃຫ້ພິຈາລະນາຄະດີ,
ຮັບປະກັນວ່າໄດ້ລະບຸ ໝາຍເລກເອກະສານ (DCN),
ທີ່ລະບຸ ໃນແຈ້ງການຜົນການຕັດສິນຂອງ Denti-Cal. DCN
ຈະບົ່ງບອກເຖິງຄໍາຮ້ອງຂໍ່ຮັບການປິ່ນປົວທີ່ຖືກປະຕິເສດ ແລະ
ຊ່ວຍເວັ່ງຂະບວນການຮ້ອງຂໍ່ຂອງທ່ານໃຫ້ໄວຂຶ້ນ.

ຄໍາສັບ ແລະ ນິຍາມອື່ນໆກ່ຽວກັບແຂ້ວ

ມີຄໍາສັບຫຼາຍຄໍາທີ່ຖືກນໍາໃຊ້ໃນໂຄງການ Denti-Cal
ເຊິ່ງມີຄວາມຫມາຍພິເສດ ຫຼື ມີຄວາມຫມາຍດ້ານເຕັກນິກ. ແລະ
ຄໍາສັບກ່ຽວກັບແຂ້ວບາງຄໍາກໍ່ບໍ່ເຄີຍພົບເຫັນ.
ພວກເຮົາຫວັງວ່າການິຍາມຄໍາສັບຕໍ່ໄປນີ້ຈະເປັນປະໂຫຍດແກ່ທ່ານ.
ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ໂທຫາ TSC ແລະ ລົມກັບຫົວໜ້າໃນຕົວແທນຂອງພວກເຮົາ.

ລະຫັດຊ່ວຍເຫຼືອ: ອະທິບາຍເຖິງປະເພດຂອງແຜນການຄຸ້ມຄອງ Medi-Cal ທີ່ທ່ານມີ.

ການອຸທອນ: ການຮ້ອງຂໍ່ຫນຶ່ງທີ່ເປັນທາງການເພື່ອຮຽກຮ້ອງໃຫ້ Denti-Cal ທົບທວນການບໍ່ລົງການທີ່ຖືກປະຕິເສດຄືນໃຫມ່.
ທັນຕະແພດຂອງທ່ານ, ຕົວທ່ານເອງ ຫຼື
ຜູ້ຕາງຫນ້າທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດສາມາດຍື່ນຫນັງສືອຸທອນໄດ້.

ການໃຫ້ອະນຸຍາດ: ຂໍ່ການອະນຸຍາດກ່ອນລ່ວງຫນ້າ.

ຜູ້ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ:
ບຸກຄົນທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຂອງ Medi-Cal.

ບັດປະຈໍາຕົວຜູ້ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ (BIC):
ບັດປະຈໍາຕົວທີ່ສະຫນອງໃຫ້ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການໂດຍ Department of Health Care Services. BIC ຈະມີຫມາຍເລກປະຈໍາຕົວ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆ.

ສະຫວັດດີການ:
ການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ຈໍາເປັນສະຫນອງໂດຍທັນຕະແພດໃນໂຄງການ Denti-Cal ຜ່ານໂຄງການປິ່ນປົວ Medi-Cal.

ການກວດກາທາງການແພດ: ການທົດສອບຫນຶ່ງທີ່ດໍາເນີນການໂດຍທັນຕະແພດ ເພື່ອນໍາມາພິຈາລະນາເຖິງຄວາມເຫມາະສົມໃນການໃຫ້ການຮັກສາທີ່ສະເຫນີ ຫຼື ສະຫນອງໂດຍທັນຕະແພດໃນໂຄງການ Denti-Cal. ໂຄງການ Denti-Cal ອາດຮຽກຮ້ອງໃຫ້ດໍາເນີນການກວດກາທາງການແພດໃນກໍລະນີສະເພາະໃດຫນຶ່ງ.

