**Partnership HealthPlan of California**

# Medi-Cal ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚਾ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ

ਕਵਰੇਜ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਫਾਰਮ ਦਾ ਸੰਯੁਕਤ ਸਬੂਤ

**ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ 2025**

# ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟ

## ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਤਚੇ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਯੋਗ ਅਨੁਵਾਦਕਾਂ ਤੋਂ ਲਿਖਤੀ ਅਨੁਵਾਦ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ https://member.partnershiphp.org 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਪੋਰਟਲ ਦੀ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਅਤੇ ਅਨੁਵਾਦ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹੋ।

## ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟ

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ, 20-ਪੁਆਇੰਟ ਫੌਂਟ ਜਿੰਨੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ, ਆਡੀਓ, ਅਤੇ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ।

## ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖ਼ਰਚੇ ਦੇ, 24 ਘੰਟੇ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਕਿਸੇ ਯੋਗ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਤੋਂ ਸੰਕੇਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਮੇਤ ਮੌਖਿਕ ਵਿਆਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਵਜੋਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤ ਨੂੰ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਨਾਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਵਜੋਂ ਵਰਤਣ ਲਈ ਤਵੱਜੋ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ, ਭਾਸ਼ਾਈ, ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲਬਧ

ਹਨ। ਮਦਦ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, ਜਾਂ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ।

**English** Attention: If you need help in your language call 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). These services are free of charge.

**الشعار بالعربية (Arabic)**
يُرجى الانتباه :إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-863-4155. (TTY: 1-800-735-2929) تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير (TTY: 1-800-735-2929). اتصل بـ 1-800-863-4155. هذه الخدمات مجانية.

**Հայերեն պիտակ (Armenian)**
ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու

ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929): Այդ ծառայություններն անվճար են:

## ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

## 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 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和大字体阅读，提供您方便取用。请致电 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)。这些服务都是免费的。

**مطلب به زبان فارسی (Farsi)**

توجه :اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با
تماس بگیرید .کمک‌ها 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)
و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با
حروف بزرگ، نیز موجود است .با (TTY: 1-800-735-2929)
تماس بگیرید .این خدمات رایگان ارائه می‌شوند 1-800-863-4155.

**हिंदी टैगलाइन (Hindi)**

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) 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 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). 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 1-800-863-4155 (TTY:1-800-735-2929). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

## 日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)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。1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)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 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

## ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

## 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 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). 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 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

## ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ| ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ|

## Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-863-4155

(линия TTY: 1-800-735-2929). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-863-4155 (линия TTY:1-800-735-2929). Такие услуги предоставляются бесплатно.

## Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Estos servicios son gratuitos.

## Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan,tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Libre ang mga serbisyong ito.

## แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ

กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

**Примітка українською (Ukrainian)**

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). 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 1-800-863-4155 (TTY:1-800-735-2929). 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 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Các dịch vụ này đều miễn phí.

# Partnership HealthPlan of California ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਵਾਗਤ ਹੈ!

Partnership HealthPlan of California ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਧੰਨਵਾਦ। Partnership ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ Medi-Cal ਹੈ। Partnership ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਾਜ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲ ਸਕਣ।

## ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚਾ

ਇਹ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਭਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਵੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਸਾਰੇ ਭਾਗ ਪੜ੍ਹਨਾ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਸੰਯੁਕਤ ਪ੍ਰਮਾਣ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾਫਾਰਮ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ EOC ਅਤੇ

ਖੁਲਾਸਾ ਫਾਰਮ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਸਾਰ ਹੈ। ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਸਹੀ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ, Partnership ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ "ਅਸੀਂ" ਜਾਂ "ਸਾਨੂੰ" ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ "ਤੁਸੀਂ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਾਲੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦਾ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਰਥ ਹੈ। Partnership ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (California Department of Health Care Services, DHCS) ਵਿਚਕਾਰ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਕਾਪੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਕਾਪੀ ਮੁਫ਼ਤ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ [PartnershipHP.org](PartnershipHP.org) 'ਤੇ ਵੀ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੀਆਂ ਗੈਰ-ਮਾਲਕੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਮੁਫ਼ਤ ਕਾਪੀ ਵੀ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਵੀ ਹਨ।

# ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਇੱਥੇ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। Partnership ਸੋਮਵਾਰ - ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ [PartnershipHP.org](PartnershipHP.org) 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਧੰਨਵਾਦ,

Partnership HealthPlan of California
4665 Business Center Drive
Fairfield, CA 94534

# ਵਿਸ਼ਾ - ਸੂਚੀ

**ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟ ........ 2**

ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ........ 2

ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟ ........ 3

ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ........ 3

**Partnership HealthPlan of California ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਵਾਗਤ ਹੈ! ........ 11**

ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚਾ ........ 11

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ........ 12

**ਵਿਸ਼ਾ - ਸੂਚੀ ........ 13**

**1. ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨੀ ........ 16**

ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੀਏ ........ 16

ਕੌਣ ਮੈਂਬਰ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ........ 17

ਪਛਾਣ (ID) ਕਾਰਡ ........ 19

**2. ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ........ 21**

ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ ........ 21

ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ........ 23

ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ........ 24

ਉਹ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਨਵੀਂ ਕਾਊਂਟੀ ਜਾਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ........ 25

ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ........ 27

ਲਾਗਤ ........ 31

**3. ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੀਏ ........ 37**

ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (PCP) ........ 39
ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ........ 45
ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ........ 59
ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣਾ ........ 60
ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ ........ 60
ਭੁਗਤਾਨ ........ 60
ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ........ 63
ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ........ 64
ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਕੈਂਸਰ ਈਕੁਇਟੀ ਐਕਟ (California Cancer Equity Act) ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ........ 65
ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ........ 66
ਦੂਜੀਆਂ ਸਲਾਹਾਂ ........ 68
ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ........ 69
ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ........ 74
ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ........ 75
ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ........ 78
ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ........ 79

**4. ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ........ 80**
ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕਿਹੜੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ........ 80
Medi-Cal ਲਾਭ ਜੋ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ........ 85
Partnership ਵੱਲੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਹੋਰ ਲਾਭ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ........ 117
ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ........ 123
ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ Partnership ਜਾਂ Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ........ 133
ਨਵੀਆਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀਆਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ........ 134

**5. ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ ........ 135**
ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ........ 135
ਤੰਦਰੁਸਤ-ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਬਚਾਅ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ........ 138

ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ........ 140
ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ........ 141
ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (FFS) Medi-Cal ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ..... 141

**6. ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਹੱਲ ........ 145**

ਸ਼ਕਾਇਤਾਂ ........ 146
ਅਪੀਲਾਂ ........ 148
ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ ........ 150
ਸਟੇਟ ਦੀਆਂ ਸੁਣਵਾਈਆਂ ........ 151
ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਅਤੇ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ........ 153

**7. ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ........ 155**

ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ ........ 155
ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ........ 157
ਗੈਰ-ਭੇਦਭਾਵ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ........ 158
ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ........ 161
ਗੋਪਨਿਯਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ........ 162
ਕਨੂੰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਨੋਟਿਸ ........ 178
Medi-Cal ਨੂੰ ਆਖਰੀ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ, ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ, ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਸੰਬੰਧੀ ਵਸੂਲੀ ਵਜੋਂ ਨੋਟਿਸ ........ 178
ਸੰਪਤੀ ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਬਾਰੇ ਨੋਟਿਸ ........ 180
ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ........ 180

**8. ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦ ........ 182**

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ........ 182
ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸ਼ਬਦ ........ 185
Partnership HealthPlan of California ........ 200

# 1. ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨੀ

## ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੀਏ

Partnership HealthPlan of California ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਖੁਸ਼ ਹੋਵੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਸੁਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ!

### ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਦੀਆਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਇੱਥੇ ਹਨ। Partnership ਇਹ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੱਢਲੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Primary Care Provider, PCP) ਦੀ ਚੋਣ ਜਾਂ ਬਦਲੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੱਥੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਬੋਲਦੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਜਾਂ ਅਪੀਲ ਦਰਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਸੋਮਵਾਰ - ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ। Partnership ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਾਲ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 10 ਮਿੰਟਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇ।

ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ PartnershipHP.org 'ਤੇ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਵੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ https://member.partnershiphp.org 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਪੋਰਟਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

# ਕੌਣ ਮੈਂਬਰ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਹਰ ਰਾਜ ਕੋਲ ਇੱਕ Medicaid ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਵਿੱਚ, Medicaid ਨੂੰ **Medi-Cal** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ Partnership ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ:

- Butte ਕਾਊਂਟੀ 1-877-410-8803
- Colusa ਕਾਊਂਟੀ 1-530-458-0250
- Del Norte ਕਾਊਂਟੀ 1-707-464-3191
- Glenn ਕਾਊਂਟੀ 1-530-934-6514
- Humboldt ਕਾਊਂਟੀ 1-877-410-8809
- Lake ਕਾਊਂਟੀ 1-800-628-5288
- Lassen ਕਾਊਂਟੀ 1-530-251-8152
- Marin ਕਾਊਂਟੀ 1-877-410-8817
- Mendocino ਕਾਊਂਟੀ 1-707-463-7700

- Modoc ਕਾਊਂਟੀ 1-530-233-6501
- Napa ਕਾਊਂਟੀ 1-707-253-4511
- Nevada ਕਾਊਂਟੀ 1-530-265-1340
- Placer ਕਾਊਂਟੀ 1-916-784-6000
- Plumas ਕਾਊਂਟੀ 1-530-283-6350
- Shasta ਕਾਊਂਟੀ 1-877-652-0731
- Sierra ਕਾਊਂਟੀ 1-530-993-6700
- Siskiyou ਕਾਊਂਟੀ 1-530-841-2700
- Solano ਕਾਊਂਟੀ 1-707-784-8050
- Sonoma ਕਾਊਂਟੀ 1-877-699-6868
- Sutter ਕਾਊਂਟੀ 1-530-822-7327
- Tehama ਕਾਊਂਟੀ 1-530-527-1911
- Trinity ਕਾਊਂਟੀ 1-800-851-5658
- Yolo ਕਾਊਂਟੀ 1-866-226-5415
- Yuba ਕਾਊਂਟੀ 1-530-749-6311

ਤੁਸੀਂ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰਾਹੀਂ Medi-Cal ਲਈ ਵੀ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ SSI ਜਾਂ SSP ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ।

ਨਾਮਾਂਕਣ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/ 'ਤੇ ਜਾਓ

ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਨੂੰ 1-800-772-1213 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ https://www.ssa.gov/locator/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

### ਟ੍ਰਾਂਜ਼ਿਸ਼ਨਲ Medi-Cal

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜਿਆਦਾ ਪੈਸਾ ਕਮਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਜ਼ਿਸ਼ਨਲ Medi-Cal ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿਖੇ ਟ੍ਰਾਂਜ਼ਿਸ਼ਨਲ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ:

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

ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ(Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਪਛਾਣ (ID) ਕਾਰਡ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡਾ Partnership ਪਛਾਣ (ID) ਕਾਰਡ ਮਿਲੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਨੁਸਖੇ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ Partnership ID ਕਾਰਡ **ਅਤੇ** ਆਪਣਾ Medi-Cal ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ (BIC) ਜ਼ਰੂਰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਾਰੇ ਹੈਲਥ ਕਾਰਡ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ Medi-Cal BIC ਅਤੇ Partnership ID ਕਾਰਡ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ:

**ਅੱਗੇ** **ਪਿੱਛੇ**

PARTNERSHIP HEALTHPLAN of CALIFORNIA

**Partnership HealthPlan of California**
PartnershipHP.org

ID#: 11111111X1 PCP/MH Effective Date: 06/01/2021

Member Name: TEST FILE
Date of Birth: 03/22/1958
PCP/MH Name: OLE HEALTH
PCP/MH Phone: (707) 709-2308
Mental Health: (855) 765-9703
Substance Use: (707) 253-4063
24-Hour Advice Nurse: (866) 778-8873
Member Services: (800) 863-4155, M-F 8 a.m. – 5 p.m.

TTY (800) 735-2929 or 711
**Emergencies** call 911 or go to the nearest hospital. Emergency services from out-of-network providers within the U.S. and its territories are covered at no cost. Prior authorization for emergency services is not required.
**Reference:** 42 USC 1395dd, 22 CCR section 53216 and H&S Code section 1300.67(g)

Pharmacy: (800) 977-2273

**Information for Providers Only:**
Verify eligibility and PCP assignment: https://provider.partnershiphp.org/UI/Login.aspx

Submit Medical Claims to: Partnership HealthPlan of California
P.O. Box 1368
Suisun City, CA 94585-1368

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣਾ Partnership ID ਕਾਰਡ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ Partnership ID ਕਾਰਡ ਖਰਾਬ, ਗੁਆਚ ਜਾਂ ਚੋਰੀ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਕਾਰਡ ਭੇਜੇਗੀ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕਾਰਡ ਖਰਾਬ, ਗੁਆਚ ਜਾਂ ਚੋਰੀ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਲਈ, http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx 'ਤੇ ਜਾਓ

# 2. ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ

## ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ

Partnership ਇਹਨਾਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ: Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, ਅਤੇ Yuba ਕਾਉਂਟੀਆਂ। Partnership ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਾਜ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

### ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖ਼ਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਯੋਗ ਹੋਏ Medi-Cal ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਕਾਉਂਟੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੈਂਬਰ ਰਾਜ Medi-Cal 'ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ Partnership ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਦੀ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡਾ Partnership ਪਛਾਣ (ID) ਕਾਰਡ ਭੇਜਾਂਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ Partnership ID ਕਾਰਡ ਅਤੇ ਆਪਣਾ Medi-Cal ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ (BIC) ਦੋਵੇਂ ਜ਼ਰੂਰ ਦਿਖਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਨਵਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਤਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ Medi-Cal ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਫਾਰਮ ਭੇਜੇਗੀ। ਇਹ ਫਾਰਮ ਭਰੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੇਜੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ, ਔਨਲਾਈਨ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੋਰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਸਾਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਵਾਪਸ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Partnership ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਮਹੀਨੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਬਿੱਲ ਦੇਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ। ਨਵੇਂ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ID ਕਾਰਡ, ਇਹ ਕਿਤਾਬਚੇ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ, ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣ, ਪ੍ਰਿੰਟ ਕਰਨ, ਜਾਂ
ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲੇਗੀ।

Partnership ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੇ ਦੂਜੇ ਮਹੀਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਮੁੱਢਲੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Primary Care Provider, PCP) ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਯੁਕਤ PCP ਤੁਹਾਡੇ ID ਕਾਰਡ 'ਤੇ ਛਪਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਇਸ PCP ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ PCP ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਿਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ID ਕਾਰਡ 'ਤੇ ਹੈ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵਾਂ PCP ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਹ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਚੁਣਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ (ਜਿਸਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ PCP ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, ਅਤੇ Yuba ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx 'ਤੇ ਲੱਭੋ।

ਜੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸੱਚ ਹੈ ਤਾਂ Partnership Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ
- ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੁਣ Medi-Cal ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਤੁਸੀਂ ਜੇਲ੍ਹ ਜਾਂ ਕੈਦ ਵਿੱਚ ਹੋ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ Partnership Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ FFS Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਹੋ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨਾਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਿਚਾਰ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Indian Health Care Provider, IHCP) 'ਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (Indian Health Services) ਨੂੰ 1-916-930-3927 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ

ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (Indian Health Services) ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.ihs.gov 'ਤੇ ਜਾਓ।

Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ IHCP ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਕੋਈ IHCP ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ IHCP ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 3 ਵਿੱਚ "ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ" ਪੜ੍ਹੋ।

# ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ

Partnership, DHCS ਨਾਲ ਇਕਰਾਰ ਕੀਤਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ। Partnership ਡਾਕਟਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ FFS Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ

ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ, ਗੈਰ-ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੀਆਂ ਕਿ Partnership ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਦਫ਼ਤਰੀ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਕਿਵੇਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ, ਮੁਫ਼ਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਨੁਵਾਦ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਵਿਕਲਪਿਕ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ PartnershipHP.org'ਤੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

# ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ

ਤੁਸੀਂ Partnership ਛੱਡ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਨਵੀਂ ਯੋਜਨਾ ਚੁਣਨ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 6 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/en 'ਤੇ ਜਾਓ।

Partnership ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ 30 ਦਿਨ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਛੱਡਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care

Options) ਨੂੰ ਤੇਜ਼ (ਛੇਤੀ) ਨਾਮਾਂਕਣ-ਰੱਦ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੇਜ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ-ਰੱਦ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਫੋਸਟਰ ਕੇਅਰ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਧੀਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰ, ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ Medicare ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ Medi-Cal ਜਾਂ ਵਪਾਰਕ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਮੈਂਬਰ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ Partnership ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਪਣਾ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਇੱਥੇ ਲੱਭੋ:

http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx।

ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਉਹ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਨਵੀਂ ਕਾਊਂਟੀ ਜਾਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ

ਤੁਸੀਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਵਾਲੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹੋ ਜੋ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ, ਸਮੇਤ ਕਾਲਜ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਹੇਠਾਂ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਕਾਉਂਟੀ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਸਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਰ ਤੋਂ ਦੂਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਦੋ ਵਿਕਲਪ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ:

- ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਯੋਗਤਾ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਸਤੇ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਪਤਾ ਦਿਓ। ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਪਤੇ ਅਤੇ ਕਾਉਂਟੀ ਕੋਡ ਨਾਲ ਕੇਸ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰ ਦੇਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਏ ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇ Partnership ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਕਾਲਜ ਜਾਓਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਦਲਣੀਆਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। Partnership ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 1 ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ Medi-Cal ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**ਜਾਂ**

- ਜੇ Partnership ਉਸ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਕਾਲਜ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੋਗੇ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਅਧਿਆਇ 3, "ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਹੈ" ਪੜ੍ਹੋ। ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂ ਰੋਕਥਾਮ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, ਅਤੇ Yuba ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬਣਨ ਲਈ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਨੂੰ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੱਡ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਯੋਗਤਾ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਆਪਣਾ ਸਥਾਨਕ ਦਫ਼ਤਰ

www.dhcs.ca.gov/services/medi- cal/Pages/CountyOffices.aspx 'ਤੇ ਲੱਭੋ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ, Medi-Cal ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ। Medi-Cal ਕੈਨੇਡਾ ਅਤੇ ਮੈਕਸੀਕੋ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਵੀ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ।

ਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਸਮੇਤ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਰਾਜ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਵੋਗੇ। Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ Medicaid ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਿਵਾਏ ਅਧਿਆਇ 3 ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕੈਨੇਡਾ ਅਤੇ ਮੈਕਸੀਕੋ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ, Medi-Cal ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ, ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

# ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ

## ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ। ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਨੂੰ www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Pages/Find-a-Primary-Care-Provider.aspx 'ਤੇ ਦੇਖਣ ਲਈ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ। ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਨਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਦਲਣ ਜਾਂ FFS Medi-Cal ਤੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ 'ਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸੀ ਜੋ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸੀ ਪਰ ਹੁਣ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਭਾਵੇਂ ਉਹ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਸਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸੱਚ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ
- Partnership ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਮਾਂਕਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਵਾਰ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਜ਼ਿਟ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਗਏ ਸੀ
- ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਦੀਆਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੈ
- ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਦੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ
- ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਭਾਗ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ

ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, Partnership ਭੁਗਤਾਨ ਦਰਾਂ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਆਪਣੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਨੂੰ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ, ਲੈਬੋਰਟਰੀ, ਡਾਇਲਸਿਸ ਸੈਂਟਰ, ਜਾਂ ਆਵਾਜਾਈ ਵਰਗੀਆਂ ਕੁਝ ਸਹਾਇਕ (ਸਹਾਇਤਾ) ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ।

ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ, 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਛੱਡ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਖਾਸ ਸਮੇਂ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ:

| ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ | ਸਮਾਂ ਮਿਆਦ |
|---|---|
| ਤੀਬਰ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਡਾਕਟਰੀ ਮੁੱਦਾ ਜਿਸ ਵੱਲ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ) | ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਤੀਬਰ ਸਥਿਤੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ |
| ਗੰਭੀਰ ਚਿਰਕਾਲੀ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁੱਦਾ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੈ) | ਕਵਰੇਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ Partnership ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ |
| ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ (ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਦੇਖਭਾਲ | ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ |
| ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ | ਰੋਗ-ਪਛਾਣ ਤੋਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ |
| ਜਨਮ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 36 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਦੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ | ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਤਾਰੀਖ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ Partnership ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ |

| | |
|---|---|
| ਅੰਤਿਮ ਬਿਮਾਰੀ (ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁੱਦਾ) | ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ |
| ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਕੋਰਸ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਹੈ | ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 180 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ Partnership ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 180 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ |

ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਜੋ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਦੀਆਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਲੋੜਾਂ, ਭੁਗਤਾਨ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਨਿਰੰਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਾ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ Medi-Cal ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜਾਂ ਜੋ DHCS ਨਾਲ Partnership ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ, ਯੋਗਤਾ, ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਲਾਗਤ

## ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਲਾਗਤ

Partnership, Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, Partnership ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ, ਜਾਂ ਕਟੌਤੀਆਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫੀਸਾਂ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ, ਕਟੌਤੀਆਂ, ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਲਾਗਤ ਸਾਂਝੇਦਾਰੀ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਮਾਨ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। Partnership ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਂਬਰ ਤੋਂ ਜੋ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ IHCP ਤੋਂ ਜਾਂ IHCP ਰਾਹੀਂ ਰੈਫਰਲ ਦੁਆਰਾ ਕੋਈ ਆਈਟਮ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ

ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕੋਈ ਵੀ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫੀਸ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ, ਕਟੌਤੀ, ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਲਾਗਤ ਸਾਂਝੇਦਾਰੀ, ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਖਰਚਾ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਾਂ IHCP ਨੂੰ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫੀਸ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ, ਕਟੌਤੀ, ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਲਾਗਤ ਸਾਂਝੇਦਾਰੀ, ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਖਰਚੇ ਦੀ ਰਕਮ ਨਾਲ ਘਟਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal for Families ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਅਤੇ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜੋ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਇ 4, "ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ PartnershipHP.org 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਲਾਗਤ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਲਾਗਤ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਅਦਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਗਤ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਰਕਮ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਮਹੀਨੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ (Long-Term Services and Supports, LTSS) ਦੇ ਬਿੱਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਗਤ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, Partnership ਉਸ ਮਹੀਨੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਮਹੀਨੇ ਲਈ ਆਪਣੇ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਲਾਗਤ ਦੇ ਪੂਰੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

## ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਕੈਪੀਟੇਸ਼ਨ ਭੁਗਤਾਨ
  - Partnership ਕੁਝ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹਰੇਕ Partnership ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਪੈਸਿਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕੈਪੀਟੇਸ਼ਨ ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Partnership ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਰਕਮ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- FFS ਭੁਗਤਾਨ
  - ਕੁਝ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿੱਲ ਭੇਜਦੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ FFS ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Partnership ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹਰੇਕ ਸੇਵਾ ਦੀ ਕੀਮਤ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਗੁਣਵਤਾ ਸੁਧਾਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ
  - ਇਹ ਮੁੱਲ-ਆਧਾਰਿਤ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਾਡੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕੀਤੇ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਮਾਹਰਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਗੁਣਵੱਤਾ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਣ ਲਈ ਇਨਾਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ

ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਹ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ Partnership ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿੱਲ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰੋ। ਤੁਰੰਤ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਬਿੱਲ ਸਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਦੀ ਦਵਾਈ, ਸਪਲਾਈ, ਜਾਂ ਪੂਰਕਾਂ ਲਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal Rx ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ 1-800-977-2273 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 7 ਦਿਨ। TTY ਵਰਤੋਂਕਾਰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ Medi-Cal Rx ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## Partnership ਨੂੰ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰੀਇੰਬਰਸ (ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਲੈਣਾ) ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ **ਸਾਰੀਆਂ** ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਇੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਸੇਵਾ ਲਈ ਰੀਇੰਬਰਸ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜੋ Partnership ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।
- ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਉਦੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਯੋਗ Partnership ਮੈਂਬਰ ਸੀ।
- ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ ਸਬੂਤ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਕਿਸੇ ਨੇ, ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਵੇਰਵਿਆਂ ਸਹਿਤ ਰਸੀਦ।
- ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸ਼ਰਤ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਪਰਿਵਾਰ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜੋ Medi-Cal ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸਬੂਤ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇਗਾ ਜਿਸਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ, (NOA) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ ਕਰਨਗੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Medi-Cal

ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਪੂਰੀ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਪੂਰੀ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਕਰੇਗਾ। ਸਾਨੂੰ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੋਂ 45 ਕੰਮਕਾਜੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹੈ ਪਰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ, ਪਰ ਸਿਰਫ਼ ਉਸ ਰਕਮ ਤੱਕ ਜੋ FFS Medi-Cal ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ। Partnership ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਪਰਿਵਾਰ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾ ਲਈ ਪੂਰੀ ਜੇਬ ਵਿੱਚੋਂ ਖਰਚੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ ਜੋ Medi-Cal ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ:

- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜੋ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੌਸਮੈਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਜੇਕਰ ਸੇਵਾ Partnership ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medi-Cal ਲਾਗਤ ਦਾ ਨਾ ਪੂਰਾ ਹੋਇਆ ਹਿੱਸਾ ਹੈ
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਗਏ ਜੋ Medi-Cal ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਵੀ ਦੇਖੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਖੁਦ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medicare ਭਾਗ D ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ Medicare ਭਾਗ D ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ

ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਡੇ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਜਿਸਨੂੰ ਮੈਂਬਰ ਰੀਇੰਬਰਸਮੈਂਟ ਬੇਨਤੀ ਫਾਰਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਉਂ ਕਰਨਾ ਪਿਆ। ਇਹ ਫਾਰਮ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਰੀਇੰਬਰਸਮੈਂਟ ਬੇਨਤੀ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਪੈਸੇ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

# 3. ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੀਏ

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ

**ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੜ੍ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣ ਸਕੋਗੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਕਿਹੜਾ ਸਮੂਹ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।**

ਤੁਸੀਂ Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਆਪਣਾ Partnership ਪਛਾਣ (ID) ਕਾਰਡ, Medi-Cal ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ (BIC), ਅਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਾਰਡ ਰੱਖੋ। ਕਦੇ ਵੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਆਪਣਾ BIC ਕਾਰਡ ਜਾਂ Partnership ID ਕਾਰਡ ਨਾ ਵਰਤਣ ਦਿਓ।

ਸਿਰਫ਼ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਵਾਲੇ ਨਵੇਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੁੱਢਲਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Primary Care Provider, PCP) ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। Medi-Cal ਅਤੇ ਵਿਆਪਕ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਦੋਵੇਂ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਨਵੇਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ PCP ਚੁਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਬਣਨ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ PCP ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ PCP ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਚੁਣੇਗਾ।

ਤੁਸੀਂ Partnership ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕੋ PCP ਜਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ PCP ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ PCP ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨਵਾਂ PCP ਲੱਭਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ PCP ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵੇਖੋ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ PCP ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ PartnershipHP.org 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਭੇਜਣ ਲਈ Partnership ਤੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਰੈਫਰਲ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ "ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ" ਸਿਰਲੇਖ ਹੇਠ ਸੂਚੀਬੱਧ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੈਫਰਲ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

PCP, ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਦਾ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸਾ ਪੜ੍ਹੋ।

**Medi-Cal Rx ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।**

# ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (PCP)

ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੱਢਲਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Primary Care Provider, PCP) ਉਹ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕੋਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ PCP ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਆਮ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, OB/GYN, ਪਰਿਵਾਰਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਇੰਟਰਨੈਸਿਸਟ ਜਾਂ ਬਾਲ ਰੋਗ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਵਜੋਂ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇੱਕ ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ (NP), ਚਿਕਿਤਸਕ ਸਹਾਇਕ (PA) ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਤ ਨਰਸ ਦਾਈ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ NP, PA ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਤ ਨਰਸ ਦਾਈ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medicare ਭਾਗ B ਅਤੇ Medi-Cal ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਰ ਵਿਆਪਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬੀਮਾ ਵੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ PCP ਚੁਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ PCP ਵਜੋਂ ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Indian Health Care Provider, IHCP), ਫੈਡਰਲ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (Federally Qualified Health Center, FQHC), ਜਾਂ ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕ (Rural Health Clinic, RHC) ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਅਤੇ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ PCP ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ PCP ਉਪਲਬਧ ਹੈ। **ਨੋਟ:** ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ IHCP ਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਵਜੋਂ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ IHCP Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ PCP ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ PCP ਨਿਯੁਕਤ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ PCP ਵਿੱਚ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਬਦਲਾਅ ਅਗਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ https://member.partnershiphp.org 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਪੋਰਟਲ ਦੀ

ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡਾ PCP:

- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਏਗਾ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖੇਗਾ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਨਿਯਮਤ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇਵੇਗਾ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਭੇਜਣਾ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੇ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗਾ

ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ PCP ਲੱਭਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ IHCP, FQHC, ਅਤੇ RHC ਦੀ ਸੂਚੀ ਹੈ ਜੋ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ PartnershipHP.org 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਤਾਂ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ PCP ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ।

## ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਚੋਣ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ PCP ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਇੱਕ PCP ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣ ਸਕਣ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਨਵੀਂ PCP ਵਿੱਚ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਇੱਕ PCP ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਭਰਤੀ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਨਵੀਂ ਚੋਣ ਤੁਹਾਡੇ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਗਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਬਣ ਜਾਵੇਗੀ।

ਆਪਣਾ PCP ਬਦਲਣ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ https://member.partnershiphp.org 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਪੋਰਟਲ ਦੀ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Partnership ਤੁਹਾਡੇ PCP ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ PCP ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਿਹਾ, Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ PCP ਨਾਲ ਗੁਣਵੱਤਾ ਸਬੰਧੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਹੱਲ ਨਹੀਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। Partnership ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵੇਂ PCP ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ PCP ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ, ਜਾਂ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੋਂ ਖੁੰਝ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਦੇਰ ਨਾਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਬਦਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਅਤੇ ਨਵਾਂ Partnership ਮੈਂਬਰ ID ਕਾਰਡ ਮਿਲੇਗਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ PCP ਦਾ ਨਾਮ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਨਵੇਂ ID ਕਾਰਡ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

PCP ਚੁਣਦੇ ਸਮੇਂ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਯੋਗ ਕੁਝ ਗੱਲਾਂ:

- ਕੀ PCP ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ PCP ਉਸ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਮੈਂ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਪਸੰਦ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?
- ਕੀ PCP ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਮੇਰੇ ਘਰ, ਕੰਮ, ਜਾਂ ਮੇਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਕੂਲ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ?
- ਕੀ PCP ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਮੇਰੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਥਾਨ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ PCP ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ?
- ਕੀ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਮੇਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਬੋਲਦੇ ਹਨ?
- ਕੀ PCP ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਪਸੰਦ ਹੈ?
- ਕੀ PCP ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੈਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ?
- ਕੀ PCP ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮੇਰੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੇ ਹਨ?
- ਕੀ PCP ਉਹਨਾਂ ਮਾਹਰਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੈਂ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?

## ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ (Initial Health Appointment, IHA)

Partnership ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ, ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ, ਜਿਸਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ (Initial Health Appointment, IHA) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, 120 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ PCP ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਪਹਿਲੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਕਲਾਸਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਦੱਸੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਤਾਂ ਫ਼ੋਨ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋ। ਆਪਣਾ Partnership ID ਨੰਬਰ ਦਿਓ।

ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਆਪਣਾ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ ਅਤੇ Partnership ID ਕਾਰਡ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ। ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸੂਚੀ ਅਤੇ ਸਵਾਲ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ। ਆਪਣੀ PCP ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦੇਰ ਨਾਲ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ PCP ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ

ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੰਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਜਾਂ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਕਥਾਮ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤ ਚੈੱਕ-ਅੱਪ, ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਟੀਕਾਕਰਨ, ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ, ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

Partnership ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। Partnership ਮੈਂਬਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਅਮਰੀਕੀ ਸੰਸਥਾ (American Academy of Pediatrics) ਅਤੇ Medicare ਅਤੇ Medicaid ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਣਨ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜੋ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਸਿੱਖਣ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਲ ਰੋਗ ਮਾਹਰ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ, ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਅਮਰੀਕੀ ਸੰਸਥਾ (American Academy of Pediatrics) ਤੋਂ https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf

'ਤੇ "ਬ੍ਰਾਈਟ ਫਿਊਚਰਜ਼ (Bright Futures)" ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਪੜ੍ਹੋ।

ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਉਹ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ। Partnership ਤੁਹਾਡੇ PCP ਤੋਂ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ PCP:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤ ਚੈੱਕ-ਅੱਪ, ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ), ਇਲਾਜ, ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ, ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖੇਗਾ
- ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰਾਂ ਕੋਲ ਭੇਜਗਾ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਐਕਸ-ਰੇ, ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ, ਜਾਂ ਲੈਬ ਦੇ ਕੰਮ ਦਾ ਆਰਡਰ ਕਰੇਗਾ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋਗੇ। ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਕੋਈ ਅਪਾਤ ਸਥਿਤੀ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲਈ, **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਜੋ Partnership ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਇ 4, "ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਅਤੇ ਅਧਿਆਇ 5, "ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

**ਸਾਰੇ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਜਾਂ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੰਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ Partnership ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।**

# ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ

Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ Medi-Cal ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Partnership ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਤੋਂ ਸਾਡੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਰੈਫਰਲ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਖੇਤਰ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਅਸੀਂ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਰ ਸਾਰੀਆਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਰੈਫਰਲ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਉਹ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।

**ਨੋਟ:** ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ IHCP ਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਵਜੋਂ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ IHCP Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ PCP, ਹਸਪਤਾਲ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ "ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼" ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਭਾਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਵੇਗਾ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ।

## ਨੈੱਟਵਰਕ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋੜਾਂ ਲਈ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ।

ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਨੂੰPartnershipHP.org 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ। ਜਾਂ Medi-Cal Rx ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ, ਸਿਵਾਏ ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ:

- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 911 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਓ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਕਿਸੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਨਕ ਜਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰਦਾਨਕ ਕੋਲ ਜਾਓ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਅਤੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਉਹ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ, ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਕਿਸੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਰੈਫ਼ਰਲ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਦੂਰ ਸਥਿਤ ਹਨ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਰੈਫ਼ਰਲ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਾਂਗੇ।

Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਅਧਿਆਏ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

**ਨੋਟ:** ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰੈਫ਼ਰਲ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ IHCP ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ IHCP ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ PCP ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਵੀ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY

1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ **ਨਹੀਂ** ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੈਨੇਡਾ ਜਾਂ ਮੈਕਸੀਕੋ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੈਨੇਡਾ ਜਾਂ ਮੈਕਸੀਕੋ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵਿਦੇਸ਼ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਕਰੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੈਨੇਡਾ ਜਾਂ ਮੈਕਸੀਕੋ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ। ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ ਮਿਲਣ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਏ 2, "ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਜਾਂ American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, ਜਾਂ United States Virgin Islands ਵਰਗੇ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ Medicaid ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। (Medi-Cal ਉਹ ਨਾਮ ਹੈ ਜੋ Medicaid ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।) ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medi-Cal ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋ।

ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ Partnership ID ਕਾਰਡ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਬਿੱਲ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ Partnership ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਨੁਸਖੇ ਭਰਨ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ।

**ਨੋਟ:** ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ IHCP ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (California Children's Services, CCS) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਇੱਕ ਰਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ ਜੋ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ CCS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ CCS-ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਕੋਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ CCS-ਪੈਨਲ ਵਾਲਾ ਮਾਹਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। CCS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਏ 4, "ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਜਾਂ ਸੇਵਾ-ਖੇਤਰ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਦਫ਼ਤਰ ਬੰਦ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਤੋਂ ਮਦਦ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਡੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ 1-866-778-8873 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਜੋ ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ। ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਏ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

## ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ

Partnership ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ। Partnership ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, ਅਤੇ Yuba ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ PCP, ਮਾਹਰ, ਕਲੀਨਿਕ, ਹਸਪਤਾਲ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Partnership, Partnership ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪਾਂ ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ PCP ਅਤੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਲੈਬਾਰਟਰੀਆਂ ਅਤੇ ਟਿਕਾਊ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ ਸਪਲਾਇਰਾਂ ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਵੀ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ Partnership ID ਕਾਰਡ 'ਤੇ ਆਪਣੇ PCP, ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ, ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਨਾਮ ਦੇਖੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ PCP ਚੁਣਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰਾਂ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਲੈਬ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਦਾ ਆਰਡਰ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਮਾਹਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਦੇ ਨਾਲ ਉਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਸੇਵਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਭੇਜੇਗਾ ਜੋ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ

ਹੈ ਜਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਡੇ ਇਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੇਗਾ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ PCP, ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ, ਜਾਂ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ ਲੈਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

## ਉਹ ਮੈਂਬਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ Medicare ਅਤੇ Medi-Cal ਦੋਵੇਂ ਹਨ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medicare ਅਤੇ Partnership ਦੋਵੇਂ ਹਨ, ਤਾਂ Medicare ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੱਢਲਾ ਬੀਮਾ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। Partnership ਆਖਰੀ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medicare ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medicare ਅਤੇ Medi-Cal ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ Medicare ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜੋ Partnership ਨੂੰ ਆਖਰੀ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਬਿੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medicare ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ Medicare ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਕਿਤਾਬਚਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਦੇਖੋ।

### ਡਾਕਟਰ

ਤੁਸੀਂ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਵਜੋਂ ਚੁਣੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣਿਆ ਗਿਆ PCP ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਦੀ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ PartnershipHP.org 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਲੱਭੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਵਾਂ PCP ਚੁਣ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ PCP ਨੂੰ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਉਹ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ।

ਜੇ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਬਣਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਸੀ, ਅਤੇ ਉਹ ਡਾਕਟਰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੀਮਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਉਸ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਭੇਜੇਗਾ। ਕੁਝ ਮਾਹਰਾਂ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ PCP ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਚੁਣੇਗਾ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medi-Cal ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਵਿਆਪਕ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚੋਣ ਕਰੋ ਤਾਂ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medicare ਅਤੇ Medi-Cal ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬੀਮਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ PCP ਚੁਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ PCP ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚੋਂ PCP ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ PCP ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ। ਆਪਣਾ PCP ਬਦਲਣ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ https://member.partnershiphp.org 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਪੋਰਟਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਹਸਪਤਾਲ

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ, **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।

ਜੇਕਰ ਇਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਪਵੇਗਾ ਜਿਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

## ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮਾਹਰ

ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਔਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਰੁਟੀਨ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਤੋਂ ਰੈਫ਼ਰਲ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ 1-866-778-8873 'ਤੇ ਵੀ ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ

Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, PCP, ਮਾਹਰਾਂ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ, ਨਰਸ ਦਾਈਆਂ, ਡਾਕਟਰ

ਦੇ ਸਹਾਇਕ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, FQHC, ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਲੰਮੀ-ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ (Managed long-term services and supports, MLTSS), ਸੁਤੰਤਰ ਜਣੇਪਾ ਕੇਂਦਰਾਂ (Freestanding Birth Centers, FBC), IHCP, ਅਤੇ RHC ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਆਡੀਓਲੋਜਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਸੁਣਨ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਪ੍ਰਮਾਣਤ ਨਰਸ-ਦਾਈ ਇੱਕ ਨਰਸ ਹੈ ਜੋ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਫੈਮਿਲੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਹਰ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਆਮ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਇੰਟਰਨਿਸਟ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਮੈਡੀਕਲ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਨਰਸ ਇੱਕ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਨਰਸ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਸਲਾਹਕਾਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਕ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਕ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਮਿਡ-ਲੈਵਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਨਾਮ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਰਸ-ਦਾਈਆਂ, ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਸਹਾਇਕ ਜਾਂ ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ।
- ਨਰਸ ਅਨੈਸਥੀਟਿਸਟ ਇੱਕ ਨਰਸ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।
- ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਸਹਾਇਕ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਨਿਦਾਨ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਔਬਸਟੇਟ੍ਰੀਸ਼ੀਅਨ/ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜਿਸਟ (OB/GYN) ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਔਰਤ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਖਿਆਲ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਨਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

- ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੁਬਾਰਾ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ
- ਬ◌ਾਲ ਰੋਗ ਵਿਗਿਆਨੀ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਤੱਕ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਪੋਡੀਆਟ੍ਰਿਸਟ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮਸਲਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਹੀਂ ਲਿਖਦਾ।
- ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਨਰਸ ਹੈ ਜੋ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਨਰਸ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸਿਖਲਾਈ ਲੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਕੁਝ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਲਾਇਸੈਂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਰੈਸਪੀਰੇਟਰੀ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਸਪੀਚ ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੋਲਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਮ, ਮਾਹਰਤਾਵਾਂ, ਪਤੇ, ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ, ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਘੰਟੇ, ਅਤੇ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਇਮਾਰਤ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਪਹੁੰਚਯੋਗਤਾ ਵੀ ਦੱਸਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਰਕਿੰਗ, ਰੈਂਪ, ਹੈਂਡਰੇਲ ਵਾਲੀਆਂ ਪੌੜੀਆਂ, ਅਤੇ ਚੌੜੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਅਤੇ ਗ੍ਰੈਬ ਬਾਰ ਵਾਲੇ ਬਾਥਰੂਮ।

ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ, ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਸੀ ਪੂਰਤੀ, ਸਿਖਲਾਈ, ਅਤੇ ਬੋਰਡ ਸਰਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ ਔਨਲਾਈਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ PartnershipHP.org 'ਤੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਪੀ ਹੋਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ Medi-Cal Rx ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ

ਵਿੱਚ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾ ਕੇ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਫਾਰਮੇਸੀ ਵੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਸਮੇਂ-ਸਿਰ ਪਹੁੰਚ

ਤੁਹਾਡੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਘੱਟੋ-ਘੱਟ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਏ ਸਮੇਂ ਦੇ ਫ਼ਰੇਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

| **ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਕਿਸਮ** | **ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਕਰਕੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:** |
|---|---|
| ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ | 48 ਘੰਟੇ |
| ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ | 96 ਘੰਟੇ |
| ਗ਼ੈਰ-ਫੌਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ | 10 ਵਪਾਰਕ ਦਿਨ |
| ਗ਼ੈਰ-ਫੌਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮਾਹਰ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ | 15 ਵਪਾਰਕ ਦਿਨ |
| ਗ਼ੈਰ-ਫੌਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਗ਼ੈਰ-ਡਾਕਟਰ) ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ | 10 ਵਪਾਰਕ ਦਿਨ |

| ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਕਿਸਮ | ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਕਰਕੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ: |
|---|---|
| ਗ਼ੈਰ-ਫੌਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਗ਼ੈਰ-ਡਾਕਟਰ) ਫੌਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ | ਆਖਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ 10 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ |
| ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸੱਟ, ਬਿਮਾਰੀ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਗ਼ੈਰ-ਫੌਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ | 15 ਵਪਾਰਕ ਦਿਨ |

| ਹੋਰ ਉਡੀਕ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ | ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਜੁੜਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ: |
|---|---|
| ਆਮ ਵਪਾਰਕ ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਸੰਬੰਧੀ ਉਡੀਕ ਸਮੇਂ | 10 ਮਿੰਟ |
| ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਲਈ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਉਡੀਕ ਦੇ ਸਮੇਂ | 30 ਮਿੰਟ (ਨਰਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ) |

ਕਈ ਵਾਰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਪਸੰਦ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਇੱਛਾ ਦਾ ਸਤਿਕਾਰ ਕਰਨਗੇ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਫੌਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਮਾਹਰਾਂ ਨੂੰ ਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਖਾਸ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਕੇਤਕ ਭਾਸ਼ਾ ਸਮੇਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਵਜੋਂ ਨਾਬਾਲਗਾਂ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਨਿਰਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਸੰਕੇਤਕ ਭਾਸ਼ਾ ਸਮੇਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal Rx ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, 1-800-977-2273 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। TTY ਵਰਤੋਂਕਾਰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

## ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯਾਤਰਾ ਸਮਾਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ

Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯਾਤਰਾ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਪਦੰਡ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਦੂਰ ਯਾਤਰਾ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਯਾਤਰਾ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ।

ਜੇ Partnership ਇਹਨਾਂ ਯਾਤਰਾ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ DHCS ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਮਾਪਦੰਡ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪਹੁੰਚ ਮਾਪਦੰਡ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Partnership ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਲਈ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਲਈ, PartnershipHP.org 'ਤੇ ਜਾਓ। ਜਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੱਕ Partnership ਦੇ ਯਾਤਰਾ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਦੂਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ZIP ਕੋਡ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪਹੁੰਚ ਮਿਆਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਦੂਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨੇੜੇ ਸਥਿਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੇੜਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਸਕਦੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੱਕ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਦੂਰ ਸਥਿਤ ਹੋਵੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ।

# ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ:

- ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ
- ਕਾਲ 'ਤੇ ਆਪਣਾ Partnership ID ਨੰਬਰ ਤਿਆਰ ਰੱਖੋ
- ਜੇ ਦਫ਼ਤਰ ਬੰਦ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਨਾਮ ਅਤੇ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਨਾਲ ਸੁਨੇਹਾ ਛੱਡੋ
- ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਆਪਣਾ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ ਅਤੇ Partnership ID ਕਾਰਡ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ
- ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ
- ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੌਰਾਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ
- ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚੋ, ਸਾਈਨ ਇਨ ਕਰਨ, ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਕੁਝ ਮਿੰਟ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹੁੰਚੋ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਲੇਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਕਾਲ ਕਰੋ
- ਆਪਣੇ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤਿਆਰ ਰੱਖੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈਂ, ਤਾਂ **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ 'ਤੇ ਜਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨਰਸ ਸਲਾਹ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ

ਦੇ 7 ਦਿਨ, 1-866-778-8873 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੱਕ ਜਾਣ ਅਤੇ ਆਉਣ ਦਾ ਕੋਈ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ, ਤਾਂ **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਲਾਭ" ਪੜ੍ਹੋ।

## ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਪਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ 24 ਘੰਟੇ (1 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ) ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਖੁੰਝ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣਾ ਪਵੇਗਾ।

## ਭੁਗਤਾਨ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ **ਨਹੀਂ** ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਲਾਗਤ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਅਧਿਆਇ 2 ਵਿੱਚ "ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਅਤੇ ਲਾਗਤ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ" ਪੜ੍ਹੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਬਿੱਲ ਨਹੀਂ ਮਿਲੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ Partnership ID ਕਾਰਡ ਅਤੇ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਣ ਸਕੇ ਕਿ ਕਿਸ ਨੂੰ ਬਿੱਲ ਭੇਜਣਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ (Explanation of Benefits, EOB) ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। EOBs ਅਤੇ ਸਟੇਟਮੈਂਟਾਂ ਦੇ ਬਿੱਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ। ਜਾਂ Medi-Cal Rx ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

Partnership ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਕਿੰਨੀ ਰਕਮ ਵਸੂਲੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ, ਅਤੇ ਬਿੱਲ ਦਾ ਕਾਰਨ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਬਿੱਲ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ Partnership ਦੁਆਰਾ ਦੇਣਯੋਗ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਕਮ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਨਹੀਂ ਲਈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਸਿਵਾਏ ਜਦੋਂ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ 911 ਡਾਇਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਓ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਵਿਗਾੜਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ

ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਦੇਖਭਾਲ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਤੋਂ ਇਸ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਸਿਰਲੇਖਾਂ 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਜੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬਿੱਲ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨਾਲ ਇੱਕ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਸ ਵਸਤੂ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹੇਗੀ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਪੈਸੇ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਰੀਇੰਬਰਸਮੈਂਟ ਬੇਨਤੀ ਫਾਰਮ ਲਈ ਪੁੱਛਣ ਵਾਸਤੇ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵੈਟਰਨਜ਼ ਅਫੇਅਰਜ਼ (Veterans Affairs) ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਗੈਰ-ਕਵਰ ਜਾਂ ਅਣਅਧਿਕਾਰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ:

- ਜੇਕਰ ਸੇਵਾਵਾਂ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੌਸਮੈਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medi-Cal ਲਾਗਤ ਦਾ ਨਾ ਪੂਰਾ ਹੋਇਆ ਹਿੱਸਾ ਹੈ
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਗਏ ਜੋ Medi-Cal ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਵੀ ਦੇਖੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਖੁਦ

ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ

- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ Medicare ਭਾਗ D ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਲਈ Medicare ਭਾਗ D ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋ

# ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ (Blue Cross of California, Blue Shield of California, Health Net, ਜਾਂ Kaiser Permanente ) ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬੀਮਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ Medicare ਜਾਂ ਵਪਾਰਕ ਕਵਰੇਜ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ "ਮੁੱਢਲੇ" ਬੀਮਾ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਨੂੰ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Medi-Cal ਸਟੇਟ ਅਤੇ ਫ਼ੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਵਲੋਂ "ਅੰਤਮ ਉਪਾਅ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ" ਹੈ। ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਇਹ ਹੈ ਕਿ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਜੇਕਰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Partnership ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੱਢਲੇ ਬੀਮੇ ਨੇ ਆਪਣਾ ਹਿੱਸਾ ਅਦਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲਾਭ ਵਜੋਂ ਅਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ।

ਆਪਣੀ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਅਤੇ Partnership ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਵਾਲ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਰ ਬੀਮੇ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਮਾਹਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੇਵੇਗਾ। ਮਾਹਰ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾ ਦੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਪ੍ਰਕਾਰ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਮਾਹਰ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, DHCS ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ "ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚ" ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ PCP ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਐਕਸ-ਰੇ, ਲੈਬ ਵਰਕ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਢੁਕਵੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਇੱਕ ਫਾਰਮ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਹਰ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੇਜ ਦੇਵੇਗਾ। ਮਾਹਰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਖਾਸ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਵਾਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਲਏ ਬਿਨਾਂ ਇੱਕੋ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ Partnership ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨੀਤੀ ਦੀ ਕਾਪੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਦੱਸੇ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ **ਨਹੀਂ** ਹੈ:

- PCP ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਜਣੇਪੇ ਸਬੰਧੀ/ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜੀ (OB/GYN) ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਫੌਰੀ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਬਾਲਗ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਿਨਸੀ ਹਮਲੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਰੈਫਰਲ ਸੇਵਾ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ (Office of Family Planning Information and Referral Service) ਨੂੰ 1-800-942-1054 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ)
- HIV ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ (12 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ)
- ਜਿਨਸੀ ਲਾਗ ਪ੍ਰਸਾਰ ਸੇਵਾਵਾਂ (12 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ)
- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ

ਨਾਬਾਲਗ ਮਾਪੇ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੁਝ ਖਾਸ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਅਤੇ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

## ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਕੈਂਸਰ ਈਕੁਇਟੀ ਐਕਟ (California Cancer Equity Act) ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ

ਜਟਿਲ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਇਲਾਜ ਕਈ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਨਿਦਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਮਾਹਰਾਂ ਤੋਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਵਾਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਕੈਂਸਰ ਕੇਅਰ ਇਕੁਇਟੀ ਐਕਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਦੇ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ (NCI) ਦੁਆਰਾ ਮਨੋਨੀਤ ਕੈਂਸਰ ਕੇਂਦਰ, NCI ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਓਨਕੋਲੋਜੀ ਖੋਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (NCORP)-ਸਬੰਧਤ ਸਾਈਟ, ਜਾਂ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅਕਾਦਮਿਕ ਕੈਂਸਰ ਕੇਂਦਰ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਮੰਗਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ Partnership ਕੋਲ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ NCI-ਨਿਯੁਕਤ ਕੈਂਸਰ ਕੇਂਦਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਵੇਗੀ, ਜੇਕਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ Partnership ਭੁਗਤਾਨ 'ਤੇ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵੱਖਰਾ ਕੈਂਸਰ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੈਂਸਰ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ।

**ਸਿਗਰਟ ਛੱਡਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋ? ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-300-8086 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਪੈਨਿਸ਼ ਲਈ, 1-800-600-8191 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, https://www.kickitca.org/ 'ਤੇ ਜਾਓ।**

# ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ)

ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ PCP ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ Partnership ਤੋਂ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲੈਣੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਜਾਂ ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ ਲਈ

ਪੁੱਛਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ Partnership ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ (ਲੋੜੀਂਦੀ) ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੱਖਣ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਿਦਾਨ ਬਿਮਾਰੀ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ **ਹਮੇਸ਼ਾ** ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ:

- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣਾ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਹੀਂ ਹੈ
- Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜੇਕਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ
- ਨਰਸਿੰਗ ਸਹੂਲਤ ਵਿੱਚ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਬਾਲਗ ਅਤੇ ਬਾਲ-ਰੋਗ ਸਬ-ਐਕਿਊਟ ਕੇਅਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਸਮੇਤ ਜੋ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ ਸਬਐਕਿਊਟ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (Department of Health Care Services Subacute Care Unit) ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕੀਤਾ ਹੈ) ਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤਾਂ (ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪੰਗਤਾ ਲਈ ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ (Intermediate Care Facility for the Developmentally Disabled ICF/DD), ICF/DD-ਹੈਬਿਲਿਟੇਟਿਵ (ICF/DD-H), ICF/DD-ਨਰਸਿੰਗ (ICF/DD-N) ਸਮੇਤ)
- ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇਲਾਜ, ਇਮੇਜਿੰਗ, ਟੈਸਟਿੰਗ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ
- ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਦੋਂ ਇਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਹੀਂ ਹੈ

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

Partnership ਕੋਲ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਬੇਨਤੀਆਂ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ (ਮਨਜ਼ੂਰ ਜਾਂ ਅਸਵੀਕਾਰ) ਲਈ Partnership ਦੁਆਰਾ ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ 5 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਨੂੰ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਿਆਰੀ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ, ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ, ਜਾਂ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership 72 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਲਵੇਗੀ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 72 ਘੰਟਿਆਂ