ການຮ້ອງຮຽກບິນ: ການສະແດງຄວາມບໍ່ພໍໃຈເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼື ເປັນຄໍາເວົ້າ, ລວມທັງຂໍ້ຂັດແຍ່ງຕ່າງໆ, ການຮ້ອງຂໍໃຫ້ພິຈາລະນາຄະດີຄືນໃຫມ່, ຫຼື ການຮ້ອງຂໍໂດຍຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ ຫຼື ທັນຕະແພດທີ່ເປັນຕົວແທນຂອງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການ. ປົກກະຕິແລ້ວຈະມີການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຮຽກບິນເພື່ອຟື້ນຟູສິດ ຫຼື ພະນັກງານໃດຫນຶ່ງ ເມື່ອການບໍລິການຖືກປະຕິເສດ.

ການສົມທົບຄ່າປິ່ນປົວ:
ເປັນຄ່າປິ່ນປົວຂອງທັນຕະແພດສ່ວນຫນຶ່ງທີ່ຜູ້ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍ.

ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ:
ການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ເປັນສະຫວັດດີການຂອງໂຄງການ Denti-Cal. Denti-Cal ຈະຈ່າຍສະເພາະຄ່າປິ່ນປົວທີ່ຈໍາເປັນທີ່ສະຫນອງໂດຍທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Denti-Cal ທີ່ເປັນສະຫວັດດີການຂອງໂຄງການ Denti-Cal ເທົ່ານັ້ນ. ເດັກນ້ອຍທີ່ອາຍຸຕ່ໍາກວ່າ 21 ປີແມ່ນມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວເພີ່ມເຕີມເຊັ່ນ: ການດັດແຂ້ວ, ຖ້າເຫັນວ່າຈໍາເປັນ.

ຊ່ອງວ่າງປິ່ນປົວແຂ້ວ:
ທັນຕະແພດທີ່ສະຫນອງການປິ່ນປົວພິເສດຕ່າງໆເຊັ່ນ: ການປິ່ນປົວຮາກແຂ້ວ, ການຜ່າຕັດໂຜ້ງປາກ, ການປິ່ນປົວແຂ້ວເດັກນ້ອຍ, ການດັດແຂ້ວ ແລະ ການຈັດແຂ້ວ.

Denti-Cal:
ໂຄງການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວຕາມການບໍລິການ Medi-Cal.

ທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Denti-Cal:
ທັນຕະແພດທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດໃຫ້ສະໜອງການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງແກ່ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຂອງໂຄງການ Medi-Cal.

ໂຄງການກວດສອບໃນເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ກວດສອບເປັນໄລຍະ, ການບົ່ງມະຕິ ແລະ ການປິ່ນປົວພະຍາດ (EPSDT):
ໂຄງການຂອງລັດທີ່ສະໜອງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບໃຫ້ກັບເດັກນ້ອຍຜ່ານການກວດກາສຸຂະພາບເປັນໄລຍະ, ການບົ່ງມະຕິ ແລະ ການປິ່ນປົວພະຍາດ. ການປິ່ນປົວແຂ້ວແມ່ນລວມຢູ່ໃນໂຄງການ EPSDT.

ເງື່ອນໄຂ:
ແມ່ນຂໍ້ຮຽກຮ້ອງທີ່ກໍານົດຂຶ້ນມາເພື່ອຂໍຮັບສະຫວັດດີການຂອງໂຄງການ Medi-Cal.

ສະພາບອາການເຈັບແຂ້ວສຸກເສີນ:
ອາການເຈັບແຂ້ວທີ່ຕ້ອງການການປິ່ນປົວທາງການແພດໂດຍດ່ວນ ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນຈະເຮັດໃຫ້ເກີດອັນຕະລາຍ, ເຊື່ອງອາດເຮັດໃຫ້ເກີດການບາດເຈັບຮ້າຍແຮງ ຫຼື ເກີດຄວາມບົກຜ່ອງຮ້າຍແຮງ.

ຊ່ອງວ່າງປິ່ນປົວຮາກແຂ້ວ:
ຊ່ອງວ່າງປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ສາມາດປິ່ນປົວພະຍາດ ແລະ ອາການບາດເຈັບຂອງເນື້ອເຍື່ອ ແລະ ຮາກແຂ້ວໄດ້.

ການກວດກາເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ການກວດກາເປັນໄລຍະ, ການບົ່ງມະຕິພະຍາດ ແລະ ການປິ່ນປົວ:
ເປັນສະຫວັດດີການສໍາລັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການຂອງໂຄງການ Medi-Cal ທີ່ມີອາຍຸຕ່ໍາກວ່າ 21 ປີ ເມື່ອເຫັນວ່າຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ປັບ ຫຼື ແກ້ໄຂຄວາມຜິດປົກກະຕິ ແລະ ອາການເຈັບປ່ວຍທາງກາຍະພາບ ແລະ ອາລົມ ແລະ ສະພາບຕ່າງໆ.

Medi-Cal ເຕັມຮູບແບບ: ແຜນ Medi-Cal
ເຕັມຮູບແບບຈະສະໜອງການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ໍາ. ເດັກນ້ອຍຫນຶ່ງຄົນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Medi-Cal, ເດັກນ້ອຍໃນສູນລ້ຽງເດັກກໍາພ້າ ແລະ ໄວຫນຸ່ມທີ່ເຄີຍຢູ່ສູນລ້ຽງເດັກກໍາພ້າທີ່ມີອາຍຸສູງສຸດ 26 ປີ,

ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ຄົນຕາບອດ ຫຼື
ຄົນພິການແມ່ນຈະໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງແບບຄົບວົງຈອນ.

ເອກະສານຢັ້ງຢືນ:
ແມ່ນເອກະສານບາງອັນທີ່ໃຊ້ເພື່ອຢັ້ງຢືນຕົວບຸກຄົນເຊັ່ນ:
ໃບອະນຸຍາດຂັບຂີ່.

ຂໍ້ຈຳກັດ: ແມ່ນຈຳນວນການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ,
ປະເພດການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ແລະ/ຫຼື
ການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ເໝາະສົມທີ່ສຸດ.

ຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ:
ການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກໂຄງການທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນ ແລະ ເໝາະສົມເພື່ອໃຫ້ການປິ່ນປົວແຂ້ວ, ເຫງືອກ ແລະ
ໂຄງສ້າງຂອງແຂ້ວ ແລະ
ເປັນການສະໜອງການປິ່ນປົວຕາມມາດຕະຖານທີ່ເປັນມືອາຊີບ;
ເຊິ່ງໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາໂດຍທັນຕະແພດທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວ
ເພື່ອໃຫ້ສຂະພາບ ແລະ
ປະເພດການປິ່ນປົວທີ່ເໝາະສົມ, ການສະໜອງການບໍລິການ ແລະ
ລະດັບການບໍລິການແມ່ນຈະພິຈາລະນາຕາມຄວາມສ່ຽງ, ຜົນປະ�โຫຍດ ແລະ
ການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.

ແຜນການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຮື່ນໆ / ແຜນປະກັນສຸຂະພາບຮື່ນໆ:
ແຜນການຄຸ້ມຄອງການປິ່ນປົວທີ່ພົວພັນກັບແຂ້ວທີ່ທ່ານຮາດໄດ້ຮັບພາຍໃຕ້ແຜນການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງເອກະຊົນ, ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ,
ໂຄງການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງລັດ ຫຼື ຂອງສະຫະພັນ, ຫຼື
ພາຍໃຕ້ການກຳນົດຂອງກົດໝາຍ ຫຼື ສັນຍາຕ່າງໆ.

ແພດຊ່ຽວຊານໂຜ້ງປາກ:
ຊ່ຽວຊານປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ມີຄວາມຊຳນານໃນການບິ່ງມະຕິ ແລະ
ປິ່ນປົວພະຍາດ, ອາການບາດເຈັບ, ຄວາມຜິດປົກກະຕິ, ຄວາມບົກຜ່ອງ ແລະ
ສະພາບຂອງໂຜ້ງປາກ, ຄາງກະໄຕ ແລະ ໃບຫນ້າ.