ਜਾਂ 5 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਦੇਰ ਨਾਲ ਨਹੀਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੋਟਿਸ ਦੇਵੇਗੀ। ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਜਿਵੇਂ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸਾਂ, ਅਤੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਬੇਨਤੀਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Partnership ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਵਰੇਜ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਜਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੀਖਿਅਕਾਂ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਜੇਕਰ Partnership ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ (NOA) ਪੱਤਰ ਭੇਜੇਗੀ। NOA ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਤਾਂ ਅਪੀਲ ਕਿਵੇਂ ਦਾਇਰ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ Partnership ਨੂੰ ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਹੋਰ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੇਗੀ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਦੇ ਵੀ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਤਾਂ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਅਤੇ ਡਿਲਿਵਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਦੂਜੀਆਂ ਸਲਾਹਾਂ

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਸੁਝਾਈ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਨਿਦਾਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਦਾਨ ਸਹੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਸ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜੀ ਰਾਏ ਕਿਸੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗੀ। ਕਿਸੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ

ਦੂਜੀ ਰਾਏ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇੱਕ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਯੋਗ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਭੇਜਾਂਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਜੀ ਰਾਏ ਦੇ ਸਕੇ, ਤਾਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗੀ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ 5 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੱਸੇਗੀ ਜੇਕਰ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੇ ਗਏ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਪੁਰਾਣੀ, ਸੰਗੀਨ, ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਅੰਗ, ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇਗੀ।

ਜੇਕਰ Partnership ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 6 ਵਿੱਚ "ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

# ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ

## ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਾਪੇ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਬਲਾਤਕਾਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਿਨਸੀ ਹਮਲਿਆਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ
- ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ (ਨਸਬੰਦੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ)
- ਗਰਭਪਾਤ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 12 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮਾਪੇ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ, ਜਾਂ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸ਼ੈਲਟਰ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਿਪੱਕਤਾ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ
- HIV/AIDS ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ, ਰੋਕਥਾਮ, ਟੈਸਟਿੰਗ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ
- ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਵਿਗਾੜ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਜਾਂਚ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਫਲਿਸ, ਗੋਨੋਰੀਆ, ਕਲੈਮੀਡੀਆ, ਅਤੇ ਹਰਪੀਜ਼ ਸਿੰਪਲੈਕਸ ਵਰਗੀਆਂ ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਅਤੇ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਲਈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਮੁਲਾਂਕਣ, ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ, ਅਤੇ ਰੈਫਰਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
  - ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਟੈਸਟਿੰਗ, ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਵਿਗਾੜਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੇ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ। Partnership Medi-Cal ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਸੇ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਲਈ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪੁੱਛਣ ਵਾਸਤੇ, 1-800-863-4155 'ਤੇ

ਕਾਲ ਕਰੋ। ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੀ ਬੀਮਾਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜੋ ਕਿ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ, ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਜਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੇ PCP ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੈਫ਼ਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

Partnership ਉਹਨਾਂ ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ। ਜਿਸ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਉਹਨਾਂ ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, ਆਪਣੀ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਜਾਂ ਆਪਣੀ Partnership ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦੇ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਔਨਲਾਈਨ ਲੱਭਣ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ: http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx।

ਨਾਬਾਲਗ 24/7 ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ 1-866-778-8873 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨਾਲ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਮਾਪੇ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ Partnership ਯੋਜਨਾ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਜਾਂ ਮੁੱਢਲੇ ਗਾਹਕ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Partnership ਦੇ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਭੇਜਣ ਲਈ ਵੀ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 7 ਵਿੱਚ "ਪਰਦੇਦਾਰੀ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦਾ ਨੋਟਿਸ" ਪੜ੍ਹੋ।

## ਬਾਲਗ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ

18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗ ਵਜੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਆਪਣੇ PCP ਕੋਲ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- 21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਨਸਬੰਦੀ ਸਮੇਤ ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਅਤੇ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ
- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਗਰਭ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੇਵਾਵਾਂ
- HIV/AIDS ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਜਾਂਚ
- ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਵਿਗਾੜਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਜਾਂਚ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ
- ਜਿਨਸੀ ਹਮਲੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਗਰਭਪਾਤ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਤੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਥੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਵਜੋਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ (ਆਵਾਜਾਈ ਸਮੇਤ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ 24/7 ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-866-778-8873 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ Partnership ਯੋਜਨਾ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਜਾਂ ਮੁੱਢਲੇ ਗਾਹਕ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Partnership ਦੇ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 7 ਵਿੱਚ "ਪਰਦੇਦਾਰੀ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦਾ ਨੋਟਿਸ" ਪੜ੍ਹੋ।

## ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼

ਕੁਝ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨੈਤਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਹਿਮਤ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ **ਨਾ** ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ। Partnership ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਭਾਵੇਂ ਉਹ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਹੋਣ:

- ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ
- ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਸਮੇਤ
- ਨਸਬੰਦੀ, ਮਿਹਨਤ ਅਤੇ ਸਪੁਰਦਗੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਟਿਊਬਿਲ ਲਿਗੇਸ਼ਨ ਸਮੇਤ
- ਬਾਂਝਪਨ ਦਾ ਇਲਾਜ
- ਗਰਭਪਾਤ

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਚੁਣੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕੇ, ਡਾਕਟਰ, ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ, ਸੁਤੰਤਰ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ, ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਰੇਗਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ। ਜਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। Partnership ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ (ਡਾਕਟਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਾਂ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ

ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਜਾਨਲੇਵਾ ਸਥਿਤੀ ਲਈ **ਨਹੀਂ** ਹੈ। ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਬਿਮਾਰੀ, ਸੱਟ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜਟਿਲਤਾ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਮਿਲ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਤੋਂ 96 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਮਿਲ ਜਾਵੇਗੀ।

ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ PCP ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-753-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-866-778-8873 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਪੱਧਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣ ਸਕੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਤਾਂ ਨੇੜੇ ਦੀ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ 'ਤੇ ਜਾਓ।
ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਜ਼ੁਕਾਮ
- ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖਰਾਸ਼
- ਬੁਖ਼ਾਰ
- ਕੰਨ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਮੋਚ
- ਜਣੇਪਾ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।
ਜੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ, ਪਰ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ 'ਤੇ ਜਾਓ।

Medi-Cal ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪਲਾਨ ਜਾਂ ਆਪਣੇ Partnership ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੰਗਠਨ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦੇ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਆਨਲਾਈਨ ਲੱਭਣ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ: http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੌਰਾਨ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਲੈ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal Rx ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Medi-Cal Rx ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਵਿੱਚ "Medi-Cal Rx ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

# ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ (ER) 'ਤੇ ਜਾਓ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ

ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ **ਨਹੀਂ** ਹੈ।

ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਸਮੇਤ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਥਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਕੈਨੇਡਾ ਅਤੇ ਮੈਕਸੀਕੋ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਹੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਨਲੇਵਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲਈ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ (ਉਚਿਤ) ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ (ਨਾ ਕਿ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ) ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਔਸਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ, ਇਹ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ (ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ) ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।
ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰਕ ਕੰਮਕਾਜ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ, ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜ
- ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ
- ਤੀਬਰ ਦਰਦ
- ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ
- ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਲਣਾ
- ਡਰੱਗ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ
- ਬੇਹੋਸ਼ੀ
- ਜਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗਣਾ
- ਮਨੋਰੋਗੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੰਭੀਰ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਜਾਂ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਵਿਚਾਰ

ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ER **ਨਾ** ਜਾਓ ਜਿਸਦੀ ਤੁਰੰਤ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP

ਤੋਂ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਜਾਣਦਾ ਹੈ। ER ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਜਾਂ Partnership ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-866-778-8873 'ਤੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ER 'ਤੇ ਜਾਓ ਭਾਵੇਂ ਇਹ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ER ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੈਨੇਡਾ ਜਾਂ ਮੈਕਸੀਕੋ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਕਰੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਾਤਕਾਲ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਤਾਂ **911**'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਪਾਤਕਾਲ (ਸਥਿਰਤਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ Partnership ਕਾਲ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰ ਸੰਕਟ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ 988 ਸੁਸਾਈਡ ਐਂਡ ਕ੍ਰਾਈਸਿਸ ਲਾਈਫਲਾਈਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ: **988 'ਤੇ ਕਾਲ ਜਾਂ ਟੈਕਸਟ ਕਰੋ** ਜਾਂ **988lifeline.org/chat 'ਤੇ**

> **ਸਾਡੀ** ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ **ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਲ ਦੇ ਹਰ ਦਿਨ, 24 ਘੰਟੇ ਮੁਫਤ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। 1-866-778-8873 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।**

**ਔਨਲਾਈਨ ਚੈਟ ਕਰੋ।** 988 ਸੁਸਾਈਡ ਐਂਡ ਕ੍ਰਾਈਸਿਸ ਲਾਈਫਲਾਈਨ ਸੰਕਟ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਮੁਫਤ ਅਤੇ ਗੁਪਤ ਸਹਾਇਤਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਅਤੇ ਉਹ ਲੋਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਸੰਕਟ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

**ਯਾਦ ਰੱਖੋ**: **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਨਾ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮਾਮੂਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜ਼ੁਕਾਮ ਜਾਂ ਗਲ਼ੇ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਅਪਾਤਕਾਲ ਲਈ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ, ਤਾਂ **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ER 'ਤੇ ਜਾਓ।

## ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ **1-866-778-8873**

Partnership ਦੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਲ ਦੇ ਹਰ ਦਿਨ, 24 ਘੰਟੇ ਮੁਫਤ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। 1-866-778-8873 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ:

- ਇੱਕ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਵੇਗੀ, ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਸ਼ੂਗਰ ਜਾਂ ਦਮਾ ਵਰਗੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਸਮੇਤ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਰੀਫਿਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ **ਨਹੀਂ** ਕਰ ਸਕਦੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ, ਜਾਂ ਐਡਵਾਂਸ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ, ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਫਾਰਮ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਉਸ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵੀ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ **ਨਹੀਂ**

ਚਾਹੁੰਦੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਨਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੀਵਨਸਾਥੀ ਦਾ ਨਾਮ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਫ਼ਤਰਾਂ, ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਤੋਂ ਐਡਵਾਂਸ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਔਨਲਾਈਨ ਮੁਫਤ ਫਾਰਮ ਵੀ ਲੱਭ ਅਤੇ ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ, PCP, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਐਡਵਾਂਸ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

ਐਡਵਾਂਸ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਤਬਦੀਲੀ ਤੋਂ 90 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਨਹੀਂ ਦੱਸੇਗੀ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

# ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ

ਤੁਸੀਂ ਅੰਗ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨੀ ਬਣ ਕੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀਆਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 15 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸਹਿਮਤੀ ਨਾਲ ਦਾਨੀ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਬਣਨ ਬਾਰੇ ਆਪਣਾ ਮਨ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ PCP ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਸਟੇਟ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਐਂਡ ਹਿਊਮੈਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.organdonor.gov 'ਤੇ ਵੀ ਵਿਜਿਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

# 4. ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ

## ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕਿਹੜੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ

ਇਹ ਅਧਿਆਇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਕੁਝ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸੰਭਾਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ Partnership ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਵਾਸਤੇ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕਿਸੇ ਬਾਹਰੀ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਨਕ ਤੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਵਾਸਤੇ Partnership ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਵਾਸਤੇ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੱਖਣ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਿਦਾਨ ਬਿਮਾਰੀ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸੰਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ

ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਇ 5, "ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਦੀ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਹਤ ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹੇਠਾਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹਨ। ਤਾਰੇ (*) ਵਾਲੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

- ਐਕਿਉਪੰਕਚਰ*
- ਤੀਬਰ (ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਿਆਦ ਦਾ ਇਲਾਜ), ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਬਾਲਗ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ)
- ਐਲਰਜੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਟੀਕੇ
- ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਅਨੈਸਥੀਸੀਓਲੋਜਿਸਟ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਦਮੇ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ
- ਆਡੀਓਲੋਜੀ*
- ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਇਲਾਜ*
- ਬਾਇਓਮਾਰਕਰ ਟੈਸਟਿੰਗ*
- ਕਾਰਡੀਐਕ ਪੁਨਰਵਾਸ
- ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ
- ਬੌਧਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ
- ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਵਰਕਰ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ - ਸੀਮਿਤ (ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ/ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ (PCP) ਦੁਆਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ)
- ਡਾਇਲਸਿਸ/ਹੀਮੋਡਾਇਆਲਿਸਸ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਟਿਕਾਊ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ (DME)*
- ਡਾਇਐਡਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਕਮਰੇ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਐਂਟਰਲ ਅਤੇ ਪੈਰੈਂਟਰਲ ਪੋਸ਼ਣ*
- ਪਰਿਵਾਰ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਗੈਰ-ਭਾਗੀਦਾਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ)
- ਆਵਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਨ*
- ਸੁਣਨ ਸੰਬੰਧੀ ਉਪਕਰਣ
- ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ*
- ਹੋਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ*

- ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ*
- ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਲੈਬ ਅਤੇ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ*
- ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ*
- ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ*
- ਆਰਥੋਟਿਕਸ/ਪ੍ਰੋਸਥੀਸਿਸ*
- ਓਸਟੋਮੀ ਅਤੇ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ
- ਬਾਹਰੀ ਰੋਗੀ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਸਰਜਰੀ*
- ਉਪਚਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ*
- PCP ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਰੀਰਕ ਉਪਚਾਰ*
- ਪੋਡੀਆਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਪਲਮਨਰੀ (ਫੇਫੜਿਆਂ ਸੰਬੰਧੀ) ਪੁਨਰਵਾਸ
- ਰੈਪਿਡ ਹੋਲ ਜੀਨੋਮ ਸੀਕੁਐਂਸਿੰਗ
- ਪੁਨਰਵਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਨ*
- ਹੁਨਰਮੰਦ ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਬਕਿਊਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਬੋਲੀ ਸਬੰਧੀ ਥੈਰੇਪੀ*
- ਸਰਜੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਟੈਲੀਮੈਡੀਸਨ/ਟੈਲੀਹੈਲਥ
- ਟਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਨਜ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਵੇਰਵੇ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 8, "ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਜਾਣਨ ਵਾਲੇ ਸ਼ਬਦ" ਵਿੱਚ ਹਨ।

**ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੱਖਣ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਿਦਾਨ ਬਿਮਾਰੀ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।**

**ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਉਮਰ-ਅਨੁਸਾਰ ਵਾਧੇ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ, ਜਾਂ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਸਮਰੱਥਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ, ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਜਾਂ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।**

**21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal (Medi-Cal for Kids and Teens) (ਜਿਸਨੂੰ ਅਰਲੀ ਐਂਡ ਪੀਰੀਓਡਿਕ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਡਾਇਗਨੌਸਟਿਕ ਐਂਡ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) ਲਾਭ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਨੁਕਸਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ ਤੇ ਸੇਵਾ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਹੋਰ ਵਿਗੜ ਨਾ ਜਾਵੇ।**

**ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ:**

- **ਉਹ ਇਲਾਜ ਜੋ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜਾਂ ਅਜੇ ਵੀ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ**
- **ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨਹੀਂ ਮੰਨੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ**
- **ਆਮ ਇਲਾਜ ਕੋਰਸ ਅਤੇ ਅਵਧੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਗਾਈਡਲਾਈਨਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ**
- **ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ**

**Partnership ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ।**

ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ:

- ਜੀਵਨ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ,
- ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਅਪਾਹਜਤਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ,
- ਤੀਬਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ,
- ਉਮਰ-ਅਨੁਸਾਰ ਵਾਧਾ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਾਂ
- ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਸਮਰੱਥਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ, ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਅਤੇ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਸਾਰੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ, ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਟੀਕਾਕਰਨ, ਨਿਦਾਨ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਉਪਾਅ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਨੁਕਸਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਹਨ, ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal (Medi-Cal for Kids and Teens) ਲਾਭ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਲਾਭ ਨੂੰ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਰਲੀ ਐਂਡ ਪੀਰੀਓਡਿਕ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਡਾਇਗਨੌਸਟਿਕ, ਐਂਡ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) ਲਾਭ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Medi-Cal ਫਾਰ ਕਿਡਜ਼ ਐਂਡ ਟੀਨਜ਼ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ, ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ ਰੋਕਥਾਮ, ਨਿਦਾਨ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। Medi-Cal ਫਾਰ ਕਿਡਜ਼ ਐਂਡ ਟੀਨਜ਼ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਲਾਭ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਜਾਂ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਲਦੀ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲੇ। ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal (Medi-Cal for Kids and Teens) ਦਾ ਟੀਚਾ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲੇ ਜਿਸਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ – ਸਹੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੀ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਸਥਾਨ 'ਤੇ।

Partnership ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

# Medi-Cal ਲਾਭ ਜੋ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ

## ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ (ਐਂਬੂਲੇਟਰੀ) ਸੇਵਾਵਾਂ

### *ਬਾਲਗ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ)*

ਜਦੋਂ ਇਹ ਇੱਕ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਬਾਲਗ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਰੋਗ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਕੇਂਦਰ (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) ਦੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਭਿਆਸਾਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਨੂੰ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਕੁਝ ਬਾਲਗ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। Medi-Cal Rx ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

### *ਐਲਰਜੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ*

Partnership ਐਲਰਜੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਲਰਜੀ ਡੀਸੈਨਸੀਟਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ, ਹਾਈਪੋ-ਸੈਨਸੀਟਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ, ਜਾਂ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

### *ਅਨੈਸਥੀਸੀਓਲੋਜਿਸਟ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ

ਇਹ ਐਨੇਸਥੀਸੀਓਲੋਜਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### *ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਮੈਨੀਪੁਲੇਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹਨ। Partnership ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਦੋ ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ, 12-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ 24 ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। Partnership ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਮੈਂਬਰ ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹਨ:

- 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ
- ਗਰਭਵਤੀ ਜਨ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 60-ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ
- ਹੁਨਰਮੰਦ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ, ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਸਬਅਕਿਊਟ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਦੇ ਨਿਵਾਸੀ
- ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਜਦੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਾਉਂਟੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵਿਭਾਗ, ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ, ਸੰਘੀ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (Federally Qualified Health Center, FQHC), ਜਾਂ ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕ (Rural Health Clinics, RHC) ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਰੇ FQHC, RHC, ਜਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਹਸਪਤਾਲ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

### *ਬੌਧਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ*

Partnership 65 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਸਾਲਾਨਾ ਸੰਗਿਆਨਾਤਮਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ Medicare ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਾਲਾਨਾ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਇੱਕ ਸਮਾਨ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਬੌਧਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਡੇਮੈਂਨਸ਼ੀਆ

ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

### *ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਵਰਕਰ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਵਰਕਰ (Community Health Worker, CHW) ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਬਿਮਾਰੀ, ਅਪਾਹਜਤਾ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ; ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਲੰਬਾ ਕਰਨ; ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਵਾ ਦੇਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। CHW ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਕੋਈ ਸੇਵਾ ਸਥਾਨ ਸੀਮਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਰਗੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਵਕਾਲਤ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚਿਰਕਾਲੀ ਜਾਂ ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ; ਵਿਵਹਾਰਕ, ਪੈਰੀਨੇਟਲ, ਅਤੇ ਮੌਖਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ; ਅਤੇ ਹਿੰਸਾ ਜਾਂ ਸੱਟ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਚਾਰ ਅਤੇ ਕੋਚਿੰਗ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟੀਚਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਣਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਸਿਹਤ ਨੈਵੀਗੇਸ਼ਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਰੋਤਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਸਿਖਲਾਈ, ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

CHW ਹਿੰਸਾ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜੋ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ:

- ਮੈਂਬਰ ਭਾਈਚਾਰਕ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹਿੰਸਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋਇਆ ਹੈ।
- ਮੈਂਬਰ ਭਾਈਚਾਰਕ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹਿੰਸਕ ਸੱਟ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜੋਖਮ 'ਤੇ ਹੈ।
- ਮੈਂਬਰ ਨੇ ਭਾਈਚਾਰਕ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਚਿਰਕਾਲੀ ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਹੈ।

CHW ਹਿੰਸਾ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹਿੰਸਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੈਂਗ ਹਿੰਸਾ) ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਨ। CHW ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ

ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ/ਤਜਰਬੇ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਰਸਤਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਅੰਤਰ-ਵਿਅਕਤੀਗਤ/ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਲਈ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

### *ਡਾਇਐਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਹੀਮੋਡਾਇਐਲਿਸਿਸ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਡਾਇਐਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਹੀਮੋਡਾਇਐਲਿਸਿਸ (ਚਿਰਕਾਲੀ ਡਾਇਐਲਿਸਿਸ) ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਬੇਨਤੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਇਸਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਆਰਾਮ, ਸਹੂਲਤ, ਜਾਂ ਲਗਜ਼ਰੀ ਉਪਕਰਣ, ਸਪਲਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ
- ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਚੀਜ਼ਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਨਰੇਟਰ ਜਾਂ ਸਫ਼ਰ ਲਈ ਘਰੇਲੂ ਡਾਇਐਲਿਸਿਸ ਉਪਕਰਣ ਨੂੰ ਪੋਰਟੇਬਲ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਉਪਕਰਣ

### *ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਡੌਲਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਡੂਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ; ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਅਤੇ ਡਿਲਿਵਰੀ ਦੌਰਾਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜਨਮ, ਗਰਭਪਾਤ, ਅਤੇ ਗਰਭ ਸਮਾਪਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ; ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। Medi-Cal ਸਾਰੀਆਂ ਡੂਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।

ਡੌਲਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਨਮ ਕਾਰਜਕਰਤਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਗਰਭਵਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦੌਰਾਨ, ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ, ਵਕਾਲਤ, ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਅਤੇ ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ, ਗਰਭਪਾਤ, ਅਤੇ ਗਰਭ ਸਮਾਪਤੀ ਦੌਰਾਨ ਸਹਾਇਤਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਇੱਕ ਰੋਕਥਾਮ ਲਾਭ ਵਜੋਂ, ਡੂਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਹੀਲਿੰਗ ਆਰਟਸ ਦੇ ਹੋਰ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਖਤੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। DHCS ਨੇ ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂਲਈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਿਫਾਰਸ਼

ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਇੱਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮੁਲਾਕਾਤ
- 8 ਤੱਕ ਵਾਧੂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜੋ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ
- ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਅਤੇ ਡਿਲਿਵਰੀ ਦੌਰਾਨ ਸਹਾਇਤਾ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਅਤੇ ਡਿਲਿਵਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ), ਗਰਭ ਸਮਾਪਤੀ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ
- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 2 ਤੱਕ ਵਧਾਈਆਂ 3-ਘੰਟੇ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ

ਮੈਂਬਰ ਕਿਸੇ ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਤੋਂ ਵਾਧੂ ਲਿਖਤੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਾਲ ਨੌਂ ਵਾਧੂ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

Partnership ਨੂੰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਡੂਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਲਈ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਡੌਲਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

### *ਡਾਇਐਡਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਡਾਇਐਡਿਕ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ (Dyadic Behavioral Health, DBH) ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਡਾਇਐਡ ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
ਡਾਇਐਡਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਇਕੱਠੇ ਸੇਵਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਸਿਹਤਮੰਦ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਡਾਇਐਡਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- DBH ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਡਾਇਐਡਿਕ ਵਿਆਪਕ ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਡਾਇਐਡਿਕ ਮਨੋ-ਵਿਦਿਅਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਡਾਇਐਡਿਕ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

- ਡਾਇਐਡਿਕ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਿਖਲਾਈ, ਅਤੇ
- ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਮਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ

### *ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ*

Partnership ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ। ਨਿਦਾਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਚੋਣਵੀਆਂ ਮੰਨੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ।

### *ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਵਾਈਆਂ*

ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦਵਾਈਆਂ ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, Partnership ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਡਰੱਗ ਲਾਭ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਅਧਿਕਾਰ ਬੇਨਤੀ (Treatment Authorization Request, TAR) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਉਸ ਦਵਾਈ ਲਈ TAR ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ Partnership ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ, ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਸੀਮਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਡਰੱਗ ਲਾਭ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹਨ (ਕੋਈ TAR ਛੋਟਾਂ ਨਹੀਂ) ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਨਪੁੰਸਕਤਾ, ਬਾਂਝਪਣ, ਸੁੰਦਰਤਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼, ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਪੂਰਕਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਫੂਡ ਐਂਡ ਡਰੱਗ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ (Food and Drug Administration, FDA) ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੜੀ-ਬੂਟੀਆਂ, ਕੋਐਨਜ਼ਾਈਮ Q-10, ਪ੍ਰੋਬਾਇਓਟਿਕਸ, ਮੱਛੀ ਦਾ ਤੇਲ,

ਗਲੂਕੋਸਾਮਾਈਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜੋ ਓਵਰ-ਦ-ਕਾਊਂਟਰ ਪੂਰਕ ਵਜੋਂ ਲੇਬਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

### *ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।

### *ਪੋਡੀਐਟਰੀ(ਪੈਰਾਂ ਸੰਬੰਧੀ) ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਪੋਡੀਐਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮਨੁੱਖੀ ਪੈਰ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ, ਸਰਜੀਕਲ, ਮਕੈਨੀਕਲ, ਮੈਨੀਪੁਲੇਟਿਵ, ਅਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੀਕਲ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਿੱਟੇ ਅਤੇ ਪੈਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਨਾੜਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਲੱਤ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਨਾੜਾਂ ਦਾ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਪੈਰ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

### *ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਥੈਰੇਪੀਆਂ*

Partnership ਵੱਖ-ਵੱਖ ਇਲਾਜ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ
- ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

## ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

Partnership ਜਣੇਪਾ ਅਤੇ ਨਵਜਾਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਜਨਮ ਦੇਣ ਸੰਬੰਧੀ ਸੈਂਟਰ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਛਾਤੀ ਦੇ ਪੰਪ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ
- ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ
- ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਰਸ ਦਾਈ (CNM)
- ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ

- ਡੀਲਿਵਰੀ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਭਰੂਣ ਦੇ ਆਣੁਵਾਂਸ਼ਿਕ ਵਿਗਾੜਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ
- ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਦਾਈ (LM)
- ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਪੋਸ਼ਣ ਸਿੱਖਿਆ
- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ
- ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ
- ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਖਣਿਜ ਪੂਰਕ

## ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਸਰੀਰਕ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਫ਼ੋਨ, ਵੀਡੀਓ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਾਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਲਾਈਵ ਗੱਲਬਾਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਾਂ ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਵਿੱਚ ਲਾਈਵ ਗੱਲਬਾਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਰਾਹੀਂ ਕਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਸਾਰੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਰਾਹੀਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣ ਕਿ ਕਿਸੇ ਸੇਵਾ ਲਈ ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸਹਿਮਤ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ।

## ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ

## *ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡਾ PCP ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਹੋਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਪੱਧਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਲਕੀ ਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਿੱਚ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਜਾਂ ਵਿਵਹਾਰਕ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। Partnership ਇਹ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਤੇ ਸਮੂਹਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ (ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਥੈਰੇਪੀ)
- ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂਚ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਧਿਆਨ, ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ, ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਹੱਲ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਸੰਗਿਆਨਾਤਮਕ ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ
- ਦਵਾਈ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ Medi-Cal Rx ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ (https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/), ਸਪਲਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪੂਰਕ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਹਨ
- ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਲਈ ਸਲਾਹ
- ਪਰਿਵਾਰਕ ਥੈਰੇਪੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 2 ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰਿਵਾਰਕ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:
  - ਬੱਚਾ-ਮਾਪੇ ਸਾਈਕੋਥੈਰੇਪੀ (0 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ)
  - ਮਾਪੇ-ਬੱਚੇ ਦੀ ਅੰਤਰਕਿਰਿਆਤਮਕ ਥੈਰੇਪੀ (2 ਤੋਂ 12 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ)
  - ਸੰਗਿਆਨਾਤਮਕ-ਵਿਵਹਾਰਕ ਜੋੜੇ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ (ਬਾਲਗ)

ਇਹਨਾਂ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਲਕੀ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ, Partnership ਨੇ

Carelon Behavioral Health ਨਾਲ ਭਾਈਵਾਲੀ ਕੀਤੀ ਹੈ। Carelon ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ 1-855-765-9703 (TTY 1-800-735-2929) 'ਤੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ, ਸੋਮਵਾਰ - ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਿਕਾਰ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਇਲਾਜ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ "ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚ" ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦਾ, Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (Specialty Mental Health Services, SMHS) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ PCP ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ।

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਚੁਣਨ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਇ 4, "ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪੜ੍ਹੋ।

## ਡਰੱਗ Medi-Cal ਵੱਲੋਂ ਸੰਗਠਿਤ ਡਿਲੀਵਰੀ ਸਿਸਟਮ (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS)/ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

DMC-ODS ਇੱਕ ਰਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ ਜੋ Partnership ਨੂੰ ਹੋਰ ਦੇਖਭਾਲ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ

ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ, ਤੀਬਰ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼, ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਅਫੀਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਮੁੜ-ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

Partnership Humboldt, Lassen, Mendocino, Modoc, Shasta, Siskiyou, ਅਤੇ Solano ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਵੈੱਲਨੈੱਸ ਐਂਡ ਰਿਕਵਰੀ (W&R) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

W&R ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਮਕਸਦ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਲਈ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਉਣਾ ਜੋ ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੱਤ ਨਾਲ ਸੰਘਰਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ PCP ਤੋਂ ਜਾਂ Carelon ਨੂੰ 1-855-765-9703 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋ ਅਤੇ Partnership ਦੀਆਂ W&R ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

- Butte
  1-800-334-6622
- Colusa
  1-530-458-0520
- Del Norte
  1-707-464-4813
- Glenn
  1-530-865-6459
- Lake
  1-707-274-9101 (ਉੱਤਰੀ ਝੀਲ ਖੇਤਰ)
  1-707-994-6494 (ਦੱਖਣੀ ਝੀਲ ਖੇਤਰ)
- Marin
  1-888-818-1115

- Napa

  1-707-253-4412 ਬਾਲਗ

  1-707-255-1855 ਕਿਸ਼ੋਰ

- Nevada
  1-530-265-1437
- Placer
  1-530-889-7240
- Plumas
  1-530-283-6307
- Sierra
  1-530-993-6746
- Sonoma
  1-707-565-7450
- Sutter
  1-530-822-7200
- Tehama
  1-800-240-3208
- Trinity
  1-530-623-1362
- Yolo
  1-916-403-2970
- Yuba
  1-530-822-7200

ਕਾਉਂਟੀ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ "ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਦੇਖੋ।

## ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ

***ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਰੋਗੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ***

Partnership ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਵਿੱਚ (ਪਿਊਰਟੋ ਰੀਕੋ, ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਸਟੇਟਸ ਵਰਜਿਨ ਆਈਲੈਂਡਜ਼, ਆਦਿ ਵਰਗੇ ਖੇਤਰਾਂ ਸਮੇਤ) ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਕੈਨੇਡਾ ਜਾਂ ਮੈਕਸੀਕੋ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਵੀ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਸਥਿਤੀ ਇੰਨੀ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਕਿ, ਜੇਕਰ ਇਸਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਮੈਡੀਕਲ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ (ਉਚਿਤ) ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ (ਨਾ ਕਿ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ) ਇਸਦੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਤੀਜੇ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰਾ
- ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰੀਰਕ ਅੰਗ ਜਾਂ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਗੰਭੀਰ ਵਿਗਾੜ
- ਸਰਗਰਮ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਵਾਲੇ ਗਰਭਵਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰਾ, ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਉਸ ਸਮੇਂ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਜਦੋਂ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:
  - ਡਿਲਿਵਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ
  - ਤਬਾਦਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਨੁਸਖੇ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ 72-ਘੰਟੇ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, Partnership ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰੈਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਰਵਾਉਣ ਲਈ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, Medi-Cal Rx ਉਸ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, Medi-Cal Rx ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗੀ, ਨਾ ਕਿ Partnership. ਜੇਕਰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦਵਾਈ ਸਪਲਾਈ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 'ਤੇ ਕਾਲ

ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ।

### *ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸਥਾਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਇੰਨੀ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਦੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੈਨੇਡਾ ਜਾਂ ਮੈਕਸੀਕੋ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੋਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੈਨੇਡਾ ਜਾਂ ਮੈਕਸੀਕੋ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇਖਭਾਲ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ।

## ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣ ਅਤੇ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ

Partnership ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਸਮਾਜਿਕ, ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। 21 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ (ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ) ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।

### *ਹੋਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ*

ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਾਇਲਾਜ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਲਾਭ ਹੈ। ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜੀਵਨ ਸੰਭਾਵਨਾ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਦਖ਼ਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਹੈ ਜੋ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਲੰਬਾ ਕਰਨ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ।

ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ

- ਸਰੀਰਕ, ਪੇਸ਼ੇਵਰ, ਜਾਂ ਬੋਲੀ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਘਰੇਲੂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ
- ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਜੈਵਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਕੁਝ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ)
- ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸੰਕਟ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ 24-ਘੰਟੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ ਲਾਇਲਾਜ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ
  - ਹਸਪਤਾਲ, ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ, ਜਾਂ ਹੌਸਪਿਸ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਰਾਹਤ ਦੇਖਭਾਲ
  - ਹਸਪਤਾਲ, ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ, ਜਾਂ ਹੌਸਪਿਸ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਨਿਯੰਤਰਣ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਦੇਖਭਾਲ

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਾ ਹੋਣ।

### *ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ*

ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ-ਕੇਂਦਰਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਹੈ ਜੋ ਦੁੱਖ ਦੀ ਪੇਸ਼ੀਨਗੋਈ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਕੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਦੀ ਹੈ। ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜੀਵਨ ਸੰਭਾਵਨਾ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਐਡਵਾਂਸ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ
- ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ
- ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:
  - ਮੈਡੀਸਨ ਜਾਂ ਓਸਟਿਓਪੈਥੀ ਦੇ ਡਾਕਟਰ
  - ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਕ
  - ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ
  - ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਨਰਸ ਜਾਂ ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ
  - ਸਮਾਜ ਸੇਵਕ
  - ਚੈਪਲੇਨ
- ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ
- ਦਰਦ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ

21 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ (ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ) ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣਾ

### *ਅਨੈਸਥੀਸੀਓਲੋਜਿਸਟ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਠਹਿਰਾਅ ਦੌਰਾਨ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਓਲੋਜਿਸਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆਲੋਜਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੈ। ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

### *ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

### *ਰੈਪਿਡ ਹੋਲ ਜੀਨੋਮ ਸੀਕੁਐਂਸਿੰਗ*

ਰੈਪਿਡ ਹੋਲ ਜੀਨੋਮ ਸੀਕਵੈਂਸਿੰਗ (Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS) ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਇੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਲਾਭ ਹੈ ਜੋ 1 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੀਕਵੈਂਸਿੰਗ, ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਟ੍ਰਾਈਓ ਸੀਕਵੈਂਸਿੰਗ, ਅਤੇ ਅਲਟਰਾ-ਰੈਪਿਡ ਸੀਕਵੈਂਸਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

RWGS 1 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (ICU) ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਹਾਲਤਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।

### *ਸਰਜੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰਜਰੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

## ਵਿਸਤਾਰਿਤ ਪ੍ਰਸੂਤੀ-ਉਪਰੰਤ ਕਵਰੇਜ

Partnership ਨਾਗਰਿਕਤਾ, ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਥਿਤੀ, ਆਮਦਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਜਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਪੂਰੇ-ਸਕੋਪ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

## ਪੁਨਰਵਾਸ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤੀ (ਥੈਰੇਪੀ) ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ

ਇਸ ਲਾਭ ਵਿੱਚ ਸੱਟਾਂ, ਅਪਾਹਜਤਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਹੁਨਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

Partnership ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪੁਨਰਵਾਸ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਸੇਵਾਵਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ
- ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹਨ
- ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਲਈ ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਸਿੱਖਣ, ਜਾਂ ਸੁਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹਨ
- ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸੁਵਿਧਾ 'ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਨਹੀਂ ਮੰਨਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸੁਵਿਧਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ

***Partnership ਇਹਨਾਂ ਪੁਨਰਵਾਸ/ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:***

### *ਐਕਯੂਪੰਕਚਰ*

Partnership ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਗੰਭੀਰ, ਲਗਾਤਾਰ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਦਰਦ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ, ਬਦਲਣ, ਜਾਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਐਕਿਊਪੰਕਚਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ) ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ।

### *ਔਡੀਓਲੋਜੀ (ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ)*

Partnership ਔਡੀਓਲੋਜੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਔਡੀਓਲੋਜਿਸਟ ਕੋਲ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ 'ਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ) ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ।

### *ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਇਲਾਜ*

Partnership ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਲਾਭ ਰਾਹੀਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ

ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ (Behavioral Health Treatment, BHT) ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। BHT ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਾਗੂ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਅਤੇ ਸਬੂਤ-ਆਧਾਰਿਤ ਵਿਵਹਾਰ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਵਿਹਾਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੱਦ ਤੱਕ ਵਿਕਸਿਤ ਜਾਂ ਬਹਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।

BHT ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਵਹਾਰਕ ਨਿਰੀਖਣ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀਕਰਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਲਕਸ਼ਿਤ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਹਰ ਕਦਮ ਨੂੰ ਸਿਖਾਉਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਕੇ ਹੁਨਰ ਸਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। BHT ਸੇਵਾਵਾਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਸਬੂਤਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹਨ। ਇਹ ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਨਹੀਂ ਹਨ। BHT ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਵਹਾਰਕ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀਆਂ, ਸੰਗਯਾਨਾਤਮਕ ਵਿਵਹਾਰਕ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਪੈਕੇਜ, ਵਿਆਪਕ ਵਿਵਹਾਰਕ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਵਿਵਹਾਰਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

BHT ਸੇਵਾਵਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, Partnership ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

### *ਕਾਰਡੀਐਕ ਪੁਨਰਵਾਸ*

Partnership ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀਆਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਪੁਨਰਵਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

### *ਟਿਕਾਊ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ (DME)*

Partnership ਡਾਕਟਰ, ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਕ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਮਾਹਰ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ 'ਤੇ DME ਸਪਲਾਈ, ਉਪਕਰਣ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਖਰੀਦ ਜਾਂ ਕਿਰਾਏ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਨਿਰਧਾਰਿਤ DME ਵਸਤੂਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਵੱਡੀ ਸਰੀਰਕ ਅਪੰਗਤਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, Partnership ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ:

- ਆਰਾਮ, ਸਹੂਲਤ, ਜਾਂ ਐਸ਼ੋ-ਆਰਾਮ ਵਾਲੇ ਉਪਕਰਣ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ, ਸਿਵਾਏ ਰਿਟੇਲ-ਗ੍ਰੇਡ ਛਾਤੀ ਦੇ ਪੰਪਾਂ ਦੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ "ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਅਤੇ ਨਵਜੰਮੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਵਿੱਚ "ਛਾਤੀ ਦੇ ਪੰਪ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ" ਹੇਠ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ
- ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਨਾ ਬਣੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਸਰਤ ਉਪਕਰਣ ਸਮੇਤ ਮਨੋਰੰਜਨ ਜਾਂ ਖੇਡ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣੇ ਉਪਕਰਣ
- ਸਫਾਈ ਉਪਕਰਣ, ਸਿਵਾਏ ਜਦੋਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ
- ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਵਸਤੂਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੌਨਾ ਬਾਥ ਜਾਂ ਲਿਫਟਾਂ
- ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਂ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ
- ਖੂਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਉਪਕਰਣ (ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਮਾਨੀਟਰ, ਨਿਰੰਤਰ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਮਾਨੀਟਰ, ਟੈਸਟ ਸਟ੍ਰਿਪਸ, ਅਤੇ ਲੈਂਸੇਟ Medi-Cal Rx ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ)
- ਦਿਲ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਮਾਨੀਟਰ, ਸਿਵਾਏ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਐਪਨੀਆ ਮਾਨੀਟਰਾਂ ਦੇ
- ਨੁਕਸਾਨ, ਚੋਰੀ, ਜਾਂ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕਾਰਨ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਬਦਲੀ, ਸਿਵਾਏ ਜਦੋਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ
- ਹੋਰ ਵਸਤੂਆਂ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਜਮ੍ਹਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਵਸਤੂਆਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

### *ਐਂਟਰਲ ਅਤੇ ਪੈਰੈਂਟਰਲ ਪੋਸ਼ਣ*

ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪੋਸ਼ਣ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦੇ ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਉਦੋਂ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰੀ ਹਾਲਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਐਂਟੇਰਲ ਪੋਸ਼ਣ ਫਾਰਮੂਲੇ ਅਤੇ ਪੈਰੇਂਟਰਲ ਪੋਸ਼ਣ ਉਤਪਾਦ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ

'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਐਂਟੇਰਲ ਅਤੇ ਪੈਰੇਂਟਰਲ ਪੰਪ ਅਤੇ ਟਿਊਬਿੰਗ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

### *ਸੁਣਨ ਸੰਬੰਧੀ ਉਪਕਰਣ*

Partnership ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਕਮੀ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਹੈ। ਕਵਰੇਜ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੀਮਤ ਵਾਲੇ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। Partnership ਇੱਕ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਹਰ ਕੰਨ ਲਈ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਨਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ:

Partnership CCS-ਯੋਗ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕਉਪਕਰਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। Partnership Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕਉਪਕਰਣਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ।

21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ।

Medi-Cal ਦੇ ਤਹਿਤ, Partnership ਹਰੇਕ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ:

- ਫਿਟਿੰਗ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਕੰਨ ਦੇ ਸਾਂਚੇ
- ਇੱਕ ਸਟੈਂਡਰਡ ਬੈਟਰੀ ਪੈਕ
- ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਕਿ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਸਫਾਈ ਅਤੇ ਫਿਟਿੰਗ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ
- ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਦੇ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਕਿਰਾਏ

Medi-Cal ਦੇ ਤਹਿਤ, Partnership ਬਦਲਵੇਂ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ ਜੇਕਰ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਕਮੀ ਅਜਿਹੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੌਜੂਦਾ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਇਸ ਨੂੰ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ
- ਤੁਹਾਡਾ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਗੁਆਚ ਗਿਆ ਹੈ, ਚੋਰੀ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨੋਟ ਦੇਣਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਹੋਇਆ

21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਕਰਦੀ:

- ਬਦਲਵੀਆਂ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਦੀਆਂ ਬੈਟਰੀਆਂ

### *ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਸਹਾਇਕ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਮਾਹਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹਨ ਜੋ Medi-Cal ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ ਹੁਨਰਮੰਦ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ
- ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਰ ਸਹਾਇਤਾ
- ਹੁਨਰਮੰਦ ਸਰੀਰਕ, ਪੇਸ਼ੇਵਰ, ਅਤੇ ਬੋਲੀ ਥੈਰੇਪੀ
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ

### *ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ, ਉਪਕਰਣ, ਅਤੇ ਸਾਧਨ*

Partnership ਡਾਕਟਰਾਂ, ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਅਸਿਸਟੈਂਟਾਂ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ, ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ Partnership ਦੁਆਰਾ। ਜਦੋਂ Medi-Cal Rx ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ Medi-Cal ਨੂੰ ਬਿੱਲ ਕਰੇਗਾ।

Medi-Cal ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਕਰਦੀ:

- ਆਮ ਘਰੇਲੂ ਵਸਤੂਆਂ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:
  - ਐਡਹੇਸਿਵ ਟੇਪ (ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ)
  - ਰਬਿੰਗ ਅਲਕੋਹਲ
  - ਕਾਸਮੈਟਿਕਸ
  - ਕਾਟਨ ਬਾਲਜ਼ ਅਤੇ ਸਵੈਬਜ਼
  - ਡਸਟਿੰਗ ਪਾਊਡਰ
  - ਟਿਸ਼ੂ ਵਾਈਪਸ
  - ਵਿਚ ਹੇਜ਼ਲ (Witch hazel)
- ਆਮ ਘਰੇਲੂ ਇਲਾਜ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:
  - ਵਾਈਟ ਪੈਟਰੋਲੇਟਮ
  - ਖੁਸ਼ਕ ਚਮੜੀ ਦੇ ਤੇਲ ਅਤੇ ਲੋਸ਼ਨ
  - ਟੈਲਕ ਅਤੇ ਟੈਲਕ ਕੰਬੀਨੇਸ਼ਨ ਉਤਪਾਦ
  - ਆਕਸੀਡਾਈਜ਼ਿੰਗ ਏਜੰਟ ਜਿਵੇਂ ਹਾਈਡਰੋਜਨ ਪੈਰੋਕਸਾਈਡ
  - ਕਾਰਬਾਮਾਈਡ ਪੈਰੋਕਸਾਈਡ ਅਤੇ ਸੋਡੀਅਮ ਪਰਬੋਰੇਟ
- ਬਿਨਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਸ਼ੈਂਪੂ
- ਟੋਪੀਕਲ ਤਿਆਰੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈਨਜ਼ੋਇਕ ਅਤੇ ਸੈਲੀਸਿਲਿਕ ਐਸਿਡ ਮੱਲ੍ਹਮ, ਸੈਲੀਸਿਲਿਕ ਐਸਿਡ ਕਰੀਮ, ਮੱਲ੍ਹਮ ਜਾਂ ਤਰਲ, ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਕ ਆਕਸਾਈਡ ਪੇਸਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਹੋਰ ਵਸਤੂਆਂ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ, ਅਤੇ ਜੋ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ

### *ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ*

Partnership ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ, ਇਲਾਜ, ਹਿਦਾਇਤਾਂ, ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਐਕਿਊਪੰਕਚਰ, ਔਡੀਓਲੋਜੀ, ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ, ਅਤੇ ਸਪੀਚ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨੇ 2

ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹਨ (ਸੀਮਾਵਾਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ)। Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਵਧੇਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### *ਆਰਥੋਟਿਕਸ/ਪ੍ਰੋਸਥੈਸਿਸ (ਗਠੀਏ ਸੰਬੰਧੀ)*

Partnership ਉਹਨਾਂ ਔਰਥੋਟਿਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕ ਉਪਕਰਣਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ, ਪੋਡੀਆਟ੍ਰਿਸਟ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਜਾਂ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਸੁਣਨ ਵਾਲੇ ਉਪਕਰਣ, ਛਾਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰੋਸਥੈਸਿਸ/ਮਾਸਟੈਕਟੋਮੀ ਬ੍ਰਾ, ਸੰਕੁਚਨ ਸੜਨ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ, ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਵਿਗੜੇ ਹੋਏ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

### *ਓਸਟੋਮੀ ਅਤੇ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ*

Partnership ਓਸਟੋਮੀ ਬੈਗ, ਮੂਤਰ ਨਾਲੀ ਕੈਥੇਟਰ, ਡਰੇਨੇਜ ਬੈਗ, ਸਿੰਚਾਈ ਸਪਲਾਈ, ਅਤੇ ਐਡਹੇਸਿਵ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਪਲਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜੋ ਆਰਾਮ ਜਾਂ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਹਨ, ਜਾਂ ਐਸ਼ੋ-ਆਰਾਮ ਵਾਲੇ ਉਪਕਰਣ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ।

### *ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੈਪੀ*

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੇਪੀ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ, ਇਲਾਜ, ਹਿਦਾਇਤਾਂ, ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਟੋਪੀਕਲ ਦਵਾਈਆਂ ਲਗਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

### *ਪਲਮਨਰੀ (ਫੇਫੜਿਆਂ ਸੰਬੰਧੀ) ਪੁਨਰਵਾਸ*

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਪੁਨਰਵਾਸ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

### *ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ*

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋ ਅਤੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਕਮਰਾ ਅਤੇ ਖਾਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿੱਥੇ 24 ਘੰਟੇ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

### *ਸਪੀਚ ਥੈਰੇਪੀ*

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਪੀਚ ਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਪੀਚ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਐਕਿਊਪੰਕਚਰ, ਔਡੀਓਲੋਜੀ, ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ, ਅਤੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨੇ 2 ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹਨ। ਸੀਮਾਵਾਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਵਧੇਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਲਿੰਗ-ਪੁਸ਼ਟੀਕਰਨ ਸੇਵਾਵਾਂ) ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ

Partnership ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਨਿਯਮਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜੋ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਲਈ https://clinicaltrials.gov 'ਤੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹਨ। Medi-Cal Rx, ਜੋ FFS Medi-Cal ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਤਜ਼ਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

## ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਅਤੇ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। CT ਸਕੈਨ, MRI, ਅਤੇ PET ਸਕੈਨ ਵਰਗੀਆਂ ਉੱਨਤ ਇਮੇਜਿੰਗ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ

ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

Partnership ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਭਿਆਸਾਂ ਲਈ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ (Advisory Committee for Immunization Practices, ACIP) ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਟੀਕੇ
- ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਅਮੈਰੀਕਨ ਅਕੈਡਮੀ ਆਫ਼ ਪੀਡੀਆਟ੍ਰਿਕਸ ਬ੍ਰਾਈਟ ਫਿਊਚਰਜ਼ (American Academy of Pediatrics Bright Futures) ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਬਚਪਨ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ (Adverse childhood experiences, ACE) ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ
- ਦਮੇ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਅਮਰੀਕਨ ਕਾਲਜ ਆਫ ਆਬਸਟ੍ਰੀਸ਼ੀਅਨਜ਼ ਐਂਡ ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜਿਸਟਸ (American College of Obstetricians and Gynecologists) ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਛੱਡਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ, ਜਿਸਨੂੰ ਸਮੋਕਿੰਗ ਸੈਸੇਸ਼ਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਯੂਨਾਈਟਡ ਸਟੇਟ ਪ੍ਰੀਵੈਂਟਿਵ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਗ੍ਰੇਡ A ਅਤੇ B ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ

### *ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ*

ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਤਰ ਨੂੰ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਫੂਡ ਐਂਡ ਡਰੱਗ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ (FDA) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਸਾਰੇ ਢੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। Partnership ਦੇ PCP ਅਤੇ OB/GYN ਮਾਹਰ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ

Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

### *ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ*

Partnership ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਸ਼ੂਗਰ
- ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ
- ਦਮਾ

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਇ 5, "ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

## ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਕਥਾਮ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਕਥਾਮ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (DPP) ਇੱਕ ਸਬੂਤ-ਆਧਾਰਿਤ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਬਦਲਾਅ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ। ਇਹ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਤ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੀ-ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰੇ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰ ਦੂਜੇ ਸਾਲ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਗਰੁੱਪ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਇੱਕ ਪੀਅਰ (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦਾ) ਕੋਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ
- ਸਵੈ-ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿੱਖਲਕਾਈ ਦੇਣਾ
- ਉਤਸ਼ਾਹ ਅਤੇ ਫੀਡਬੈਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ
- ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ
- ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਰੁਝੇਵਿਆਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ

DPP ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਸੰਰਚਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਜਾਂ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸਧਾਰਨ ਦਿੱਖ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਿਆ ਜਾਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਸੰਰਚਨਾਵਾਂ ਉਹ ਹਨ ਜੋ ਜਨਮਜਾਤ ਨੁਕਸਾਂ, ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ, ਸੱਟ, ਲਾਗ, ਟਿਊਮਰ, ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਬਣਤਰ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਾਸਟੈਕਟੋਮੀ। ਕੁਝ ਸੀਮਾਵਾਂ ਅਤੇ ਛੋਟਾਂ ਲਾਗੂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

## ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਮੁਲਾਂਕਣ, ਸੰਖੇਪ ਦਖ਼ਲਅੰਦਾਜ਼ੀ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ (SABIRT)

ਕਾਉਂਟੀ ਰਾਹੀਂ ਇਲਾਜ ਕਵਰੇਜ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

## ਨਜ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਲਾਭ

Partnership ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਹਰ 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨੇਮੀ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ; ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ੂਗਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ
- ਵੈਧ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਨਾਲ ਹਰ 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਐਨਕਾਂ (ਫਰੇਮ ਅਤੇ ਲੈਂਜ਼)
- 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਦਲਵੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਗੁੰਮ, ਚੋਰੀ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ

ਸੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨੋਟ ਦੇਣਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਕਿਵੇਂ ਗੁੰਮ, ਚੋਰੀ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਗਈਆਂ ਸਨ।

- ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਵਾਲੇ ਉਪਕਰਣ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਮਰ-ਸੰਬੰਧਿਤ ਮੈਕੁਲਰ ਡੀਜਨਰੇਸ਼ਨ) ਅਤੇ ਮਿਆਰੀ ਐਨਕਾਂ, ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼, ਦਵਾਈ, ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ।
- ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼। ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼ ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਐਨਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਨ ਦਾ ਨਾ ਹੋਣਾ)। ਖਾਸ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼ ਲਈ ਯੋਗ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਐਨੀਰੀਡੀਆ, ਅਫਾਕੀਆ, ਅਤੇ ਕੇਰਾਟੋਕੋਨਸ।

## ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਲਾਭ

ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕਾਰ, ਬੱਸ, ਰੇਲ ਗੱਡੀ, ਜਾਂ ਟੈਕਸੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ। ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ Medi-Cal ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਫਾਰਮੇਸੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਸਹੀ ਕਿਸਮ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇ ਉਹ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ ਫਾਰਮ ਭਰ ਕੇ ਅਤੇ Partnership ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਇਸਦਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਦੇਣਗੇ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰੀ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਵੈਧ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨੀਆਂ ਸਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ ਦਾ ਮੁੜ-ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ, ਜੇ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਯੋਗ ਹੋ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ-ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ 12

ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਲਈ ਮੁੜ-ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ, ਲਿਟਰ ਵੈਨ, ਵ੍ਹੀਲਚੇਅਰ ਵੈਨ, ਜਾਂ ਹਵਾਈ ਆਵਾਜਾਈ ਵਿੱਚ ਆਵਾਜਾਈ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਵਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵ੍ਹੀਲਚੇਅਰ ਵੈਨ ਰਾਹੀਂ ਲਿਜਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, Partnership ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਹਵਾਈ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਮੀਨੀ ਆਵਾਜਾਈ ਅਸੰਭਵ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਮਿਲੇਗੀ ਜੇ:

- ਇਹ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖਤੀ ਅਧਿਕਾਰ ਨਾਲ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕਾਰ, ਬੱਸ, ਰੇਲ ਗੱਡੀ, ਜਾਂ ਟੈਕਸੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਾਰਨ ਆਪਣੇ ਘਰ, ਵਾਹਨ, ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਡਰਾਈਵਰ ਤੋਂ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ

ਗੈਰ-ਫੌਰੀ (ਨੇਮੀ) ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, Partnership ਨੂੰ 1-866-828-2303 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 5 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ (ਸੋਮਵਾਰ-ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ) ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਫੌਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ, ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਾਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਆਪਣਾ Partnership ਮੈਂਬਰ ID ਕਾਰਡ ਤਿਆਰ ਰੱਖੋ।

### ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਤੋਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੱਕ ਜਿੱਥੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜੇ Medi-Cal ਉਸ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਇਹ Medi-Cal-ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ

ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਜੇ Medi-Cal ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਰਾਹੀਂ ਨਹੀਂ, Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ ਪਰ Medi-Cal ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਵਾਜਾਈ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ, Partnership ਨੂੰ 1-866-828-2303 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

### ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਲਾਗਤ

ਜਦੋਂ Partnership ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੋਈ ਲਾਗਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

## *ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਸਾਧਨ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੀਏ*

ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਭਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਸਵਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੁਲਾਕਾਤ ਇੱਕ Medi-Cal ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਵਾਜਾਈ ਤੱਕ ਕੋਈ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਮੁਫ਼ਤ ਸਵਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਅਜ਼ਮਾ ਲਏ ਹਨ ਅਤੇ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ Medi-Cal ਸੇਵਾ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਆਉਣ-ਜਾਣ ਲਈ, ਜਾਂ
- ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਪਲਾਈਆਂ ਨੂੰ ਲੈਣ ਲਈ

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ Medi-Cal-ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕਾਰ, ਟੈਕਸੀ, ਬੱਸ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਨਤਕ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਕਈ ਵਾਰ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿੱਜੀ ਵਾਹਨ ਵਿੱਚ ਸਵਾਰੀਆਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ) ਜਿਸਦਾ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੇ ਹੋ। Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ

ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੱਸ ਰਾਹੀਂ ਸਵਾਰੀ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਈਮੇਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਵਾਜਾਈ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। ਇਹ ਲਾਭ ਸਿਰਫ਼ ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਵਾਜਾਈ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਮੀਲ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਜਮ੍ਹਾ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਡਰਾਈਵਰ ਦਾ ਲਾਇਸੈਂਸ,
- ਵਾਹਨ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ, ਅਤੇ
- ਕਾਰ ਬੀਮੇ ਦਾ ਸਬੂਤ

ਅਧਿਕਾਰਤ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਵਾਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ, Partnership ਨੂੰ 1-866-828-2303 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ (ਸੋਮਵਾਰ - ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ) ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਫੌਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਾਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਆਪਣਾ Partnership ਮੈਂਬਰ ID ਕਾਰਡ ਤਿਆਰ ਰੱਖੋ।

**ਨੋਟ:** ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਭਾਰਤੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

### ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਤੋਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੱਕ ਜਿੱਥੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਮੈਂਬਰ ਖੁਦ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, Partnership ਨੂੰ 1-866-828-2303 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

### ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਸਾਧਨ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜੇ:

- ਐਂਬੂਲੈਂਸ, ਲਿਟਰ ਵੈਨ, ਵ੍ਹੀਲਚੇਅਰ ਵੈਨ, ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਰੂਪ Medi-Cal ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਰਿਹਾਇਸ਼, ਵਾਹਨ, ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਥਾਨ ਤੱਕ ਜਾਣ ਅਤੇ ਆਉਣ ਲਈ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ
- ਤੁਸੀਂ ਵ੍ਹੀਲਚੇਅਰ 'ਤੇ ਹੋ ਅਤੇ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਮਦਦ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵਾਹਨ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੇ
- Medi-Cal ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ

### ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਲਾਗਤ

ਜਦੋਂ Partnership ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੋਈ ਲਾਗਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

### ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਖਰਚੇ

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ, Partnership ਭੋਜਨ, ਹੋਟਲ ਠਹਿਰਾਅ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖਰਚਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਰਕਿੰਗ, ਟੋਲ, ਆਦਿ ਵਰਗੇ ਯਾਤਰਾ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਯਾਤਰਾ ਖਰਚੇ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਵੀ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਅੰਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗ ਦਾਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੂੰ 1-866-828-2303 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

# Partnership ਵੱਲੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਹੋਰ ਲਾਭ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

## ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ

Partnership ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਾਸਤੇ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਜਾਂ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ

ਸਹਾਇਤਾ:

- Partnership ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਹੁਨਰਮੰਦ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- Partnership ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸਬ-ਐਕਿਊਟ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਬਾਲਗ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਸਮੇਤ)
- Partnership ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:
  - ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ (ICF/DD)
  - ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ-ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ (ICF/DD-H)
  - ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ-ਨਰਸਿੰਗ (ICF/DD-N)

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਪੱਧਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਹੈ। Partnership ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਤਜ਼ਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲਣ। Partnership ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਦਦ ਉਦੋਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਲੱਭਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਕੁਝ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਮੁਲਾਕਾਤ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੀ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਕੇਅਰ ਕੋਆਰਡੀਨੇਸ਼ਨ (Care Coordination) ਨੂੰ 1-800-809-1350 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਜਟਿਲ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Complex Case Management, CCM)

ਵਧੇਰੀ ਜਟਿਲ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰ ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਵਾਧੂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। Partnership ਜਟਿਲ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (CCM) ਪੇਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ CCM ਜਾਂ ਐਨਹਾਂਸਡ ਕੇਅਰ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ (ਹੇਠਾਂ ਪੜ੍ਹੋ) ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਹੋ ਜੋ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀ ਗਈ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ, ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ, ਮਨੋਰੋਗ ਹਸਪਤਾਲ, ਜਾਂ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

## ਐਨਹਾਂਸਡ ਕੇਅਰ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ (ECM)

Partnership ਬਹੁਤ ਜਟਿਲ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ECM ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ECM ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਦੀ ਹੈ। ECM ਮੁੱਢਲੀ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ, ਤੀਬਰ ਦੇਖਭਾਲ, ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ, ਵਿਕਾਸ, ਮੂੰਹ ਦੀ ਸਿਹਤ, ਭਾਈਚਾਰਕ-ਆਧਾਰਿਤ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ (LTSS), ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਰੋਤਾਂ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ECM ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ

ਕੀ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ECM ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, Partnership ਨੂੰ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਪਤਾ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ECM ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਰੈਫਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

### *ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ECM ਸੇਵਾਵਾਂ*

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ECM ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਹੋਵੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਮਾਹਿਰਾਂ, ਫਾਰਮਾਸਿਸਟਾਂ, ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਕਾਂ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਗੇ। ਉਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਹਰ ਕੋਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੱਖ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ECM ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ:

- ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ
- ਵਿਆਪਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਵਧਿਆ ਤਾਲਮੇਲ
- ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਚਾਰ
- ਵਿਆਪਕ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਮੈਂਬਰ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਭਾਈਚਾਰਕ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਲਈ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਰੈਫਰਲ

ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ECM ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਆਪਣੇ Partnership ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

### *ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਲਾਗਤ*

ECM ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਕੋਈ ਲਾਗਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

## ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ

ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇ। ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ Medi-Cal ਸਟੇਟ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਢੁਕਵੇਂ ਅਤੇ ਲਾਗਤ-ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਵਿਕਲਪਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸੈਟਿੰਗਾਂ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਿਕਲਪਿਕ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸੁਤੰਤਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦੀਆਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ Medi-Cal ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੀਆਂ ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਮੁੱਖ ਅੰਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

### *21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ*

Partnership ਨੂੰ CCS-ਯੋਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ CCS-ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਭੇਜਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਸੰਭਾਵੀ ਉਮੀਦਵਾਰ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਦੇ ਹਨ। ਜੇ CCS-ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਸੁਵਿਧਾ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਵੇਗਾ, ਤਾਂ Partnership ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ।

### *21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ*

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਅੰਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਯੋਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਭੇਜੇਗੀ। ਜੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੇਂਦਰ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ।

Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਅੰਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਬੋਨ ਮੈਰੋ
- ਦਿਲ
- ਗੁਰਦੇ/ਪੈਨਕ੍ਰੀਅਸ
- ਜਿਗਰ
- ਜਿਗਰ/ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ ਫੇਫੜੇ
- ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ
- ਦਿਲ/ਫੇਫੜੇ
- ਗੁਰਦਾ
- ਗੁਰਦੇ/ਪੈਨਕ੍ਰੀਅਸ

## ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਬੇਘਰ ਮੈਂਬਰ Partnership ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੇਘਰ ਮੈਂਬਰ Partnership ਦੇ ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਮੁੱਢਲਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (PCP) ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੇ ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ PCP ਯੋਗਤਾ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਦਾ PCP ਹੋਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। Partnership ਦੇ ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ

## ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (FFS) Medi-Cal ਜਾਂ ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

Partnership ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ FFS Medi-Cal ਜਾਂ ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲਣ, ਸਮੇਤ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਭਾਗ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

### ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

#### *Medi-Cal Rx ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ*

ਫਾਰਮੇਸੀ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ Medi-Cal Rx ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ FFS Medi-Cal ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। Partnership ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕੋਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਲਿਖਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ-ਦੁਆਰਾ-ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਕੋਈ ਗੈਰ-ਫਾਰਮੇਸੀ ਆਧਾਰਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦਵਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਭ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ Medi-Cal Rx ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ 'ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਭਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। Medi-Cal Rx 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਹਨਾਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲਵੇਗਾ।

- ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ 14-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। Medi-Cal Rx ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦਵਾਈ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ।
- Medi-Cal Rx ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਨਾਂਹ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਭੇਜਣਗੇ ਜੋ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਕਿਉਂ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਕੀ ਹਨ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 6 ਵਿੱਚ "ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ 'ਤੇ ਹੈ ਜਾਂ ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ ਦੀ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ। ਜਾਂ Medi-Cal Rx ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

### *ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ*

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਭਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਰੀਫਿਲ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਆਪਣੀਆਂ ਤਜ਼ਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ Medi-Cal Rx ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ Medi-Cal Rx ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ:

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

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਫਾਰਮੇਸੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜ ਸਕਦੀ ਹੈ, Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾ ਕੇ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮੇਸੀ ਚੁਣ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਲਿਖਤੀ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਆਪਣੇ Medi-Cal ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ (BIC) ਨਾਲ ਦਿਓ। ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰ ਦੱਸੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿਹੜੀਆਂ ਵੀ ਐਲਰਜੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਮੈਂਬਰ Partnership ਤੋਂ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ ਤੱਕ ਜਾਣ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਲਾਭ" ਪੜ੍ਹੋ।

## ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (SMHS)

ਕੁਝ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ SMHS ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ SMHS ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। SMHS ਵਿੱਚ ਇਹ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼, ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ, ਅਤੇ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

*ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ:*

- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੈਡੀਸਨ ਸਪੋਰਟ ਸਰਵਿਸਿਜ਼
- ਡੇਅ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਸਰਵਿਸਿਜ਼
- ਡੇਅ ਰੀਹੈਬੀਲੀਟੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼
- ਕ੍ਰਿਸਿਸ ਇੰਟਰਵਿਨਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼
- ਕ੍ਰਿਸਿਸ ਸਟੈਬੀਲੀਜ਼ੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼
- ਟੀਚਾਬੱਧ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਥੈਰਾਪਿਊਟਿਕ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਤੀਬਰ ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ (ICC)
- 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਤੀਬਰ ਘਰ-ਆਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (IHBS)
- 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਥੈਰਾਪਿਊਟਿਕ ਫੌਸਟਰ ਦੇਖਭਾਲ (TFC)
- ਮੋਬਾਈਲ ਸੰਕਟ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਪੀਅਰ ਸਪੋਰਟ ਸੇਵਾਵਾਂ (PSS) (ਵਿਕਲਪਿਕ)

*ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸੇਵਾਵਾਂ:*

- ਬਾਲਗ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸੰਕਟ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ

*ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ:*

- ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

## ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਮਦਦ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਆਮ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗਾਂ ਤੋਂ, ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਉਂਟੀ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਅਕਸਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਅਨੁਕੂਲ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ, ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰਾਂ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ (ਜਿਸਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਲਤ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ MAT ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੁਪਰੇਨੋਰਫਾਈਨ, ਮੈਥਾਡੋਨ, ਅਤੇ ਨਲਟ੍ਰੇਕਸੋਨ।

ਕਾਉਂਟੀ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿਭਾਗ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦੇ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ

https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx 'ਤੇ ਜਾਓ।

Partnership ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸੈਟਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ MAT ਦੇਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗੀ ਜਾਂ ਦੇਵੇਗੀ। Humboldt, Lassen, Mendocino, Modoc, Shasta, Siskiyou, ਅਤੇ Solano ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ "ਡਰੱਗ Medi-Cal ਸੰਗਠਿਤ

ਡਿਲੀਵਰੀ ਸਿਸਟਮ (DMC-ODS)/ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ (W&R) Program" ਦੇਖੋ।

## ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

FFS Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ FFS Medi-Cal ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣਾ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਪ੍ਰਦਾਤਾ FFS ਡੈਂਟਲ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੀ ਮੈਨੇਜਡ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜੋ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਰਾਹੀਂ Medi-Cal ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਆਪਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਬੰਧੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਾਂਚਾਂ, ਐਕਸ-ਰੇ, ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ
- ਦਰਦ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਦੰਦ ਕਢਵਾਉਣਾ
- ਫਿਲਿੰਗਾਂ
- ਰੂਟ ਕੈਨਾਲ ਇਲਾਜ(ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ/ਪਿਛਲੇ)
- ਕ੍ਰਾਊਨ (ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ/ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ)
- ਸਕੇਲਿੰਗ ਅਤੇ ਰੂਟ ਪਲੇਨਿੰਗ
- ਸੰਪੂਰਨ ਅਤੇ ਅੰਸ਼ਕ ਦੰਦ
- ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਆਰਥੋਡੋਨਟਿਕਸ
- ਟੌਪੀਕਲ ਫਲੋਰਾਈਡ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਨੂੰ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ: https://www.dental.dhcs.ca.gov.

## ਹੋਲ ਚਾਈਲਡ ਮਾਡਲ (Whole Child Model, WCM) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

WCM ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (California Children's Services, CCS) ਅਤੇ ਗੈਰ-CCS ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। WCM, CCS ਅਤੇ ਗੈਰ-CCS ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। WCM ਕੁਝ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। CCS ਇੱਕ ਰਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ ਜੋ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ CCS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ Partnership ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਮੰਨਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ CCS ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ CCS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕੋਲ ਭੇਜਣਗੇ। ਕਾਉਂਟੀ CCS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ CCS ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ CCS ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇੱਕ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ CCS ਯੋਗ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਨਗੇ।

CCS ਸਾਰੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, WCM ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ।

CCS-ਯੋਗ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਜਮਾਂਦਰੂ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ
- ਕੈਂਸਰ
- ਟਿਊਮਰ
- ਹੀਮੋਫਿਲਿਆ
- ਬਿਮਾਰੀ ਸੈੱਲ ਅਨੀਮੀਆ
- ਥਾਇਰਾਇਡ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ
- ਸ਼ੂਗਰ
- ਗੰਭੀਰ ਪੁਰਾਣੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ
- ਜਿਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ
- ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ
- ਫਟੇ ਬੁੱਲ/ਤਾਲੂਆ
- ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ
- ਸੁਣਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ

WCM ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ

- ਮੋਤੀਆ
- ਦਿਮਾਗੀ ਲਕਵਾ
- ਕੋਰਨੀਆ ਸਮੇਤ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ
- ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦੌਰੇ
- ਗਠੀਆ
- ਮਾਸ਼ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ
- HIV/AIDS
- ਸਿਰ, ਦਿਮਾਗ, ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟਾਂ
- ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਲਣਾ
- ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਵਿੰਗ-ਤੜਿੰਗੇ ਦੰਦ

https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/CCSWholeChildModel.aspx ਜਾਂ

1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

### *CCS ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਅਤੇ ਯਾਤਰਾ ਖਰਚੇ*

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ CCS-ਯੋਗ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਉਪਲਬਧ ਸਰੋਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਵਾਜਾਈ, ਭੋਜਨ, ਰਿਹਾਇਸ਼, ਅਤੇ ਹੋਰ ਖਰਚਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਪਾਰਕਿੰਗ, ਟੋਲ, ਆਦਿ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਵਾਜਾਈ, ਭੋਜਨ, ਅਤੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਲਈ ਆਪਣੀ ਜੇਬ ਵਿੱਚੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। Partnership ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4, "ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਵਾਜਾਈ ਜਾਂ ਯਾਤਰਾ ਖਰਚੇ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਹਨ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ Partnership ਰਾਹੀਂ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਤੋਂ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਰਸੀਦਾਂ ਅਤੇ ਆਵਾਜਾਈ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਸਬੂਤ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 60 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।

### *WCM ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (HCBS)*

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 1915(c) ਛੋਟ ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ CCS-ਯੋਗ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਘਰ ਵਿੱਚ ਸੋਧਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਉਹਨਾਂ ਲਾਗਤਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ CCS-ਸਬੰਧਿਤ ਸਥਿਤੀ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਪਰ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 1915(c) ਛੋਟ ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਹੋ, ਤਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਸੋਧਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਸੰਸਥਾਗਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।

## 1915(c) ਛੋਟ ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (HCBS)

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੀਆਂ 6 Medi-Cal 1915(c) ਛੋਟਾਂ ਰਾਜ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਸੰਦ ਦੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। Medi-Cal ਦਾ ਫੈਡਰਲ ਸਰਕਾਰ ਨਾਲ ਇੱਕ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੈ ਜੋ ਛੋਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਘਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਘਰ ਵਰਗੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਛੋਟਾਂ ਅਧੀਨ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਵਿਕਲਪਕ ਸੰਸਥਾਗਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। HCBS ਛੋਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੇ-ਸਕੋਪ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ 1915(c) ਛੋਟਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਉਡੀਕ ਸੂਚੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। 6 Medi-Cal 1915(c) ਛੋਟਾਂ ਹਨ:

- ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜੀਵਨ ਛੋਟ (Assisted Living Waiver, ALW)
- ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਸਵੈ-ਨਿਰਧਾਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (SDP) ਛੋਟ
- ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਵਾਲੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਵਾਸੀਆਂ ਲਈ HCBS ਛੋਟ (HCBS-DD)

- ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਵਿਕਲਪ (HCBA) ਛੋਟ
- Medi-Cal ਛੋਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (MCWP), ਜਿਸਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹਿਊਮਨ ਇਮਿਊਨੋਡੈਫੀਸ਼ੀਐਂਸੀ ਵਾਇਰਸ/ਐਕੁਆਇਰਡ ਇਮਿਊਨ ਡੈਫੀਸ਼ੀਐਂਸੀ ਸਿੰਡਰੋਮ (HIV/AIDS) ਛੋਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਸੀ
- ਬਹੁ-ਉਦੇਸ਼ੀ ਸੀਨੀਅਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (MSSP)

Medi-Cal ਛੋਟਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx 'ਤੇ ਜਾਓ। ਜਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਘਰ-ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ (IHSS)

ਘਰ-ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ (IHSS) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਯੋਗ Medi-Cal-ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਜ਼ੁਰਗ, ਨੇਤਰਹੀਣ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਘਰ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ ਘਰ-ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। IHSS ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ-ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ IHSS ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਦੇ ਜੋਖਮ 'ਤੇ ਹੋਵੋਗੇ। IHSS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵੀ ਕਰੇਗਾ।

ਆਪਣੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ IHSS ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss 'ਤੇ ਜਾਓ। ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ Partnership ਜਾਂ Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ

Partnership ਅਤੇ Medi-Cal ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੇ। Partnership ਜਾਂ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਰਾਜ ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ Medi-Cal ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹਨ
- ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਅਤੇ ਖੋਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਿਵਾਏ ਕੁਝ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਹਮੇਸ਼ਾ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਨੂੰ ਉਲਟਾਉਣ ਸਮੇਤ ਬਾਂਝਪਨ
- ਇਕੋ ਦਿਨ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲਾ ਸਿਰਫ਼ ਰੁਟੀਨ ਮੁਕੰਮਲ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ
- ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿਕਾਰ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ Del Norte, Lake, Napa, Marin, Sonoma, Trinity, ਅਤੇ Yolo ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ Drug Medi-Cal ਸੰਗਠਿਤ ਡਿਲੀਵਰੀ (DMC-ODS) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਖੇਡਾਂ (ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ), ਕੰਮ ਜਾਂ ਯਾਤਰਾ ਲਈ ਸ਼ੌਟ
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਨਿੱਜੀ ਆਰਾਮ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਿਵੇਂ ਇੱਕ ਫ਼ੋਨ, ਟੀ.ਵੀ. ਜਾਂ ਗੈਸਟ ਟਰੇ
- ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹਨ
- ਇਨ ਵਿਟਰੋ ਫਰਟੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ (IVF) ਸਮੇਤ, ਪਰ ਇਸ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ, ਬਾਂਝਪਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਬਾਂਝਪਨ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ
- ਫਰਟੀਲਿਟੀ ਪ੍ਰੀਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ
- ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਵਾਹਨ ਵਿੱਚ ਸੋਧਾਂ
- ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਸਰਜਰੀ

Partnership ਇੱਕ ਗੈਰ-ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਹ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਾਰਨ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹੋਣ ਕਿ ਗੈਰ-ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਲਾਭ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਉਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਨਵੀਆਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀਆਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ

ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜਿਸਨੂੰ ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਜਾਂ ਖੋਜ ਇਲਾਜ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਤਰੱਕੀ ਹੈ। Partnership ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਨਵੇਂ ਇਲਾਜਾਂ, ਦਵਾਈਆਂ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ Medi-Cal ਜਾਂ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਪਰ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ Partnership ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ PCP ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਕਹੋ। Partnership ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਹਰ ਦੁਆਰਾ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਬੇਨਤੀ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਾਂ ਨਾਮਨਜ਼ੂਰ।

# 5. ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਮੈਂਬਰ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਾਉਣ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਦੰਦਾਂ, ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ, ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਮੇਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਧਿਆਇ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

## ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨੁਕਸ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:

- ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ (ਜ਼ਰੂਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ)
- ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ)
- ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਗਤ, ਗਰੁੱਪ, ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ (ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (SMHS) ਕਾਉਂਟੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ)
- ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਬਚਪਨ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ (Adverse childhood experiences, ACE) ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ
- ਐਨਹਾਂਸਡ ਕੇਅਰ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ (ECM) ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਫੋਕਸ (POF) ਲਈ (ਇੱਕ

Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ (MCP) ਲਾਭ)

- ਲੈਬ ਟੈਸਟ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸਿੱਖਿਆ
- ਨਜ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ (Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ)
- ਸੁਣਨ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਯੋਗ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (CCS) ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। Partnership ਉਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ ਜੋ CCS ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ)
- ਹੋਮ ਹੈਲਥ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿੱਜੀ ਡਿਊਟੀ ਨਰਸਿੰਗ (PDN), ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ, ਫਿਜ਼ੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ, ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈਆਂ

ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal (ਜਿਸਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ (EPSDT) ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਬਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member- Information.aspx। ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਬਾਲ ਰੋਗ ਮਾਹਰਾਂ ਦੇ ਬ੍ਰਾਈਟ ਫਿਊਚਰਜ਼ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬ੍ਰਾਈਟ ਫਿਊਚਰਜ਼ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ, https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਐਨਹਾਂਸਡ ਕੇਅਰ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ (ECM) Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ (MCP) ਦਾ ਇੱਕ ਲਾਭ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੀਆਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਟਿਲ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ MCP ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਜਟਿਲ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਵੰਡੀ ਹੋਈ ਡਿਲੀਵਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ECM ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਤਾਲਮੇਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਾਭ ਲਈ ਯੋਗ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀ ਫੋਕਸ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਬੇਘਰ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ
- ਟਾਲੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ (ED) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਜੋਖਮ 'ਤੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ
- ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿਕਾਰ (SUD) ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ
- ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (CCS) ਜਾਂ CCS ਹੋਲ ਚਾਈਲਡ ਮਾਡਲ (WCM) ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ CCS ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਵਾਧੂ ਲੋੜਾਂ ਨਾਲ
- ਬਾਲ ਭਲਾਈ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ

ECM ਬਾਰੇ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ:
https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ECM ਲੀਡ ਕੇਅਰ ਮੈਨੇਜਰਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ECM ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ MCPs ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ - ਰਵਾਇਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸੈਟਿੰਗਾਂ ਦੇ ਲਾਗਤ-ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਜੋਂ—ਅਤੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਰੈਫਰ ਕਰਨ ਲਈ। ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਕਈ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਸੁਧਾਰ, ਹਾਊਸਿੰਗ ਨੈਵੀਗੇਸ਼ਨ, ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਸਪਾਈਟ, ਅਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਵਾਂ (MCP) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਯੋਗ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ECM ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਾ।

ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ:
https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਉਪਲਬਧ ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ PDN, ਨੂੰ ਪੂਰਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ 21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ 21 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 1915(c) ਹੋਮ ਐਂਡ

ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਬੇਸਡ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ (HCBS) ਛੋਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲੰਬੇ-ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ (LTSS) ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਪੂਰਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਹੀ 21 ਸਾਲ ਦੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਨਿਰੰਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

# ਤੰਦਰੁਸਤ-ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਬਚਾਅ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤ ਸਿਹਤ ਜਾਂਚਾਂ, ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਰੋਗਾਂ, ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਉਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਨ। ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂਚਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ, ਦੰਦਾਂ, ਨਜ਼ਰ, ਸੁਣਨ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥ (ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। Partnership ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਜਾਂਚਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ) ਜਦੋਂ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। Partnership ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਏ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਾਰੇ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕਿਆਂ) ਨਾਲ ਨਵੀਨਤਮ ਹਨ। ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਮੁਫ਼ਤ ਅਤੇ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਉਮਰਾਂ 'ਤੇ ਜਾਂਚਾਂ ਕਰਵਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਜਨਮ ਤੋਂ 2-4 ਦਿਨ ਬਾਅਦ
- 1 ਮਹੀਨਾ
- 2 ਮਹੀਨੇ
- 4 ਮਹੀਨੇ
- 6 ਮਹੀਨੇ
- 9 ਮਹੀਨੇ

ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਜਾਂਚਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- 12 ਮਹੀਨੇ
- 15 ਮਹੀਨੇ
- 18 ਮਹੀਨੇ
- 24 ਮਹੀਨੇ
- 30 ਮਹੀਨੇ
- 3 ਤੋਂ 20 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ
- ਇੱਕ ਪੂਰਾ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਸਿਰ-ਤੋਂ-ਪੈਰ ਤੱਕ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ
- ਉਮਰ-ਅਨੁਸਾਰ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) (ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਅਮੈਰੀਕਨ ਅਕੈਡਮੀ ਆਫ਼ ਪੀਡੀਆਟ੍ਰਿਕਸ ਬ੍ਰਾਈਟ ਫਿਊਚਰਜ਼ ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- ਲੈਬ ਟੈਸਟ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ
- ਨਜ਼ਰ ਅਤੇ ਸੁਣਨ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ
- ਮੌਖਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ
- ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ

ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
Partnership ਇਸ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਲਈ
- ਸਰੀਰਕ, ਬੋਲੀ/ਭਾਸ਼ਾ, ਅਤੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀਆਂ
- ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ, ਸਪਲਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਨਜ਼ਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਨਕਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਸੁਣਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੀਅਰਿੰਗ ਏਡ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਦੋਂ ਇਹ CCS ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ
- ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਆਟਿਜ਼ਮ ਸਪੈਕਟ੍ਰਮ ਵਿਕਾਰ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ
- ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ
- ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਸਰਜਰੀ, ਜੋ ਜਨਮਜਾਤ ਨੁਕਸਾਂ, ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ, ਸੱਟ, ਲਾਗ, ਟਿਊਮਰ, ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਬਣਤਰਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਜਾਂ ਸਧਾਰਨ ਦਿੱਖ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕੇ

## ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀ ਜਾਂਚ

Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਏ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 12 ਅਤੇ 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ 'ਤੇ, ਜਾਂ 24 ਅਤੇ 72 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਬੱਚੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਹਰ ਵਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰ ਮੰਨਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਨੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

# ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਂਜਵਾਨ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ

Partnership, 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ। Partnership ਦੇਖਭਾਲ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ ਇਹ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਸਕਣ
- ਫੀਸ-ਫੋਰ-ਸਰਵਿਸ (FFS) Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ:
  - ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿਕਾਰਾਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਵਸੇਬਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
  - ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਜਾਵਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

# ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (FFS) Medi-Cal ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

## ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਪੜੇ ਨਾਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਪੂੰਝ ਕੇ ਸਾਫ਼ ਰੱਖੋ। ਲਗਭਗ 4 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ 'ਤੇ, ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦੰਦ ਨਿਕਲਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ "ਦੰਦ ਨਿਕਲਣਾ" ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਉਦੋਂ ਹੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੈਅ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਸਦਾ ਪਹਿਲਾ ਦੰਦ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਪਹਿਲੇ ਜਨਮਦਿਨ ਤੱਕ, ਜੋ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਆਵੇ।

ਇਹ Medi-Cal ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਜਾਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ: 0-3 ਸਾਲ ਦੇ ਬੱਚੇ

- ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ
- ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ (ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਐਕਸ-ਰੇ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ (ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਫਲੋਰਾਈਡ ਵਾਰਨਿਸ਼ (ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਫਿਲਿੰਗਾਂ
- ਦੰਦ ਕੱਢਣਾ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- *ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ)

4-12 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ

- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ (ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਐਕਸ-ਰੇ
- ਫਲੋਰਾਈਡ ਵਾਰਨਿਸ਼ (ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ (ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਮੋਲਰ ਸੀਲੈਂਟਸ
- ਫਿਲਿੰਗਾਂ
- ਰੂਟ ਕੈਨਾਲ
- ਦੰਦ ਕੱਢਣਾ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- *ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ)

13-20 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨ

- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ (ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਐਕਸ-ਰੇ
- ਫਲੋਰਾਈਡ ਵਾਰਨਿਸ਼ (ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ (ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਬਨਾਵਟ (ਬਰੇਸਿਜ਼) ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਜੋ ਯੋਗ ਹਨ
- ਫਿਲਿੰਗਾਂ

- ਕਰਾਊਨ
- ਰੂਟ ਕੈਨਾਲ
- ਅੰਸ਼ਕ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਨਕਲੀ ਦੰਦ
- ਸਕੇਲਿੰਗ ਅਤੇ ਰੂਟ ਪਲੇਨਿੰਗ
- ਦੰਦ ਕੱਢਣਾ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- *ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ)

* ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਆਮ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਢੁਕਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਇਹ ਕੁਝ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਜਾਂ ਆਮ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਸਰੀਰਕ, ਵਿਵਹਾਰਕ, ਵਿਕਾਸ, ਜਾਂ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸਥਿਤੀ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ
- ਵੱਡੀਆਂ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ
- ਅਸਹਿਯੋਗੀ ਬੱਚਾ
- ਟੀਕੇ ਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਤੀਬਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ
- ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਨੂੰ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ https://smilecalifornia.org/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

## ਵਾਧੂ ਰੋਕਥਾਮ ਸਿੱਖਿਆ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਾਗ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ, ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਸਕੂਲ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪਿੱਛੇ ਨਾ ਰਹਿਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਬੋਲੀ ਅਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੈਪੀ
- ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ
- ਸਹਾਇਕ ਤਕਨਾਲੋਜੀ
- ਸਮਾਜਿਕ ਕਾਰਜ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਕੂਲ ਨਰਸ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਕੂਲ ਆਉਣ ਅਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਭਾਗ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

# 6. ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਹੱਲ

ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਦੋ ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

- **ਸ਼ਿਕਾਇਤ** (ਇਤਰਾਜ਼) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਮਿਲੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨਾਖੁਸ਼ ਹੋ।
- **ਅਪੀਲ** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨਾਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਸਕੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਉਪਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਰੁੱਧ ਭੇਦਭਾਵ ਜਾਂ ਬਦਲਾ ਨਹੀਂ ਲਵਾਂਗੇ।

ਆਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਣ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ Partnership ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਨੂੰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ। ਕੋਈ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਜਾਂ ਅਪੀਲ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲੈਣੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲੈਣ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

California ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ (DHCS) Medi-Cal ਨੇਜਡ ਕੇਅਰ ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ, ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਛੱਡਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਤਾਂ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਲੇ ਗਏ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 1-888-452-8609 'ਤੇ ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਾਉਂਟੀ ਯੋਗਤਾ ਦਫ਼ਤਰ ਕੋਲ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਸ ਨਾਲ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ 1-800-863-1455 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਬਾਰੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ Medi-Cal ਨੂੰ 1-800-541-5555 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਸ਼ਕਾਇਤਾਂ

ਸ਼ਿਕਾਇਤ (ਇਤਰਾਜ਼) ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨਾਖੁਸ਼ ਹੋ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ, ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ Partnership ਨਾਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- **ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ:** Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਆਪਣਾ ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ID ਨੰਬਰ, ਆਪਣਾ ਨਾਮ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਦੱਸੋ।
- **ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ:** Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ

ਆਪਣੇ ਲਈ ਫਾਰਮ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਭਰੋ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਨਾਮ, ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ID ਨੰਬਰ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ। ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਕੀ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੋ:

Partnership HealthPlan of California
ATT: Grievance
4665 Business Center Drive
Fairfield, CA 94534

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਹੋਣਗੇ।

- **ਔਨਲਾਈਨ:** Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ PartnershipHP.org 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ 5 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਭੇਜੇਗੀ ਜੋ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇਹ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ। 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪੱਤਰ ਭੇਜਾਂਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਹੱਲ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਬਾਰੇ ਕਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜੋ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ, ਮੈਡੀਕਲ ਲੋੜ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਜਾਂ ਖੋਜ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਅਗਲੇ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੱਤਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕਦਾ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰ ਸਿਹਤ ਚਿੰਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਤੁਰੰਤ (ਤੇਜ਼) ਸਮੀਖਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਾਂਗੇ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫੈਸਲਾ ਦੇਵਾਂਗੇ। ਇੱਕ ਤੇਜ਼ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਦਰਕਾਰ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਅਸੀਂ ਫੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਿਵੇਂ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਕੀ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਾਂਗੇ। ਜੇ ਸਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਲਿਆਵਾਂਗੇ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਾਂਗੇ ਕਿ ਅਸੀਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਹੱਲ ਕਰਾਂਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਲਈ DMHC ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਚਿੰਤਾ ਤੇਜ਼ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ, Partnership 72-ਘੰਟੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਨਾਖੁਸ਼ ਹੋ।

Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ Partnership ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਾਂ ਸੁਤੰਤਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਮੈਂਬਰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾ ਕੇ Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਾਂ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

# ਅਪੀਲਾਂ

ਇੱਕ ਅਪੀਲ ਇੱਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਪੀਲ Partnership ਲਈ ਇੱਕ ਬੇਨਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਬਾਰੇ ਲਏ ਗਏ ਫ਼ੈਸਲੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ (NOA) ਪੱਤਰ ਭੇਜਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ, ਦੇਰੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ, ਬਦਲ ਰਹੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਸਮਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨਕ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਅਪੀਲ ਵਾਸਤੇ ਵੀ ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ NOA ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਪੀਲ ਮੰਗਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਉਸ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ, ਮੁਅੱਤਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਫ਼ੈਸਲਾ ਆਉਣ ਤੱਕ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਏਡ ਪੇਡ ਪੈਂਡਿੰਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ

NOA ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਦੱਸੀ ਗਈ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੇਵਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਸਾਨੂੰ ਇੱਕ ਅਪੀਲ ਲਈ ਕਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪੀਲ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੇਵਾ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਪੀਲ ਫ਼ੈਸਲੇ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਫ਼ੋਨ, ਲਿਖਤ, ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਫੋਨ ਰਾਹੀਂ:** Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਆਪਣਾ ਨਾਮ, ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ID ਨੰਬਰ, ਅਤੇ ਜਿਸ ਸੇਵਾ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਦੱਸੋ।
- **ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ:** Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਲਈ ਫਾਰਮ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਭਰੋ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਨਾਮ, ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ID ਨੰਬਰ, ਅਤੇ ਜਿਸ ਸੇਵਾ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।

  ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੋ:

  Partnership HealthPlan of California
  ATTN: Grievance
  4665 Business Center Drive
  Fairfield, CA 94534

  ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫ਼ਾਰਮ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਗੇ।
- **ਔਨਲਾਈਨ:** Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ। PartnershipHP.org 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਜਾਂ 'ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆ' (Aid Paid Pending) ਲਈ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ 5 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਭੇਜੇਗੀ ਜੋ

ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਮਿਲ ਗਈ ਹੈ। 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਅਪੀਲ ਫੈਸਲਾ ਦੱਸਾਂਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਰੈਜ਼ੋਲਿਊਸ਼ਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ (NAR) ਪੱਤਰ ਭੇਜਾਂਗੇ। ਜੇ ਅਸੀਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਅਪੀਲ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਤੁਸੀਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ ਤੋਂ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਤੇਜ਼ ਫ਼ੈਸਲਾ ਲਈਏ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਲੱਗਿਆ ਸਮਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ (ਤੇਜ਼) ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇੱਕ ਤੇਜ਼ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਦਰਕਾਰ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਮਿਲਣ ਦੇ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ।

# ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਅਤੇ NAR ਪੱਤਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜੋ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਆਪਣਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਬਦਲਿਆ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੇ NAR ਪੱਤਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ ਅਤੇ 30 ਦਿਨ ਬੀਤ ਗਏ ਹਨ, ਤੁਸੀਂ:

- ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (CDSS) ਤੋਂ **ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ** ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇੱਕ ਜੱਜ ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ। CDSS ਦਾ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349) ਹੈ। ਤੁਸੀਂ https://www.cdss.ca.gov 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ "ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈਆਂ" ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ Partnership ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ ਨਿਪਟਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ। Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

# ਸਟੇਟ ਦੀਆਂ ਸੁਣਵਾਈਆਂ

ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ Partnership ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (CDSS) ਦੇ ਜੱਜ ਨਾਲ ਇੱਕ ਮੀਟਿੰਗ ਹੈ। ਜੱਜ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ Partnership ਨੇ ਸਹੀ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ Partnership ਨਾਲ ਅਪੀਲ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹਾਲੇ ਵੀ ਸਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਖੁਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 30 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ NAR ਪੱਤਰ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 120 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਦੌਰਾਨ 'ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆ' (Aid Paid Pending) ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਹੋਣ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ NAR ਪੱਤਰ ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਗੀਆਂ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ 'ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆ' (Aid Paid Pending) ਤੁਹਾਡੀ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ 'ਤੇ ਅੰਤਿਮ ਫੈਸਲੇ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗਾ, Partnership ਨਾਲ ਸੋਮਵਾਰ - ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ,

ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਣ ਜਾਂ ਬੋਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, 1-800-735-2929 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇ Partnership ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜਾਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਸੂਚਿਤ

ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ,

ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਉਪਾਅ ਵਰਤ ਲਏ ਮੰਨਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਉਪਾਅ ਵਰਤ ਲਏ ਮੰਨੇ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਨ:

- ਅਸੀਂ NOA ਜਾਂ NAR ਪੱਤਰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਸੰਦੀਦਾ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਇਆ
- ਅਸੀਂ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਕੀਤੀ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ
- ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ NOA ਪੱਤਰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ
- ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ NAR ਪੱਤਰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ
- ਅਸੀਂ ਆਪਣੇ NAR ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਕੀਤੀ
- ਅਸੀਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ
- ਅਸੀਂ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕੇਸ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ, ਪਰ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ

ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਫੋਨ ਰਾਹੀਂ:** CDSS ਦੇ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਨੂੰ 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ
- **ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ**: ਤੁਹਾਡੇ ਅਪੀਲ ਰੈਜ਼ੋਲਿਊਸ਼ਨ ਨੋਟਿਸ ਨਾਲ ਦਿੱਤੇ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੋ ਅਤੇ ਇੱਥੇ ਭੇਜੋ:

  California Department of Social Services
  State Hearings Division
  P.O. Box 944243, MS 09-17-433
  Sacramento, CA 94244-2430

- **ਔਨਲਾਈਨ:** www.cdss.ca.gov 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰੋ
- **ਈਮੇਲ ਦੁਆਰਾ:** ਤੁਹਾਡੇ ਅਪੀਲ ਰੈਜ਼ੋਲਿਊਸ਼ਨ ਨੋਟਿਸ ਨਾਲ ਆਏ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੋ ਅਤੇ Scopeofbenefits@dss.ca.gov 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ
  - ਨੋਟ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਈਮੇਲ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਜੋਖਮ ਹੈ ਕਿ ਸਟੇਟ ਹੀਅਰਿੰਗਜ਼ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤੁਹਾਡੀ ਈਮੇਲ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਬੇਨਤੀ ਭੇਜਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ

ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।

- **ਫੈਕਸ ਦੁਆਰਾ:** ਤੁਹਾਡੇ ਅਪੀਲ ਰੈਜ਼ੋਲਿਊਸ਼ਨ ਨੋਟਿਸ ਨਾਲ ਆਏ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੋ ਅਤੇ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਨੂੰ 916-309-3487 'ਤੇ ਜਾਂ ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ 1-833-281-0903 'ਤੇ ਫੈਕਸ ਕਰੋ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸੁਣਵਾਈ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਜੱਜ ਨੂੰ ਦੱਸੋਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਕਿਉਂ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ। Partnership ਜੱਜ ਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਅਸੀਂ ਆਪਣਾ ਫੈਸਲਾ ਕਿਵੇਂ ਲਿਆ। ਜੱਜ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਸ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ 90 ਦਿਨ ਤੱਕ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। Partnership ਨੂੰ ਜੱਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ CDSS ਛੇਤੀ ਫੈਸਲਾ ਲਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਵਿੱਚ ਲੱਗਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਸਿਹਤ, ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦੇਵੇਗਾ, ਤੁਸੀਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ CDSS ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ (ਤੇਜ਼) ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। CDSS ਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪੂਰੀ ਕੇਸ ਫਾਈਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

# ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਅਤੇ ਦੁਰਵਰਤੋਂ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ Medi-Cal ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਜਾਂ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗੁਪਤ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ 1-800-822-6222 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਜਾਂ https://www.dhcs.ca.gov/ 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਕੇ ਇਸ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ।

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਅਤੇ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਝੂਠਾ ਬਣਾਉਣਾ
- ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਦਵਾਈ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇਣਾ
- ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਣਾ
- ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿਲਿੰਗ ਜਿਹੜੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ

- ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿਲਿੰਗ ਜਦੋਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੇ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ
- ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਜਾਂ ਛੂਟ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨਾ
- ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ, ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ

ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਅਤੇ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:

- ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ID ਕਾਰਡ ਜਾਂ Medi-Cal ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ (BIC) ਉਧਾਰ ਦੇਣਾ, ਵੇਚਣਾ, ਜਾਂ ਦੇਣਾ
- ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਜਦੋਂ ਇਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ
- ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਾ ਸਮਾਜਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੰਬਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ID ਨੰਬਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ
- ਗੈਰ-ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਸਵਾਰੀਆਂ ਲੈਣਾ

ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਜਾਂ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ, ਪਤਾ, ਅਤੇ ID ਨੰਬਰ ਲਿਖੋ ਜਿਸਨੇ ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਜਾਂ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਬਾਰੇ ਜਿੰਨੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਸੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਜੇਕਰ ਇਹ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ। ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਤਾਰੀਖਾਂ ਅਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉਹੀ ਸੰਖੇਪ ਦੱਸੋ ਜੋ ਵਾਪਰਿਆ ਸੀ।

ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਇੱਥੇ ਭੇਜੋ:

**ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੋ:**

Partnership HealthPlan of California
ATTN: Regulatory Affairs
4665 Business Center Drive
Fairfield, CA 94534

**ਫ਼ੋਨ:**

Partnership ਦੀ ਕੰਪਲਾਇੰਸ ਹੌਟਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-800-601-2146 'ਤੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# 7.ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਅਧਿਆਇ ਇਹਨਾਂ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨੋਟਿਸ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ।

## ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ ਹਨ:

- ਸਤਿਕਾਰ ਅਤੇ ਮਾਣ ਨਾਲ ਵਿਵਹਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ, ਤੁਹਾਡੀ ਨਿੱਜਤਾ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ, ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ
- ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਇਸਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਆਪਣੀ ਪਸੰਦੀਦਾ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤੀ ਲਿਖਤੀ ਮੈਂਬਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- Partnership ਦੀ ਮੈਂਬਰ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਨੀਤੀ ਬਾਰੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕਰਨਾ
- Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਚੁਣਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ
- ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੱਕ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚ ਹੋਣਾ
- ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਸੰਸਥਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਕਰਨਾ

- ਉਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦੇਣਗੇ।
- ਮਰੀਜ਼ ਵਕੀਲ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਲੋਕਪਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਮਦਦ ਲੈਣਾ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਚੁਣਦੇ ਹੋ।
- Partnership ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ, ਦੇਰੀ ਕਰਨ, ਖਤਮ ਕਰਨ (ਸਮਾਪਤ), ਜਾਂ ਬਦਲਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਨ ਜਾਣਨਾ
- ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- Partnership ਜਾਂ Partnership ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ, ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੋਧਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਤੋਂ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਪੀਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ
- ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਨੁਵਾਦ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਮੂਹਾਂ ਤੋਂ ਮੁਫ਼ਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਅਗਾਂਊ ਹਦਾਇਤਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ
- ਜੇ ਕੋਈ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਲਾਭ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ Partnership ਨਾਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਖੁਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 30 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ, ਤਾਂ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਾਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਸੁਣਵਾਈ ਸੰਭਵ ਹੈ
- ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ Partnership ਤੋਂ ਦਾਖ਼ਲਾ ਰੱਦ ਕਰਨਾ (ਛੱਡਣਾ) ਅਤੇ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣਾ
- ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੇ ਫਾਰਮੈਟ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਵੈਲਫੇਅਰ ਐਂਡ ਇੰਸਟੀਟਿਊਸ਼ਨਜ਼ (W&I) ਕੋਡ ਸੈਕਸ਼ਨ 14182 (b)(12) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਫ਼ਤ ਲਿਖਤੀ ਮੈਂਬਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ (ਜਿਵੇਂ ਬ੍ਰੇਲ, ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਾਲੀ ਛਪਾਈ, ਆਡੀਓ, ਅਤੇ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਫਾਰਮੈਟ)
- ਜ਼ੋਰ-ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ, ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ, ਸਹੂਲਤ, ਜਾਂ ਬਦਲੇ ਦੇ ਸਾਧਨ ਵਜੋਂ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧ ਜਾਂ ਇਕੱਲਤਾ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਣਾ

- ਉਪਲਬਧ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਅਤੇ ਬਦਲਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ 'ਤੇ ਈਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਸਮਝਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਢੁਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਲਾਗਤ ਜਾਂ ਕਵਰੇਜ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਵੇ
- ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੋਧਣ ਜਾਂ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ 45 ਕੋਡ ਆਫ ਫੈਡਰਲ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਜ਼ (CFR) ਸੈਕਸ਼ਨ 164.524 ਅਤੇ 164.526 ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ
- ਆਪਣੇ ਇਹਨਾਂ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ Partnership, ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ
- ਸੰਘੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਫ੍ਰੀਸਟੈਂਡਿੰਗ ਬਰਥ ਸੈਂਟਰਜ਼, ਫੈਡਰਲੀ ਕੁਆਲੀਫਾਈਡ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰਜ਼, ਇੰਡੀਅਨ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰਜ਼, ਦਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰਜ਼, ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋਣਾ

## ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਇਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਹਨ:

- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ(ਤਿਆਂ) ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਟਾਫ ਨਾਲ ਆਦਰ ਅਤੇ ਸ਼ਿਸ਼ਟਾਚਾਰ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਆਪਣੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਨਹੀਂ ਆ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੜ-ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 24 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਸੀਂ Partnership ਸਟਾਫ਼ ਨਾਲ ਸਤਿਕਾਰਯੋਗ ਅਤੇ ਵਿਨਮਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ ਆਵਾਜਾਈ ਵਰਗੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮੈਡੀਕਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਰੱਦ ਕਰਨੀ ਜਾਂ ਮੁੜ-ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨੀ ਪਵੇ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ

ਲਈ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।

- ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਰਗਰਮ ਹਿੱਸਾ ਲਓ। ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਵ ਹੱਦ ਤੱਕ, Partnership ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ। ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਜਿੰਨੇ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਇਲਾਜ ਦੇ ਟੀਚਿਆਂ 'ਤੇ ਆਪਸੀ ਸਹਿਮਤੀ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਰੋਜ਼ਾਨਾਂ ਚੈੱਕਅਪਾਂ ਸਮੇਤ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਬੁਲਾਉਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤੇ ਨੂੰ ਸੁਣੋ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦਿਓ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਜਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ (ER) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਧੋਖਾਧੜੀ ਜਾਂ ਗਲਤ ਕੰਮ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੀ ਹੌਟਲਾਈਨ 1-800-601-2146 'ਤੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਆਪਣਾ ਨਾਮ ਦੱਸੇ ਬਿਨਾਂ ਇਹ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (Department of Health Care Services, DHCS) ਦੇ Medi-Cal ਧੋਖਾਧੜੀ ਅਤੇ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ ਹੌਟਲਾਈਨ ਨੂੰ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ 1-800-822-6222 'ਤੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

# ਗੈਰ-ਭੇਦਭਾਵ ਦੀ ਸੂਚਨਾ

ਭੇਦਭਾਵ ਕਰਨਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਖਿਲਾਫ਼ ਹੈ। Partnership ਰਾਜ ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਲਿੰਗ, ਵੰਸ਼, ਰੰਗ, ਧਰਮ, ਵੰਸ਼ਾਵਲੀ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਉਮਰ, ਮਾਨਸਿਕ ਅਸਮਰੱਥਾ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ, ਜੈਨੇਟਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ, ਲਿੰਗ, ਲਿੰਗਕ ਪਛਾਣ ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਰੁਝਾਨ ਕਰਕੇ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੇਦਭਾਵ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਵੱਖਰਾ ਵਤੀਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।

Partnership ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਅਪੰਗ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ:
  - ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਕੇਤ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ
  - ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ (ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ, ਆਡੀਓ, ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਫਾਰਮੈਟ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟ)
- ਜਿਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਾਂ-ਬੋਲੀ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:
  - ਯੋਗਤਾਪ੍ਰਾਪਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ
  - ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨਾਲ ਸੋਮਵਾਰ - ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜਾਂ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਣ ਜਾਂ ਬੋਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰੀਲੇਅ ਸੇਵਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਵੇਂ ਦਾਇਰ ਕਰਨੀ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ Partnership ਨੇ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਲਿੰਗ, ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਧਰਮ, ਵੰਸ਼, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਪਛਾਣ, ਉਮਰ, ਮਾਨਸਿਕ ਅਪੰਗਤਾ, ਸਰੀਰਕ ਅਪੰਗਤਾ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ, ਜੈਨੇਟਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ, ਲਿੰਗ, ਲਿੰਗ ਪਛਾਣ, ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਿਤਕਰਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਸਿਵਲ ਰਾਈਟਸ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ ਕੋਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ, ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ,

ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ**: Partnership ਨਾਲ ਸੋਮਵਾਰ - ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜਾਂ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਣ ਜਾਂ ਬੋਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰੀਲੇਅ ਸੇਵਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
- **ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ:** ਇੱਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਭਰੋ ਜਾਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਲਿਖੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਇੱਥੇ

    ਭੇਜੋ: Partnership HealthPlan of California
    Attn: Grievance
    4665 Business Center Drive
    Fairfield, CA 94534

- **ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ:** ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ Partnership ਵਿਖੇ ਜਾਓ ਅਤੇ ਕਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।
- **ਔਨਲਾਈਨ:** Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ PartnershipHP.org 'ਤੇ ਜਾਓ।

## ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ – ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਭਾਗ

ਤੁਸੀਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (DHCS), ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾਦਫ਼ਤਰ ਕੋਲ ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਸਿਵਲ ਰਾਈਟਸ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ:** 1-916-440-7370 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੋਲ ਜਾਂ ਸੁਣ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ 711 (ਟੈਲੀਕਮਿਊਨੀਕੇਸ਼ਨਜ਼ ਰੀਲੇਅ ਸਰਵਿਸ) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
- **ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ:** ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਭਰੋ ਜਾਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਇੱਥੇ ਭੇਜੋ:
    Deputy Director, Office of Civil Rights
    ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ ਸਿਵਲ ਅਧਿਕਾਰਾਂ
    ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ
    P.O. Box 997413, MS 0009
    Sacramento, CA 95899-7413

ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫ਼ਾਰਮ https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

- **ਔਨਲਾਈਨ:** CivilRights@dhcs.ca.gov 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਭੇਜੋ।

### ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ – ਅਮਰੀਕਾ ਦਾ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਭਾਗ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਉਮਰ, ਅਪੰਗਤਾ, ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਤਕਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਮਰੀਕਾ ਦਾ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਭਾਗ, ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਕੋਲ ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਸਿਵਲ ਰਾਈਟਸ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ:** 1-800-368-1019 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੋਲ ਜਾਂ ਸੁਣ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ TTY 1-800-537-7697 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਿਲੇ ਸਰਵਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
- **ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ:** ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਭਰੋ ਜਾਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਇੱਥੇ ਭੇਜੋ:
  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Avenue, SW
  Room 509F, HHH Building
  Washington, D.C. 20201

ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

- **ਔਨਲਾਈਨ:** ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੋਰਟਲ ਲਈ ਦਫ਼ਤਰ https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp 'ਤੇ ਜਾਓ।

## ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਸੁਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਸਾਲ, Partnership ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਕਿਵੇਂ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਸੱਦਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਆਓ!