ຊ່ຽວຊານດັດແຂ້ວ:
ຊ່ຽວຊານປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ມີຄວາມຊຳນານໃນການປ້ອງກັນ ແລະ
ແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ເກີດຂຶ້ນກັບແຂ້ວເປື້ອງເຫຼືອງ ແລະ
ເປື້ອງລຸ່ມເພື່ອໃຫ້ພໍດີກັນເວລາກັດ ຫຼື ຍ້ຳອາຫານ.

ທັນຕະແພດປິ່ນປົວແຂ້ວເດັກນ້ອຍ:
ຊ່ຽວຊານປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ມີຄວາມຊຳນານໃນການປິ່ນປົວເດັກນ້ອຍນັບ

ຕ້ອງແຕ່ເກີດຈົນຮອດໄວລຸ້ນ, ສະໜັບສະໜຸນການປິ່ນປົວເພື່ອປ້ອງກັນພະຍາດໃນເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ຄົບວົງຈອນ.

ຊ່ອງວ่າງການປິ່ນປົວເຫງືອກ:
ຊ່ອງວ่າງການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນໃນການປິ່ນປົວພະຍາດເຫງືອກ ແລະ ເນື້ອເຍື່ອບໍ່ເວນແຂ້ວ.

ກ່ອງວກັບການຖືພາ:
ສາມາດຂໍຮັບການບໍລິການກ່ອງວກັບການຖືພາໄດ້ກ່ອນເກີດລູກນັບຈາກມື້ທີ່ຖືພາ ແລະ ຫຼັງເກີດລູກໄປຈົນໝົດເດືອນ ຫຼື 60 ມື້ຫຼັງຈາກທີ່ເກີດລູກ. ບໍ່ກ່ອງວກັບລະຫັດຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ/ຫຼື ກອບຂອງສະຫວັດດີການ, ທ່ານສາມາດຂໍຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງທັງໝົດ ຖ້າມີເງື່ອນໄຂຕາມເກນການຄັດເລືອກ ແລະ ຂໍ້ຮບີກຮ້ອງຕ່າງໆ.

ການຂໍອະນຸຍາດກ່ອນເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວ:
ການຮ້ອງຂໍໂດຍທັນຕະແພດເພື່ອອະນຸມັດການບໍລິການຕ່າງໆກ່ອນຈະໃຫ້ການບໍລິການຕົວຈິງ. ທັນຕະແພດຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການອະນຸຍາດ (NOA) ຈາກ Denti-Cal ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ.

ຊ່ອງວ่າງໃສ່ແຂ້ວປອມ:
ຊ່ອງວ່ານປ້ອນແຂ້ວທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນໃນການໃສ່ແຂ້ວປອມ, ຮາກແຂ້ວ ຫຼື ອື່ນໆ.

ຜູ້ສະໜອງ: ທັນຕະແພດທົ່ວໄປ, ທັນຕະອະນາໄມໃນທີ່ຂຶ້ນທະບຽນໃນ Alternative Practice (RDHAP), ກຸ່ມທັນຕະແພດ, ໂຮງຮຽນທັນຕະແພດ ຫຼື ຄລີນິກປ້ອນແຂ້ວທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ Medi-Cal ເພື່ອສະໜັບສະໜຸນການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ແລະ/ຫຼື ໃຫ້ການປິ່ນປົວແຂ້ວແກ່ຄົນທີ່ເຂົ້າຮັບສະຫວັດດີການຂອງໂຄງການ Medi-Cal.

ການບໍລິການທີ່ຈຳກັດ:
ຈຳກັດໃຫ້ສະເພາະແຕ່ການປິ່ນປົວສຸກເສີນເທົ່ານັ້ນ.

ການແບ່ງຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວ:
ເປັນຄ່າປິ່ນປົວສ່ວນໜຶ່ງທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍໃນແຕ່ລະເດືອນເພື່ອປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ຫຼື ແຂ້ວ ເຊິ່ງຈະຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍກ່ອນແລ້ວໂຄງການ Medi-Cal ຈຶ່ງຈະຈ່າຍສ່ວນທີ່ເຫຼືອ.

ຂໍ້ຮຽກຮ້ອງ: ເປັນຂໍ້ກໍານົດ ຫຼື ກົດລະບຽບທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດ ຫຼື ປະຕິບັດ.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບ: ແມ່ນຫນ້າທີ່ທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດ ຫຼື ຖືກຄາດຫວັງໃຫ້ເຮັດ.

ການຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີ:
ການພິຈາລະນາຄະດີແມ່ນຂັ້ນຕອນທາງກົດຫມາຍທີ່ຮະນຸຍາດໃຫ້ຜູ້ເຂົ້າຮັບສະຫວັດດີການຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການປະເມີນຄືນໃຫມ່ກ່ຽວກັບການປະຕິເສດ ຫຼື ດັດແປງຄໍາຮ້ອງຂໍຮະນຸຍາດເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວ. ເຊິ່ງໄດ້ຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ເຂົ້າຮັບສະຫວັດດີການ ຫຼື ທັນຕະແພດສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການປະເມີນຄືນໃນກໍລະນີໃດຫນຶ່ງ.

ຄໍາຮ້ອງຂໍຮະນຸຍາດເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວ:
ຄໍາຮ້ອງທີ່ຍື່ນໂດຍທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Denti-Cal ເພື່ອຂໍຮະນຸມັດການບໍລິການໃດຫນຶ່ງທີ່ໂຄງການໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງກ່ຽວກັບການເວີ້ມດໍາເນີນການປິ່ນປົວຕົວຈິງ.
ຈະຕ້ອງໄດ້ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຂໍຮະນຸຍາດເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວສໍາລັບການບໍລິການສະເພາະໃດຫນຶ່ງ ແລະ ພາຍໃຕ້ສະພາບການພິເສດ.

ສິດທິ ແລະ ຫນ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ

ສິດທິ ແລະ ຫນ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້າພະເຈົ້າພາຍໃຕ້ໂຄງການ Medi-Cal ແມ່ນຫຍັງ?

ເມື່ອທ່ານສະຫມັກເຂົ້າໂຄງການ Medi-Cal, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບລາຍການສິດທິ ແລະ ຫນ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ.
ເຊິ່ງລວມມີຂໍ້ຮຽກຮ້ອງຕ່າງໆໃນການລາຍງານການປ່ຽນແປງທີ່ຍູ່, ລາຍຮັບ ຫຼື ຖານະການ ແມ່ຍິງຖືພາ ຫຼື ເກີດລູກ.
ທ່ານສາມາດເບິ່ງລາຍການສິດທິ ແລະ ຫນ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບທີ່ມີການອັບເດດໃຫມ່ລ່າສຸດລຸ່ມນີ້:http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/Medi-CalFairHearing.aspx.
ທ່ານຍັງສາມາດເຂົ້າເບິ່ງ ນະ�โยບາຍຕໍ່ຕ້ານການເລືອກປະຕິບັດຂອງ Department of Health Care Services ໄດ້ທີ່: http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

ທ່ານມີສິດທິ່ຈະ:

- ໄດ້ຮັບການປະຕິບັດດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບ ແລະ ໃຫ້ກຽດ

- ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບເພາະເປັນຫນຶ່ງໃນສະຫວັດດີການຂອງໂຄງການ Medi-Cal ໂດຍທັນຕະແພດທີ່ທ່ານເລືອກ
- ໄດ້ຮັບການນັດຫມາຍຈາກທ່ານຫມໍໃນໄລຍະເວລາທີ່ເຫມາະສົມ
- ເຂົ້າຮ່ວມໃນການສົນທະນາ ແລະ ການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານ, ລວມທັງຕົວເລືອກໃນການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນ ຫຼື ເຫມາະສົມ
- ເກັບຮັກສາບັນທຶກການປິ່ນປົວແຂ້ວໄວ້ເປັນຄວາມລັບ. ຫມາຍຄວາມວ່າພວກເຮົາຈະບໍ່ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກທ່ານ ຫຼື ຈົນກວ່າຈະໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຕາມກົດຫມາຍ.
- ແຈ້ງບອກເຖິງຄວາມກ້ຽວນກ່ຽວກັບໂຄງການ Denti-Cal, ຫຼື ກ່ຽວກັບການບໍລິການປິ່ນປົວແຂ້ວທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ
- ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂຄງການ Denti-Cal,ການບໍລິການຕ່າງໆ ແລະ ທັນຕະແພດ
- ເປີ່ງບັນທຶກການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານ.
- ຮ້ອງຂໍນາຍພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ
- ນຳໃຊ້ນາຍພາສາທີ່ບໍ່ແມ່ນສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ຫມູ່ເພື່ອນຂອງທ່ານ
- ຍື່ນຄຳຮ້ອງຮຽນຖ້າໂຄງການບໍ່ສາມາດສະຫນອງການບໍລິການດ້ານພາສາຕາມທີ່ທ່ານຕ້ອງການໄດ້.