## ਖਪਤਕਾਰ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ

Partnership ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਖਪਤਕਾਰ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ (CAC) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮੂਹ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਵਕੀਲਾਂ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜੋ ਸਾਡੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਸਮੂਹ Partnership ਦੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੁਧਾਰਿਆ ਜਾਵੇ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ:

- ਪੜ੍ਹਨਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਯੋਗਤਾ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਸਮੱਗਰੀ 'ਤੇ ਫੀਡਬੈਕ ਦੇਣਾ,
- ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਹੱਲਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ
- ਮੌਜੂਦਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਗੋਪਨਿਯਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦਾ ਨੋਟਿਸ

Partnership ਦੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਗੁਪਤਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬਿਆਨ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਅਤੇ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਦੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਅਥਾਰਟੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ "ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ" ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਣ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਡਾਕ ਪਤੇ, ਈਮੇਲ ਪਤੇ, ਜਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੰਚਾਰ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ "ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰ ਲਈ ਬੇਨਤੀ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ

ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕ ਪਤਾ, ਈਮੇਲ ਪਤਾ, ਜਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਫਾਈਲ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਪਤੇ ਜਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਮ 'ਤੇ ਸੰਚਾਰ ਭੇਜੇਗੀ।

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਮੰਗੇ ਗਏ ਰੂਪ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਕਰੇਗੀ। ਜਾਂ ਅਸੀਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸੰਚਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਮੰਗੇ ਗਏ ਰੂਪ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਣ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਭੇਜਾਂਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰ ਲਈ ਨਵੀਂ ਬੇਨਤੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ Partnership ਦੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਬਿਆਨ (ਜਿਸਨੂੰ "ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦੀ ਸੂਚਨਾ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਹੇਠਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:

## ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤਾਰੀਖ

ਇਸ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ 28 ਅਕਤੂਬਰ, 2024 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੈ।

## ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਨੋਟਿਸ ਕਿਉਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ?

Partnership HealthPlan of California ("Partnership") ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ("PHI") ਦੀ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਤੇ ਗੁਪਤਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੀਆਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਡਿਊਟੀਆਂ ਅਤੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦੀ ਢੁਕਵੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ PHI ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ PHI ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਖੁਲਾਸਾ ਮਨ੍ਹਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦੇ ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਸੂਚਨਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਸਾਰੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜੋ ਅਸੀਂ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਸਾਨੂੰ ਕੋਈ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨ

ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਪੋਸਟ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਅਗਲੀ ਸਲਾਨਾ ਮੇਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੇਲ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਾਂਗੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਨੋਟਿਸ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਕਾਗਜ਼ ਦੀ ਕਾਪੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

### PHI ਕੀ ਹੈ?

PHI ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਛਾਣਯੋਗ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਮ, ਸੋਸ਼ਲ ਸਿਕਿਓਰਿਟੀ ਨੰਬਰ, ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਨਿਦਾਨ, ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ, ਲੈਬ ਟੈਸਟ, ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਇਤਿਹਾਸ। PHI ਵਿੱਚ ਨਸਲ/ਜਾਤੀ, ਭਾਸ਼ਾ, ਲਿੰਗ ਪਛਾਣ, ਜਿਨਸੀ ਰੁਝਾਨ, ਅਤੇ ਸਰਵਨਾਮ ਡੇਟਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਖੁਲਾਸਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ Medi-Cal ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਫੈਸਲਾ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। PHI ਮੌਖਿਕ, ਲਿਖਤੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

Partnership ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਾਜ ਤੋਂ ਇਕੱਠੀ ਕਰਦੀ ਹੈ; ਅਤੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 1996 ਦਾ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪੋਰਟੇਬਿਲਟੀ ਅਤੇ ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਐਕਟ ("HIPAA") ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੁਪਤਤਾ ਐਕਟ ("CMIA") ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ PHI ਦੀ ਗੁਪਤਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, Partnership ਸਟਾਫ HIPAA ਅਤੇ CMIA ਸਿਖਲਾਈ ਪੂਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਾਸਵਰਡ ਸੁਰੱਖਿਆਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਸਿਰਫ਼ ਆਪਣੀ ਨੌਕਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਹੀ ਪਹੁੰਚ ਕਰਦਾ ਹੈ।

### Partnership HealthPlan of California ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੀਹੈ?

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ-ਸਬੰਧੀ ਰਿਕਾਰਡ ਸਟੋਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦਾਖਲਾ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਰਿਕਾਰਡ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪੂਰਵ

ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ:

- **ਇਲਾਜ।** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਕਲੀਨਿਕਾਂ, ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਣ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤੱਕ ਔਨ-ਲਾਈਨ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਣ।
- **ਭੁਗਤਾਨ।** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਵਰਤਦੀ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਯੋਗ ਲਾਭ ਦੱਸੋ।
- **ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਸੰਚਾਲਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਗੁਣਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਵਪਾਰਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਆਮ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।
- **ਅੰਡਰਰਾਈਟਿੰਗ।** ਅੰਡਰਰਾਈਟਿੰਗ ਜਾਂ ਸਬੰਧਿਤ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਰੇਟਿੰਗ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਜਾਂ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ, ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਜਾਂ ਬਦਲੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੋਰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਜੈਨੇਟਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਮਨ੍ਹਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

- **ਵਪਾਰਕ ਸਹਿਯੋਗੀ**। Partnership ਕੁਝ ਕਾਰਜਾਂ ਜਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਵਪਾਰਕ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਹਤ-ਜਾਣਕਾਰੀ ਐਕਸਚੇਂਜ ਦੀ ਸਹੂਲਤ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਜਲਦੀ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਮੁਲਾਕਾਤ ਯਾਦ-ਦਹਾਨੀਆਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ।
- **ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਐਕਸਚੇਂਜ (HIE)**. Partnership ਕਈ ਹੈਲਥ ਇਨਫਾਰਮੇਸ਼ਨ ਐਕਸਚੇਂਜਾਂ (HIEs) ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੱਕ ਤੇਜ਼ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। HIE ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਲੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਲੈਣ, ਡੁਪਲੀਕੇਟ ਦੇਖਭਾਲ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੈਸਟ) ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਗਲਤੀਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। HIE ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈ ਕੇ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝੇ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ HIE ਵਿੱਚ ਸਾਂਝੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਬੇਨਤੀ ਸਿੱਧੇ Partnership ਨੂੰ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ 'ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਧਿਕਾਰ' ਭਾਗ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਵੇਂ।

(ਨੋਟ: ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਲਈ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ STD; ਜਨਮ ਕੰਟਰੋਲ; ਜਾਂ HIV ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਰੇ 'ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਿਕਾਰਡ' ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿੱਧੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਭਪਾਤ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ-ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਵੀ ਪਛਾਣਯੋਗ ਜਾਣਕਾਰੀ HIE 'ਤੇ ਜਾਂ ਰਾਜ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਏਜੰਸੀ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਅਥਾਰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਜਾਂ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਛੋਟ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੈ।)

ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ, ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਸਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਠੇਕੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ

ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਸੀਂ ਹਰੇਕ ਠੇਕੇਦਾਰ ਤੋਂ ਇੱਕ ਗੁਪਤਤਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਸਾਡੀਆਂ ਕੰਪਿਊਟਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। Partnership ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਠੇਕੇਦਾਰਾਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਸੰਪਰਕ ਹੋਵੇ।

- **ਸੰਚਾਰ ਅਤੇ ਮਾਰਕੀਟਿੰਗ:** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਮਾਰਕੀਟਿੰਗ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੇਗੀ ਜਿਸ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਛਲੇ ਲਿਖਤੀ ਅਧਿਕਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀਕਰਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। Partnership, ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੈਅ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਭਰਨਾ ਯਾਦ ਕਰਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਉਤਪਾਦ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਲਾਭ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਸਾਡਾ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ। Partnership ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਉਤਪਾਦਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮੁੱਲ ਨੂੰ ਜੋੜਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਲਾਭ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹਨ।
- **ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਿਕਰੀ:** ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਛਲੇ ਲਿਖਤੀ ਅਧਿਕਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵਿੱਤੀ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵੇਚਾਂਗੇ।

**ਫੰਡ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ:** Partnership ਲਈ ਫੰਡ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅਸੀਂ ਕੀ ਸਾਂਝਾ ਕਰੀਏ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਚੋਣਾਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਤਰਜੀਹ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਸਾਂਝੀ ਕਰੀਏ ਜਾਂ ਫੰਡ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ, ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਥੋਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਾਂਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਾਨੂੰ ਫੰਡ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਚੋਣ ਦੋਵੇਂ ਹਨ।

### ਕੀ ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੇਰੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਦੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਹਾਂ, Partnership ਕਈ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਸਾਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ,

ਤੁਹਾਡੀ ਅਥਾਰਟੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਸੰਗਠਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੰਘੀ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸੇ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, HIV/AIDS ਸਥਿਤੀ, ਜੈਨੇਟਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ, ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਪੰਗਤਾ, ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿਕਾਰ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਖੁਲਾਸੇ 'ਤੇ ਖਾਸ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਖੁਲਾਸੇ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਜਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- **ਜਦੋਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ**: Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਉਦੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਸੰਘੀ, ਰਾਜ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- **ਜਦੋਂ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:
    - ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਅਧਿਕਾਰਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਰਨ, ਸੱਟ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਈ ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਨਿਗਰਾਨੀ ਜਾਂ ਜਾਂਚਾਂ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਲਈ
    - ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਠੀ ਕਰਨ ਜਾਂ FDA ਨਿਯਮਤ ਉਤਪਾਦਾਂ ਜਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ, ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਲਤ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ
    - ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ, ਅਣਗਹਿਲੀ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ: Partnership ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੇ ਸਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ, ਅਣਗਹਿਲੀ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੈ।
- **ਨਿਆਂਇਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ:** Partnership ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਅਦਾਲਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੁਕਮ ਜਾਂ ਸਪੁਰਦਗੀ, ਖੋਜ ਬੇਨਤੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ

ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਿਸੇ ਨਿਆਂਇਕ ਜਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਉਦੋਂ ਹੀ ਜਦੋਂ Partnership ਜਾਂ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਆਦੇਸ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਚਿਤ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। Partnership PHI ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਮੁਕੱਦਮੇ ਜਾਂ ਵਿਚੋਲਗੀ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੱਦ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਅਥਾਰਟੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਗਾੜ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਤੁਹਾਡੇ ਖਿਲਾਫ ਦੀਵਾਨੀ, ਫੌਜਦਾਰੀ, ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ, ਜਾਂ ਵਿਧਾਨਕ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਵਰਤੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਅਦਾਲਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੋਟਿਸ ਦੇਣ ਅਤੇ ਇਤਰਾਜ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ, ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਸਬ-ਪੋਨਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਲੋੜ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜੋ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

- **ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ:**
  - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ, ਸਰਕਾਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਤਲਾਸ਼ੀ ਵਾਰੰਟ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ
  - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਆਦੇਸ਼, ਵਾਰੰਟ, ਸਬਪੋਨਾ, ਸੰਮਨ ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਸੱਟਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦਾ
  - ਕਿਸੇ ਸ਼ੱਕੀ, ਭਗੌੜੇ, ਪਦਾਰਥਕ ਗਵਾਹ ਜਾਂ ਗੁੰਮਸ਼ੁਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਜਾਂ ਉਸਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ
  - ਕੁਝ ਸੀਮਤ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਜੁਰਮ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ
  - ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ, ਜੇਕਰ Partnership ਨੂੰ ਇਹ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਤ Partnership ਵਿਖੇ ਅਪਰਾਧਕ ਚਾਲ-ਚਲਣ ਸਮੇਤ ਅਪਰਾਧਿਕ ਚਾਲਾਂ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੈ
  - ਕਿਸੇ ਅਪਰਾਧ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ

- **ਕੋਰੋਨਰਜ਼ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਮੁਆਇਨਾ-ਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ:** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਹੋਰ ਫਰਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਕੋਰੋਨਰਾਂ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ **ਮੁਆਇਨਾ-ਕਰਤਾਵਾਂ** ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਅੰਤਮ-ਸੰਸਕਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਡਾਇਰੈਕਟਰਾਂ ਲਈ:** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਅੰਤਮ-ਸੰਸਕਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਡਾਇਰੈਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਇਕਸਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ, ਜੇਕਰ ਜਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਸਕਾਰ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ ਨਿਭਾਉਣ ਲਈ। ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕਰਤੱਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਤੇ ਵਾਜਬ ਅਨੁਮਾਨ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਤ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਅੰਗ, ਅੱਖ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ਲਈ:** Partnership ਅੰਗ ਦੀ ਖਰੀਦ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਜਾਂ ਅੰਗਾਂ, ਅੱਖਾਂ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਖਰੀਦ, ਬੈਂਕਿੰਗ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾਨ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- **ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ:** Partnership ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਆਚਾਰ ਦੇ ਨੈਤਿਕ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ Partnership, ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾਲ, ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਨੇੜੇ ਆਉਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਖੁਲਾਸੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਜਾਂ ਜਨਤਾ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।
- **ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਰਕਾਰੀ ਕੰਮਾਂ ਲਈ:** Partnership ਅਧਿਕਾਰਤ ਸੰਘੀ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਲਈ:** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਕਿਸੇ ਸੁਧਾਰਾਤਮਕ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ:** ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ

ਸੁਧਾਰਵਾਦੀ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਕੈਦੀ ਹੋ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਸਰਕਾਰੀ ਸਿਹਤ ਲਾਭ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਜਾਂ ਲੋੜੀਂਦਾ।

- **ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ:** ਕਿਸੇ ਸਕੂਲ ਲਈ, ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਬਾਰੇ ਜੋ ਸਕੂਲ ਦਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਜਾਂ ਸੰਭਾਵਿਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹੈ, ਪਰੰਤੂ ਸਿਰਫ ਤਾਂ: (1) ਜਿਹੜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਸਬੂਤ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ; (2) ਸਕੂਲ ਨੂੰ ਰਾਜ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਮੰਨਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਸਬੂਤ ਹੋਣੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ; ਅਤੇ (3) ਸਦੱਸ ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੁਆਰਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- **ਆਫ਼ਤ ਰਾਹਤ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ:** Partnership ਕਿਸੇ ਜਨਤਕ ਜਾਂ ਨਿਜੀ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਚਾਰਟਰ ਦੁਆਰਾ ਆਫ਼ਤ ਰਾਹਤ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਖੋਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ:** Partnership ਖੋਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### ਕੀ ਮੇਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਰ ਲੋਕ ਮੇਰੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਹਾਂ, Partnership ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਸ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਲਈ ਇਸ ਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹਾ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਉਸ ਬੇਨਤੀ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

**ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜੋ ਅੱਗੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਠਾਵਾਨ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਵੱਖ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ**

## ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ?

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜ਼ਾਜ਼ਤ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਦੇ ਬਗੈਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਹੋਰ ਉਪਯੋਗਾਂ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸੇ ਦੀ ਇਜ਼ਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦੇਵਾਂਗੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਜਾਣਕਾਰੀ Partnership ਨੇ ਇਸ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਢੁੱਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਦੁਬਾਰਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ, ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਹੁਣ ਇਸ ਸੂਚਨਾ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ (Partnership HealthPlan of California ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦਾ ਹੈ) ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਨੋਟਸ ਦੇ ਖੁਲਾਸੇ, ਮਾਰਕੀਟਿੰਗ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਿਕਰੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਿਖਤ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੌਜਦਾਰੀ, ਸਿਵਲ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ 'ਤੇ ਕੋਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ, ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ, ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਸਹੂਲਤ ਦੇਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਉਸ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ, ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਉਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਅਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਾਂਗੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ Partnership ਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤਸਦੀਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ) ਨਾਲ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਬੰਧਿਤ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ:

- ਸਿਹਤ ਨਿਗਰਾਨੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ
- ਨਿਆਂਇਕ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ
- ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ
- ਕੋਰੋਨਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚਾਂ।

CMIA ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ, ਏਜੰਸੀ, ਜਾਂ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਜਾਂ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਦੇਵਾਂਗੇ, ਜਾਂ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੱਦ ਤੱਕ, ਕਿਸੇ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦੇਵਾਂਗੇ ਜੋ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਤਹਿਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਗਰਭਪਾਤ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ-ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣਯੋਗ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰੇਗੀ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਿਖਤੀ ਅਥਾਰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਖੁਲਾਸਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਕਿਸੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਹੈਲਥ ਰਿਕਾਰਡ ਸਿਸਟਮ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਇਨਫਾਰਮੇਸ਼ਨ ਐਕਸਚੇਂਜ ਰਾਹੀਂ ਪਛਾਣਯੋਗ ਗਰਭਪਾਤ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ-ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜੋ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਤਹਿਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ, ਪ੍ਰਸਾਰਣ, ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ, ਸਾਂਝਾ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ ਜਾਂ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਦੇਵਾਂਗੇ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਿਖਤੀ ਅਥਾਰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

### ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਧਿਕਾਰ ਇੱਕ Partnership ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਕਿਹੜੇ ਅਧਿਕਾਰ ਹਨ?

ਇੱਕ Partnership ਮੈਂਬਰ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ ਅਧਿਕਾਰ ਹਨ:

- ਇਲਾਜ, ਭੁਗਤਾਨ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਕੁਝ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸੇ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਕਹਿਣ ਦਾ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਖੁਲਾਸਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ, ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ, ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਨਿੱਜੀ ਦੋਸਤ ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਜਾਂ ਸੂਚਨਾ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ। Partnership ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣ ਦੀ

ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਖੁਲਾਸਾ ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਬੇਨਤੀ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲੀ ਚੀਜ਼ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ, ਜਾਂ Partnership ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ, ਨੇ ਜੇਬ ਵਿਚੋਂ ਕੱਢੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ(ਵਾਂ) ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ।

- ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ Partnership ਤੋਂ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਪੀ.ਓ. ਬਾਕਸ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਪਤਾ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਿਹਤ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਅਤੇ ਕਾਪੀ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਬਿਲਿੰਗ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਸਮੇਤ, ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਵਾਂਗੇ। Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ ਕਾਪੀ ਕਰਨ, ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੇਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਫੀਸ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਹੈ ਅਤੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਅਤੇ ਕਿਥੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭੇਜਣੀ ਹੈ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰ ਲਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਪ੍ਰਸਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, Partnership ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਸਾਰ ਜਾਂ ਸੰਖੇਪ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋਵੋਗੇ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਲਗਾਈ ਗਈ ਕੋਈ ਫੀਸਾਂ ਲਈ। ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ ਕਾਰਨ ਦੱਸਾਂਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿਚਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗਲਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਾਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। Partnership ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਬਿਆਨ ਦਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਾਡੇ ਗੈਰ-ਨਿਯਮਿਤ ਖੁਲਾਸਿਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੂਚੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜੋ ਅਸੀਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਛੇ ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਤੱਕ ਕੀਤੇ ਹਨ। ਗੈਰ-ਨਿਯਮਿਤ ਖੁਲਾਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਇਲਾਜ, ਭੁਗਤਾਨ, ਸਿਹਤ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਖੁਲਾਸੇ; ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਕਸਦ ਲਈ ਕੀਤੇ ਖੁਲਾਸੇ, ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ Partnership ਦੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣ; ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਤੇ ਖੁਲਾਸੇ; ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਖੁਲਾਸੇ। ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖਰਚੇ ਦੇ ਕਿਸੇ 12-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖੁਲਾਸੇ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੂ ਸੂਚੀਆਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਫੀਸ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਨੋਟਿਸ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਕਾਗਜ਼ ਦੀ ਕਾਪੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

### ਮੈਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਾਂ?

ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀ ਭੇਜ ਕੇ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਬੇਨਤੀ ਫਾਰਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਿਸਨੂੰ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪਾਬੰਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Documents/HealthInformationRestriction.pdf ਤੋਂ ਜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਲਿਖ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀਆਂ ਸਾਡੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਸਮੇਤ ਆਪਣੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਬਿਆਨ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

### ਜੇਕਰ ਮੇਰੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੈਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਵੇਂ ਦਰਜ ਕਰਾਂ?

ਇੱਕ Partnership ਮੈਂਬਰ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਗੋਪਨਿਯਤਾ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨਾਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ

ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਖਾਸ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ; ਹੇਠਾਂ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੇਖੋ। ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸੱਕਤਰ ਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰੋਕਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਰੁੱਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰਾਂ ਬਦਲਾ ਨਹੀਂ ਲਵੇਗੀ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਾਉਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗਾ।

### ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

ਡਾਕ ਭੇਜਣ ਦਾ ਪਤਾ:

Partnership HealthPlan of California

Attn: Privacy Officer
4665 Business Center Drive

Fairfield, CA 94534

ਫ਼ੋਨ: **1-800-863-4155** ਜਾਂ

TTY/TDD: **1-800-735-2929** ਜਾਂ **711** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ

ਜਾਂ https://www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Pages/Notice-of-Privacy-Practices---HIPPA.aspx ਤੇ ਜਾਓ

Partnership ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੌਟ-ਲਾਈਨ 1-800-601-2146 ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਚਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

### California ਦੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਗ:

DHCS ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਧਿਕਾਰੀ

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਗ

1501 Capitol Avenue, MS 4721

PO Box 997413

Sacramento, CA 95899-7413

ਈਮੇਲ: Privacyofficer@dhcs.ca.gov

ਫ਼ੋਨ: 1-916-445-4646 ਜਾਂ

TTY: 1-877-735-2929

**ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੇ ਸੈਕਟਰੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:**

Centralized Case Management Operations

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, S.W.

Room 509F HHH Bldg.

Washington, D.C. 20201

ਈਮੇਲ: OCRComplaint@hhs.gov

ਫ਼ੋਨ: 1-877-696-6775

ਜਾਂ http://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/complaint-process/index.html'ਤੇ ਵਿਜ਼ਿਟ ਕਰੋ

# ਕਨੂੰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਨੋਟਿਸ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕਨੂੰਨ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਨੂੰਨ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਭਾਵੇਂ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਕਨੂੰਨ ਜੋ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਰਾਜ ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਕਾਨੂੰਨ ਹਨ। ਹੋਰ ਸੰਘੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

# Medi-Cal ਨੂੰ ਆਖਰੀ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ, ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ, ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਸੰਬੰਧੀ ਵਸੂਲੀ ਵਜੋਂ ਨੋਟਿਸ

Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਰਾਜ ਅਤੇ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। Partnership ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਾਰੇ ਵਾਜਬ ਉਪਾਅ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਮੇਡੀ-ਕਾਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਆਖਰੀ ਰਿਜੋਰਟ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੈ।

Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਕੋਲ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ (OHC) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਨਿੱਜੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Medi-Cal ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਪਲਬਧ OHC ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣੀ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਮੁਫਤ ਹੋਵੇ।

ਫੈਡਰਲ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ OHC ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ OHC ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ OHC ਦੀ ਜਲਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ DHCS ਨੂੰ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਭ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀ OHC ਨੂੰ http://dhcs.ca.gov/OHC 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ Partnership ਨੂੰ OHC ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ DHCS ਦੇ OHC ਪ੍ਰੋਸੈਸਿੰਗ ਸੈਂਟਰ ਨੂੰ 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) ਜਾਂ 1-916-636-1980 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਗ (DHCS) ਕੋਲ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਪਹਿਲਾ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਾਰ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਟੋ ਜਾਂ ਵਰਕਰਜ਼' ਕੰਪਨਸੇਸ਼ਨ ਬੀਮੇ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ Medi-Cal ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ Medi-Cal ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਧਿਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸੱਟ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਜਾਂ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ DHCS ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸੂਚਨਾ ਔਨਲਾਈਨ ਇੱਥੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰੋ:

- ਨਿੱਜੀ ਸੱਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ https://dhcs.ca.gov/PIForms 'ਤੇ
- ਵਰਕਰਜ਼' ਕੰਪਨਸੇਸ਼ਨ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ https://dhcs.ca.gov/WC 'ਤੇ

ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, DHCS ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://dhcs.ca.gov/tplrd 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ 1-916-445-9891 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਸੰਪਤੀ ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਬਾਰੇ ਨੋਟਿਸ

Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਕੁਝ ਮ੍ਰਿਤਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਇਦਾਦਾਂ ਤੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ 55 ਵੇਂ ਜਨਮ ਦਿਨ 'ਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ Medi-Cal ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਵਾਪਸੀ-ਭੁਗਤਾਨ ਜ਼ਰੂਰ ਮੰਗਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (FFS) ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਜਾਂ ਕੈਪੀਟੇਸ਼ਨ ਭੁਗਤਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜੋ ਨਰਸਿੰਗ ਸਹੂਲਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਤਜ਼ਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਮਿਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਨਰਸਿੰਗ ਸਹੂਲਤ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ -ਮਰੀਜ਼ ਸੀ ਜਾਂ ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਵਾਪਸੀ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰੋਬੇਟਡ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਮੁੱਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ।

ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, DHCS ਅਸਟੇਟ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://dhcs.ca.gov/er'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ 1-916-650-0590 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

# ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ (NOA) ਪੱਤਰ ਭੇਜੇਗੀ ਜਦੋਂ ਵੀ Partnership ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਨਕਾਰਦੀ, ਦੇਰੀ ਕਰਦੀ, ਖਤਮ ਕਰਦੀ, ਜਾਂ ਸੰਸ਼ੋਧਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਹਮੇਸ਼ਾ Partnership ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 6 ਵਿੱਚ "ਅਪੀਲਾਂ" ਭਾਗ 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ NOA ਭੇਜਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਸਾਰੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੱਸੇਗੀ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਏ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ।

### *ਸੂਚਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮੱਗਰੀ*

ਜੇ Partnership ਮੈਡੀਕਲ ਲੋੜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਾਮਨਜ਼ੂਰ, ਦੇਰੀ, ਸੋਧ, ਸਮਾਪਤੀ, ਮੁਅੱਤਲੀ, ਜਾਂ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ NOA ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- Partnership ਦੁਆਰਾ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਵੇਰਵਾ
- Partnership ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਅਤੇ ਸੰਖੇਪ ਵਿਆਖਿਆ
- Partnership ਨੇ ਕਿਵੇਂ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ, ਸਮੇਤ Partnership ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ
- ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਨ। Partnership ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਨਿਯਮਾਂ ਜਾਂ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।

### *ਅਨੁਵਾਦ*

Partnership ਨੂੰ ਆਮ ਤਰਜੀਹੀ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਮੈਂਬਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤੇ ਨੋਟਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਨਾਮਨਜ਼ੂਰ, ਦੇਰੀ, ਸੋਧ, ਸਮਾਪਤ, ਮੁਅੱਤਲ, ਜਾਂ ਘਟਾਉਣ ਦੇ Partnership ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਮਝ ਸਕੋ।

### ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ

ਤੁਸੀਂ ਮੁਫਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਖਪਤਕਾਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ 1-800-952-5210, ਜਾਂ (TTY 1-800-326-2297) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ / ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨਕ ਲੀਗਲ ਏਡ ਸੋਸਾਇਟੀ ਨੂੰ 1-888-804-3536 'ਤੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮੁਫ਼ਤ ਕਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਵੈਲਫੇਅਰ ਰਾਈਟਸ ਗਰੁੱਪ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

# 8. ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦ

## ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ

| | |
|---|---|
| **Partnership ਦੀਆਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ**<br>Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ | 1-800-863-4155<br>ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ |
| **Partnership ਦੀ 24 ਘੰਟੇ** ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ<br>ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ER ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ | 1-866-778-8873<br>ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ |
| **Partnership ਦੀ ਕੰਪਲਾਇੰਸ ਹੌਟਲਾਈਨ**<br>ਧੋਖਾਧੜੀ, ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪਾਲਣਾ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ | 1-800-601-2146<br>ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ |

| | |
|---|---|
| **ਨਜ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ**<br>Partnership ਦੀਆਂ ਨਜ਼ਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਸਰਵਿਸੇਜ਼ ਪਲਾਨ (VSP) ਰਾਹੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। | 1-800-877-7195<br>ਸਵੇਰੇ 5 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 7 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਸ਼ਨੀਵਾਰ<br>ਸਵੇਰੇ 7 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 7 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਐਤਵਾਰ |
| **ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ**<br>Partnership ਹਲਕੀਆਂ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ Carelon Behavioral Health ਰਾਹੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। | 1-855-765-9703<br>ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ |
| **ਅਪਾਹਜਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ** | |
| **ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰੀਲੇਅ ਸਰਵਿਸ (CRS) – TTY/TDD/TDD** | 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 |
| ਸੁਣਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ | ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ |

| **ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਟੇਟ ਨੰਬਰ** | |
|---|---|
| **Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋਕਪਾਲ**<br>ਸਟੇਟ ਦਫ਼ਤਰ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ | 1-888-452-8609<br>ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ |
| **ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਆਪਸ਼ਨਜ਼ (Health Care Options)**<br>ਉਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ Medi-Cal ਪਲਾਨ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ | 1-800-430-4264<br>ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 6 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ |
| **ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ**<br>ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ Medi-Cal Dental ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ | 1-800-322-6384<br>ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ |
| **ਸੋਸ਼ਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਗ (ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ)**<br>ਸਟੇਟ ਦਫ਼ਤਰ ਜੋ ਸਟੇਟ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ | 1-800-952-5253 |
| **Medi-Cal ਧੋਖਾਧੜੀ ਅਤੇ ਬਜ਼ੁਰਗ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ ਹੌਟਲਾਈਨ** ਰਾਜ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜੋ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਧੋਖਾਧੜੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ | 1-800-722-0432 |
| **Medi-Cal Rx**<br>ਸਟੇਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ | 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 ਅਤੇ 7 ਦਬਾਓ ਜਾਂ 711) |
| **ਅਮਰੀਕੀ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ (ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ)**<br>ਫੈਡਰਲ ਦਫ਼ਤਰ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਸਵਾਲਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ | 1-866-627-7748 |

# ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸ਼ਬਦ

**ਸਰਗਰਮ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ:** ਉਹ ਸਮਾਂ ਜਦੋਂ ਗਰਭਵਤੀ ਮੈਂਬਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣ ਦੇ ਤਿੰਨ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜ਼ਰ ਰਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਡਿਲੀਵਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤਬਦੀਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਅਜਨਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

**ਤੀਬਰ:** ਇੱਕ ਛੋਟੀ, ਅਚਾਨਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ**:** ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ 42 CFR ਸੈਕਸ਼ਨ 438.14 ਦੇ ਤਹਿਤ ਸੰਘੀ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ "ਭਾਰਤੀ" ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ "ਭਾਰਤੀ" ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਸੰਘੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਭਾਰਤੀ ਕਬੀਲੇ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਹੈ
- ਸ਼ਹਿਰੀ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ:
  - ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਕਬੀਲੇ, ਸਮੂਹ, ਜਾਂ ਭਾਰਤੀਆਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੰਗਠਿਤ ਸਮੂਹ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਕਬੀਲੇ, ਸਮੂਹ ਜਾਂ ਸਮੂਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ 1940 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਜਿਹੜੇ ਹੁਣ ਜਾਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਉਸ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂ ਦੂਜੀ ਡਿਗਰੀ ਵਿੱਚ ਵੰਸ਼ਜ ਹੈ
  - ਇੱਕ ਐਸਕੀਮੋ ਜਾਂ ਅਲੇਊਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਲਾਸਕਾ ਮੂਲ ਵਾਸੀ ਹੈ
  - ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਕੱਤਰ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਭਾਰਤੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
  - ਗ੍ਰਹਿ ਸਕੱਤਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਭਾਰਤੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਕੱਤਰ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਭਾਰਤੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਕੱਤਰ ਦੁਆਰਾ ਭਾਰਤੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਭਾਰਤੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਇੰਡੀਅਨ, ਐਸਕਿਮੋ, ਅਲੇਯੁਟ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਲਾਸਕਾ ਮੂਲ ਵਾਸੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ

**ਅਪੀਲ:** Partnership ਲਈ ਇੱਕ ਸਦੱਸ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਜੋ ਇੱਕ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਫ਼ੈਸਲਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਦਲਣ ਲਈ ਕਰੇ।

**ਲਾਭ:** ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਇਸ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

**ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (CCS):** ਇੱਕ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ 21 ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

**ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ:** ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸਾਂ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਕਾਰਜਕਰਤਾ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਵੱਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਰਸ ਦਾਈ (CNM):** ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ ਵਜੋਂ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸਿੰਗ ਬੋਰਡ ਦੁਆਰਾ ਨਰਸ ਦਾਈ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਹੈ। ਇੱਕ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਰਸ ਦਾਈ ਨੂੰ ਆਮ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ।

**ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਰ:** ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜੋ ਹੱਥ ਰਾਹੀਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ।

**ਪੁਰਾਣੀ ਸਥਿਤੀ:** ਇੱਕ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਜਾਂ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵਿਗੜਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਹਾਲਤ ਹੋਰ ਨਾ ਵਿਗੜੇ।

**ਕਲੀਨਿਕ:** ਇੱਕ ਸਹੂਲਤ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮੈਂਬਰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ (PCP) ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਾਂ ਤਾਂ ਇੱਕ ਫੈਡਰਲ ਕੁਆਲੀਫਾਈਡ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰ (FQHC), ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਕਲੀਨਿਕ, ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕਲੀਨਿਕ (RHC), ਇੰਡੀਅਨ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ (IHCP) ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

**ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਅਧਾਰਤ ਬਾਲਗ ਸੇਵਾਵਾਂ (CBAS):** ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼, ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਸਹੂਲਤ ਅਧਾਰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਉਪਚਾਰਾਂ, ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ, ਪੋਸ਼ਣ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਆਵਾਜਾਈ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ।

**ਸ਼ਿਕਾਇਤ:** Medi-Cal, Partnership, ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ, ਜਾਂ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਦੀ ਅਭਿਵਿਅਕਤੀ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ (ਕੰਪਲੇਂਟ) ਅਤੇ

ਗਰੀਵੈਂਸ ਇੱਕੋ ਚੀਜ਼ ਹੈ।

**ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ:** ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਆਪਣੇ ਮੌਜੂਦਾ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ Partnership ਸਹਿਮਤ ਹੋਣ।

**ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ (CDL):** Medi-Cal Rx ਲਈ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਮੈਂਬਰ ਦੀਆਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਆਰਡਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ (COB):** ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ (Medi-Cal, Medicare, ਵਪਾਰਕ ਬੀਮਾ, ਜਾਂ ਹੋਰ) ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ।

**ਕਾਉਂਟੀ ਆਰਗੇਨਾਈਜ਼ਡ ਹੈਲਥ ਸਿਸਟਮ (COHS):** ਇੱਕ ਸਥਾਨਕ ਏਜੰਸੀ, ਜੋ ਕਿ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਉਂਟੀ ਬੋਰਡ ਸੁਪਰਵਾਈਜ਼ਰ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਮੈਂਬਰ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ COHS ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਾਮਜ਼ਦ ਮੈਂਬਰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਚੋਣ ਸਾਰੇ COHS ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

**ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ (ਕੋ-ਪੇ):** ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਇਲਾਵਾ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੇਵਾ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਭੁਗਤਾਨ।

**ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ:** Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ Partnership ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ Medi-Cal ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਸੋਧ, ਅਤੇ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ (ਜਿਸਨੂੰ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਸੰਯੁਕਤ ਸਬੂਤ (EOC) ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਫ਼ਾਰਮ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਨਿਯਮਾਂ, ਸ਼ਰਤਾਂ, ਸੀਮਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਛੋਟਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ।

**DHCS:** ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ। ਇਹ ਰਾਜ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਹੈ ਜੋ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦਾ ਹੈ।

**ਦਾਖਲਾ ਰੱਦ ਕਰਨਾ:** ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਂਬਰ ਹੁਣ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਨਵੀਂ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹੁਣ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਆਪਸ਼ਨਜ਼ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਫ਼ੋਨ 'ਤੇ ਦਾਖਲਾ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**DMHC:** ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿਭਾਗ। ਇਹ ਰਾਜ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦਾ ਹੈ।

**ਟਿਕਾਊ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ (DME):** ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਆਰਡਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਘਰ, ਕਮਿਊਨਿਟੀ, ਜਾਂ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਵਰਤਦਾ ਹੈ ਜੋ ਘਰ ਵਜੋਂ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

**ਮੁੱਢਲੀ ਅਤੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਨਿਦਾਨ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ (EPSDT):** "ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal" 'ਤੇ ਜਾਓ।

**ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ**: ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਅਧੀਨ ਸਟਾਫ਼ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਜਾਂਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਸਹੂਲਤ ਦੀਆਂ ਸਮਰੱਥਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਿਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

**ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ:** ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਕਟਿਵ ਲੇਬਰ (ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਵੇਖੋ) ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਔਸਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਵੇਕਸ਼ੀਲ ਵਿਅਕਤੀ ਇਹ ਮੰਨ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਰੰਤ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾ ਮਿਲਣ 'ਤੇ:

- ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਕਿਸੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਅੰਗ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਾਓ

- ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

**ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ:** ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਾਹਨ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਤੱਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ।

**ਦਾਖ਼ਲਾ:** ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਹੈ ਅਤੇ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

**ਸਥਾਪਿਤ ਮਰੀਜ਼:** ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਸਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਮੌਜੂਦਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ ਅਤੇ ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਗਿਆ ਹੈ।

**ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਇਲਾਜ**: ਦਵਾਈਆਂ, ਉਪਕਰਣ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਮਨੁੱਖਾਂ 'ਤੇ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਜਾਂ ਜਾਨਵਰਾਂ 'ਤੇ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹਨ।

**ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਦੂਰੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

**ਸੰਘੀ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (FQHC):** ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਜੋ ਅਜਿਹੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਮੈਂਬਰ FQHC ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (FFS) Medi-Cal:** ਕਈ ਵਾਰ Partnership ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਪਰ ਮੈਂਬਰ ਫਿਰ ਵੀ FFS Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਕਈ ਫਾਰਮੇਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ।

**ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕੇਅਰ:** ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਯਮਤ ਡਾਕਟਰ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।

**ਧੋਖਾਧੜੀ:** ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਧੋਖਾ ਖਾਣਾ ਜਾਂ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣਾ ਜੋ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਲਈ ਕੁਝ ਅਣਅਧਿਕਾਰਤ ਲਾਭ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਫ੍ਰੀਸਟੈਂਡਿੰਗ ਜਨਮ ਕੇਂਦਰ (FBC):** ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਜਿੱਥੇ ਗਰਭਵਤੀ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਤੋਂ ਦੂਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਹਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਜਣੇਪਾ ਅਤੇ ਡਿਲੀਵਰੀ ਜਾਂ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਐਂਬੂਲੇਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਹਨ ਜੋ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਹ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਹੀਂ ਹਨ।

**ਸ਼ਿਕਾਇਤ:** Medi-Cal, Partnership, ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ, ਜਾਂ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਦੀ ਅਭਿਵਿਅਕਤੀ। Partnership ਕੋਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਬਾਰੇ ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਇੱਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ ਹੈ।

**ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ:** ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਲਈ ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਸਿੱਖਣ, ਜਾਂ ਸੁਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

**ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਆਪਸ਼ਨਜ਼ (HCO):** ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

**ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ:** ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਸਰਜੀਕਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਹੋਏ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਸਿੱਧਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਕੇ।

**ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ:** ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ।

**ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰਦਾਤੇ:** ਉਹ ਪ੍ਰਦਾਤੇ ਜੋ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

**ਸ਼ਰਨ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ:** ਇੱਕ ਅਸਥਾਈ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਵਿਗਾੜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ। ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਉਦੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜੀਵਨ ਉਮੀਦ 6 ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ।

**ਹਸਪਤਾਲ:** ਇੱਕ ਥਾਂ ਜਿੱਥੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਨਰਸਾਂ ਤੋਂ ਭਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

**ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ:** ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ।

**ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣਾ:** ਇੱਕ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣਾ।

**ਭਾਰਤੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (IHCP):** ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਭਾਰਤੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ (IHS), ਇੱਕ ਭਾਰਤੀ ਕਬੀਲਾ, ਕਬੀਲਾਈ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਕਬੀਲਾਈ ਸੰਗਠਨ ਜਾਂ ਸ਼ਹਿਰੀ ਭਾਰਤੀ ਸੰਗਠਨ (UIO) ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਸ਼ਬਦ ਭਾਰਤੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੁਧਾਰ ਐਕਟ (25 U.S.C. ਧਾਰਾ 1603) ਦੀ ਧਾਰਾ 4 ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

**ਭਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ:** ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਾਤ ਰਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

**ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਜਾਂ ਘਰ:** ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜੋ 24-ਘੰਟੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਜਾਂ ਘਰਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜ (ICF/DD), ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜ-ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ (ICF/DD-H), ਅਤੇ ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜ-ਨਰਸਿੰਗ (ICF/DD-N)।

**ਖੋਜ ਅਧੀਨ ਇਲਾਜ:** ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਵਾਈ, ਜੈਵਿਕ ਉਤਪਾਦ, ਜਾਂ ਉਪਕਰਣ ਜਿਸਨੇ ਫੈਡਰਲ ਡਰੱਗ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ (FDA) ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਪੜਾਅ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ, ਪਰ FDA ਦੁਆਰਾ ਆਮ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ FDA-ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਖੋਜ ਅਧੀਨ ਹੈ।

**ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ:** ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ 1 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ।

**ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ:** ਇੱਕ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਜਿਹੜੀ ਉਸ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਏ Medi-Cal ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਸਿਰਫ ਕੁਝ ਖਾਸ ਡਾਕਟਰ, ਮਾਹਰ, ਕਲੀਨਿਕ, ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਕਰਦੀ ਹੈ।

Partnership ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਹੈ।

**ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ ਮੈਡੀ-ਕੈਲ:** 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਲਾਭ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਉਮਰ ਲਈ ਸਹੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂਚਾਂ ਅਤੇ ਢੁਕਵੀਆਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗਾਂ ਕਰਵਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲੱਭੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
ਇਹ ਲਾਭ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਮੁੱਢਲੀ ਅਤੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਜਾਂਚ, ਡਾਇਗਨੌਸਟਿਕ ਅਤੇ ਇਲਾਜ (EPSDT) ਲਾਭ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

**Medi-Cal Rx:** ਇੱਕ ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭ ਸੇਵਾ ਜੋ FFS Medi-Cal ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਅਤੇ "Medi-Cal Rx" ਵਜੋਂ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੇ Medi-Cal ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

**ਮੈਡੀਕਲ ਹੋਮ:** ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਇੱਕ ਮਾਡਲ ਜੋ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ, ਮਰੀਜ਼-ਕੇਂਦਰਿਤ, ਤਾਲਮੇਲ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

**ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ (ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ):** ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਉਚਿਤ ਹਨ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਬੀਮਾਰੀ, ਰੋਗ, ਜਾਂ ਸੱਟ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਕੇ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ। 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

**ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ:** ਅਜਿਹੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ ਜੋ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ

ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਰ, ਬੱਸ, ਰੇਲ, ਜਾਂ ਟੈਕਸੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕੇ ਜਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਲੈ ਸਕੇ। Partnership ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੀਮਤ ਵਾਲੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਸਵਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

**Medicare:** 65 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ, ਕੁਝ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ, ਅਤੇ ਅੰਤ-ਪੜਾਅ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ (ਸਥਾਈ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਜਿਸ ਲਈ ਡਾਇਲਸਿਸ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਅੰਤਮ-ਪੜਾਅ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (ESRD) ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ) ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਫੈਡਰਲ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ।

**ਮੈਂਬਰ:** ਕੋਈ ਵੀ ਯੋਗ Medi-Cal ਮੈਂਬਰ ਜੋ Partnership ਨਾਲ ਨਾਮ ਦਰਜ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ।

**ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ:** ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

**ਦਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਪ੍ਰੀਨੇਟਲ, ਇੰਟਰਾਪਾਰਟਮ, ਅਤੇ ਪੋਸਟਪਾਰਟਮ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜੋ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਰਸ ਦਾਈਆਂ (CNM) ਅਤੇ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਦਾਈਆਂ (LM) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

**ਨੈੱਟਵਰਕ:** ਡਾਕਟਰਾਂ, ਕਲੀਨਿਕਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਜੋ Partnership ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

**ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਜਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾ):** "ਭਾਗੀਦਾਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ" 'ਤੇ ਜਾਓ।

**ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਇੱਕ ਸੇਵਾ ਜੋ Partnership ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।

**ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ:** ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ Medi-Cal ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਆਉਣ ਅਤੇ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ ਲੈਣ ਸਮੇਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ।

**ਗੈਰ-ਭਾਗੀਦਾਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ:** ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜੋ ਕਿ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ।

**ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ (OHC):** ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ (OHC) Medi-Cal ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਨਿੱਜੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ, ਡੈਂਟਲ, ਵਿਜ਼ਨ, ਫਾਰਮੇਸੀ, Medicare ਐਡਵਾਂਟੇਜ ਪਲਾਨ (ਭਾਗ C), Medicare ਦਵਾਈ ਪਲਾਨ (ਭਾਗ D), ਜਾਂ Medicare ਪੂਰਕ ਪਲਾਨ (Medigap) ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਔਰਥੋਟਿਕ ਉਪਕਰਣ:** ਇੱਕ ਉਪਕਰਣ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਜਾਂ ਸਹੀ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਵਰੀ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

**ਖੇਤਰ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ:** Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਤੇ ਵੀ ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ।

**ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ:** ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜੋ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

**ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ:** ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਾਤ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ।

**ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਮੇਤ:

- ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਾਂ ਸਮੂਹਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ (ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ)
- ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂਚ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਦਵਾਈ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਲਈ ਸਲਾਹ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ, ਸਪਲਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪੂਰਕ

**ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ:** ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਤ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਸਮਾਜਕ

ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ। ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜੀਵਨ ਸੰਭਾਵਨਾ 6 ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

**ਭਾਗੀਦਾਰ ਹਸਪਤਾਲ:** ਇੱਕ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਜਿਸਦਾ Partnership ਨਾਲ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੀਆਂ ਵਰਤੋਂ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਯਕੀਨੀ ਨੀਤੀਆਂ ਜਾਂ Partnership ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੁਆਰਾ ਸੀਮਤ ਹਨ।

**ਭਾਗੀਦਾਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਜਾਂ ਭਾਗੀਦਾਰ ਡਾਕਟਰ):** ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ, ਹਸਪਤਾਲ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜਾਂ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਸਿਹਤ ਸੁਵਿਧਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਬ-ਐਕਿਊਟ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ Partnership ਨਾਲ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

**ਡਾਕਟੀ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਤਹਿਤ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਔਸਟੀਓਪੈਥੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਜੋ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਉਦੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲ ਵਿੱਚ ਵਸੂਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

**ਯੋਜਨਾ:** "ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ" ਤੇ ਜਾਓ।

**ਸਥਿਰਤਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਸਥਿਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਥਿਰਤਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

**ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ):** ਉਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ Partnership ਤੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ Partnership ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਇੱਕ ਹਵਾਲਾ ਇੱਕ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ

ਸਮਾਨ ਹੈ।

**ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਦਵਾਈ ਸੰਬੰਧੀ ਕਵਰੇਜ:** ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਕਵਰੇਜ।

**ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ**: ਇੱਖ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਜਿਸਦਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਆਰਡਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਓਵਰ-ਦਿ-ਕਾਊਂਟਰ ("OTC") ਦੇ ਉਲਟ, ਜਿਸਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

**ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ:** ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇਖਭਾਲ ਤੇ ਜਾਓ।

**ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (PCP):** ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਿਸ ਕੋਲ ਮੈਂਬਰ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। PCP ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ PCP ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ
- ਇੰਟਰਨਿਸਟ
- ਬਾਲ ਰੋਗ ਵਿਗਿਆਨੀ
- ਫੈਮਿਲੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ
- OB/GYN
- ਇੰਡੀਅਨ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ (IHCP)
- ਫੈਡਰਲ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (FQHC)
- ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕ (RHC)
- ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ
- ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਕ
- ਕਲੀਨਿਕ

**ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ (ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ):** ਉਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ Partnership ਤੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ Partnership ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਇੱਕ ਹਵਾਲਾ ਇੱਕ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ।

**ਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕ ਉਪਕਰਣ:** ਸਰੀਰ ਦੇ ਗੁੰਮ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਸਰੀਰ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਇੱਕ ਨਕਲੀ ਉਪਕਰਣ।

**ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ:** Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੂਚੀ।

**ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ:** ਇੱਕ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣ ਇੰਨੇ ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਤੀਬਰ ਹਨ ਕਿ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਹੋਰਾਂ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਖ਼ਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਰ ਕਾਰਨ ਭੋਜਨ, ਰਿਹਾਇਸ਼, ਜਾਂ ਕੱਪੜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਵਰਤਣ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ।

**ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਸਮੁੱਚੀ ਆਬਾਦੀ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਦੂਜਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ, ਸਿਹਤ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ, ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ, ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ, ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸੈਨੀਟੇਸ਼ਨ, ਆਫ਼ਤ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ, ਅਤੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਿਹਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

**ਯੋਗ ਪ੍ਰਦਾਤਾ:** ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਉਚਿਤ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

**ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਸਰਜਰੀ:** ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਬਣਤਰਾਂ ਨੂੰ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਸੁਧਾਰਨ ਜਾਂ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸਧਾਰਨ ਦਿੱਖ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੁਧਾਰਨ ਜਾਂ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ। ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਬਣਤਰਾਂ ਉਹ ਹਨ ਜੋ ਜਨਮਜਾਤ ਨੁਕਸ, ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ, ਸੱਟ, ਲਾਗ, ਟਿਊਮਰ, ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

**ਸਿਫਾਰਸ਼:** ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਦਾ PCP ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂਬਰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਤੇ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

**ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਟਿਵ ਅਤੇ ਹੈਬਿਲੀਟੇਟਿਵ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ:** ਸੱਟਾਂ, ਅਪਾਹਜਤਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਚਿਰਕਾਲੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਹੁਨਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ।

**ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ:** ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਭਾਲ, ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁਲਾਕਾਤ, ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਯਮਿਤ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕੇਅਰ। ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਟੀਚਾ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ।

**ਰੂਰਲ ਹੈਲਥ ਕਲੀਨਿਕ (RHC):** ਇੱਕ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਮੈਂਬਰ ਇੱਕ RHC ਵਿਖੇ ਮੁਢਲੀ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

**ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ:** ਮਾਨਸਿਕ ਜਾਂ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ, ਜਿਨਸੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ, ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ, ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਚਾਰਿਤ ਲਾਗਾਂ (STIs), HIV/AIDS, ਜਿਨਸੀ ਹਮਲਾ ਅਤੇ ਗਰਭਪਾਤ, ਪਦਾਰਥ ਵਰਤੋਂ ਵਿਕਾਰ, ਲਿੰਗ ਪੁਸ਼ਟੀਕਰਨ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸਾਥੀ ਹਿੰਸਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ।

**ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ:** ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸਦਾ ਇਲਾਜ ਜ਼ਰੂਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

**ਸੇਵਾ ਦਾ ਖੇਤਰ:** ਭੂਗੋਲਿਕ ਖੇਤਰ Partnership ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, ਅਤੇ Yuba ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

**ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ:** ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਘਰ ਰੁਕਣ ਦੌਰਾਨ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਨਰਸਾਂ, ਟੈਕਨੀਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਥੈਰੇਪਿਸਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ।

**ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ:** ਇੱਕ ਜਗ੍ਹਾ ਜੋ 24 ਘੰਟੇ ਇੱਕ ਦਿਨ ਦੀ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਿਰਫ਼ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਮਾਹਰ (ਜਾਂ ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ):** ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਇੱਕ ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਸਰਜਨ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਇੱਕ ਐਲਰਜਿਸਟ ਐਲਰਜੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਓਲੋਜਿਸਟ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ ਆਪਣੇ PCP ਤੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

**ਮਾਹਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (SMHS):** ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।

**ਸਬ-ਐਕਿਊਟ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ (ਬਾਲਗ ਜਾਂ ਬਾਲ):** ਇੱਕ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਜੋ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਹ ਥੈਰੇਪੀ, ਟ੍ਰੈਕੀਓਟੋਮੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਇੰਟਰਾਵੀਨਸ ਟਿਊਬ ਫੀਡਿੰਗ, ਅਤੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਜ਼ਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇਖਭਾਲ।

**ਅਖੀਰਲੀ ਬਿਮਾਰੀ:** ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਉਲਟਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ 1 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਬਿਮਾਰੀ ਆਪਣੇ ਕੁਦਰਤੀ ਰਸਤੇ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

**ਟੋਰਟ ਰਿਕਵਰੀ:** ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ Medi-Cal ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਸੱਟ ਕਾਰਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਜਿਸ ਲਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਪਾਰਟੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ, DHCS ਉਸ ਸੱਟ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਉਚਿਤ ਮੁੱਲ ਵਸੂਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

**ਟ੍ਰਾਈਏਜ਼ (ਜਾਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ):** ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਦੀ ਤਤਕਾਲਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ।

**ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ (ਜਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ):** ਸੇਵਾਵਾਂ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਸੱਟ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਜਾਂ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ ਤਾਂ ਮੈਂਬਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

## Partnership HealthPlan of California

**ਪਤਾ:** 4665 Business Center Drive
Fairfield, CA 94534

**ਫ਼ੋਨ:** 1-800-863-4115 (ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ)
1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 (TTY)

**ਕੰਮ ਦਾ ਸਮਾਂ:** ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇਂ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ

**ਵੈੱਬਸਾਈਟ:** PartnershipHP.org

PARTNERSHIP HEALTHPLAN of CALIFORNIA
A Public Agency

ਆਖਰੀ ਅੱਪਡੇਟ: ਅਕਤੂਬਰ 28, 2024