ຫນ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານມີຄື:

- ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຖືກຕ້ອງແກ່ທັນຕະແພດ ແລະ ໂຄງການ Medi-Cal
- ເຂົ້າໃຈບັນຫາໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວຂອງທ່ານ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມການພັດທະນາເປົ້າຫມາຍໃນການປິ່ນປົວຮ່ວມກັບທັນຕະແພດຂອງທ່ານໃຫ້ຫຼາຍທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະເຮັດໄດ້.
- ສະແດງບັດປະຈຳຕົວຂອງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບສະຫວັດດີການທຸກຄັ້ງທີ່ເຂົ້າຮັບການບໍລິການ.
- ສອບຖາມກ່ຽວກັບສະພາບໃນການປິ່ນປົວແຂ້ວ ແລະ ແຈ້ງບອກວ່າການອະທິບາຍ ແລະ ຄຳແນະນຳດັ່ງກ່າວຈະແຈ້ງສຳລັບທ່ານ ຫຼື ບໍ່
- ນັດຫມາຍເຂົ້າພົບແພດເພື່ອປິ່ນປົວແຂ້ວ ແລະ ຮັກສານັດຫມາຍດັ່ງກ່າວ. ທ່ານຈະຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ທັນຕະແພດຂອງທ່ານຮັບຮູ້ຢ່າງຫນ້ອຍຊາວສີ່ (24) ຊົ່ວໂມງລ່ວງຫນ້າ, ຖ້າທ່ານຈະຍົກເລີກການນັດຫມາຍ.
- ຊ່ວຍເຫຼືອໂຄງການ Denti-Cal ໃນການຮັກສານັດຫມາຍການປິ່ນປົວໃຫ້ຖືກຕ້ອງໂດຍການສະຫນອງຂໍ້

ຂ້ມູນທີ່ຖືກຕ້ອງກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງທີ່ຍູ່, ສະພາບຄອບຄົວ ແລະ ແຜນການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບອື່ນໆ

- ແຈ້ງໃຫ້ໂຄງການ Denti-Cal ຮັບຮູ້ໄວທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະເຮັດໄດ້ຖ້າທັນຕະແພດຮບີກເກັບເງິນທ່ານໂດຍບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼືຖ້າທ່ານຕ້ອງການຮ້ອງຮບີນ
- ປະຕິບັດຕໍ່ພະນັກງານ ແລະ ທັນຕະແພດຂອງໂຄງການ Denti-Cal ດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບ ແລະ ມີມາລະຍາດ.

ຄວາມເປັນສ່ວນໂຕຂອງທ່ານແມ່ນສິ່ງສໍາຄັນສໍາລັບພວກເຮົາ

ພາກນี้ຈະອະທິບາຍວິທີການຮັບຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບວິທີການນໍາໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງການແພດ. ນອກຈາກນີ້ນອງອະທິບາຍວິທີການທີ່ທ່ານຈະສາມາດເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ.

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບຄວາມເປັນສ່ວນໂຕ

Department of Health Care Services ຈະສົ່ງແຈ້ງການຄວາມເປັນສ່ວນຕົວໃຫ້ກັບທ່ານ ເພາະເປັນສ່ວນຫນຶ່ງຂອງແຜນການຕ້ອນຮັບເຂົ້າໂຄງການ Medi-Cal. ທ່ານສາມາດເຂົ້າເຖິງສໍາເນົາທາງອອນໄລນ່ໄດ້ທີ່ http://dhcs.ca.gov/privacyoffice. ແຈ້ງການນີ້ຈະອະທິບາຍສິດທິ ແລະ ຕົວເລືອກຄວາມເປັນສ່ວນໂຕຂອງທ່ານກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດເບິ່ງຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບຂອງຂ້າພະເຈົ້າທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປັກຮັກສາໂດຍ Denti-Cal ໄດ້ແນວໃດ?

ທ່ານມີສິດໃນການຮ້ອງຂໍເບິ່ງຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປັກຮັກສາໂດຍໂຄງການ Denti-Cal. ທ່ານຍັງມີສິດຮ້ອງຂໍສໍາເນົາຂອງບົດບັນທຶກດັ່ງກ່າວ. ທ່ານຈະຖືກຮບີກເກັບຄ່າທໍານຽມໃນການກອບປີບົດບັນທຶກ ແລະ ສົ່ງທາງໄປສະນີ. ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຕອບກັບພາຍໃນ 30 ມື້ຫຼັງຈາກທີ່ພວກເຮົາໄດ້ຮັບຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ.

ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ສົ່ງສໍາເນົາໃບຂັບຂີ່ໃນລັດ California, ບັດປະຈໍາຕົວ DMV ຫຼື
ເອກະສານຢັ້ງຢືນອື່ນໆທີ່ສາມາດພິສູດໂຕຕົນຂອງທ່ານໃຫ້ກັບພວກເຮົາ.
ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງໄດ້ສົ່ງເອກະສານຢັ້ງຢືນທີ່ຢູ່ຂອງທ່ານໃຫ້ກັບພວກເ
ຮົາບໍ່ຫຼືກ.

ທ່ານສາມາດຮັບເອົາແບບຟອມໃບຄໍາຮ້ອງໂດຍການໂທຫາ TSC ຫຼື ເຂົ້າໄປຂໍບິນ
ແລະ ພິມຟອມທາງອອນໄລນ໌ໄດ້ທີ່:

1. ໄປທີ່ https://www.denti-cal.ca.gov/.
2. ຄລິກທີ່ **Beneficiaries** ຢູ່ເທິງສຸດຂອງໜ້າເວັບ.
3. ຄລິກທີ່ **Denti-Cal (Fee-For-Service)**.
4. ຄລິກທີ່ **Forms**.
5. ເລືອກແບບຟອມເພື່ອ
   ຮ້ອງຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບສ່ວນບຸກຄົນຈາກ Denti-Cal.

ສົ່ງຟອມທີ່ຂໍບິນແລ້ວພ້ອມກັບບັດປະຈໍາໂຕຂອງທ່ານໄປທີ່:

Correspondence Specialist
c/o Delta Dental of California
P.O. Box 15539
Sacramento, CA 95852-1539
1-800-322-6384

***ໝາຍເຫດ: ການພະຍາຍາມ
ເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບທີ່ມີການ
ປ້ອງກັນໄວ້ໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດແມ່ນ
ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບໂທດຕາມກົດໝາຍ.***

Denti-Cal
ໃຫ້ຄໍາໝັ້ນສັນຍາວ່າຈະປົກປ້ອງຂໍ້ມູນທີ່ທ່ານສະຫນອງໃຫ້ກັບພວກເ
ຮົາ. ເພື່ອປ້ອງກັນການເຂົ້າເຖິງ ຫຼື
ການເປີດເຜີຍໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ,
ເພື່ອຮັກສາຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງຂໍ້ມູນ ແລະ
ເພື່ອຮັບປະກັນການນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນຢ່າງເໝາະສົມ, Denti-Cal
ຈື່ງມີຂັ້ນຕອນທາງກາຍະພາບ ແລະ

ທາງຫຼັກການຄຸ້ມຄອງທີ່ເໝາະສົມເພື່ອປະຢັດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ການບໍລິການທີ່ພວກເຮົາເກັບຮວບຮວມມາ.