Partnership HealthPlan of California

Handbook ng Miyembro ng Medi-Cal

Ano ang Kailangan Mong Malaman Tungkol sa Iyong mga Benepisyo

Pinagsamang Katibayan ng Coverage (EOC) at Form ng Pagsisiwalat

Taon ng Kalendaryo - 2025

Iba pang wika at format

Iba pang wika

Makukuha mo itong Handbook ng Miyembro at iba pang babasahin ng plan nang libre sa iba pang wika. Nagbibigay ang Partnership ng mga nakasulat na pagsasalin mula sa mga kwalipikadong tagasalin. Tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Libre ang pagtawag. Maaari mo ring gamitin ang aming Portal ng Miyembro sa pamamagitan ng pagrehistro sa https://member.partnershiphp.org. Basahin itong Handbook ng Miyembro para malaman pa ang tungkol sa mga serbisyo ng tulong sa wika sa pangangalagang pangkalusugan, gaya ng mga serbisyo ng interpreter at pagsasalin ng wika.

Iba pang format

Makukuha mo ang impormasyong ito sa iba pang

format, gaya ng braille, malalaking titik na 20 ang laki ng font, audio, at maa-access na mga elektronikong format nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Libre ang pagtawag.

Mga serbisyo ng interpreter

Nagbibigay ang Partnership ng mga serbisyo ng oral na interpretasyon, kabilang ang wikang ikinukumpas, mula sa isang kwalipikadong interpreter, nang 24 na oras at wala kang babayaran. Hindi mo kailangang gumamit ng miyembro ng pamilya o kaibigan bilang interpreter. Hindi namin pinapayo ang paggamit ng mga menor de edad bilang mga interpreter, maliban na lang kung isa itong emergency. Available ang mga serbisyo ng interpreter at serbisyong pangwika at pangkultura nang wala kang babayaran. Available ang tulong 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Para sa tulong sa iyong wika, o para makuha ang handbook na ito sa ibang wika, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Libre ang pagtawag.

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. اتصل بـ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). 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-

---

Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

2929)։ Այդ ծառայություններն անվճար են։

<u>ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)</u>

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។

<u>简体中文标语 (Simplified Chinese)</u>

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。

<u>مطلب به زبان فارسی (Farsi)</u>

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با

Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

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

<u>हिंदी टैगलाइन (Hindi)</u>
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।

<u>Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)</u>
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.

Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

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.

ແຫກໄລພາສາລາວ (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

Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

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.

Maligayang pagdating sa Partnership HealthPlan of California!

Salamat sa pagsali sa Partnership HealthPlan of California.Ang Partnership ay isang planong pangkalusugan para sa mga taong may Medi-Cal. Nakikipagtulungan ang Partnership sa Estado ng California para tulungan kang makuha ang pangangalagang pangkalusugan na kailangan mo. Nakikipagtulungan kami sa mga lokal na provider ng medikal para tiyaking ikaw at lahat ng aming miyembro ay may de-kalidad na pangangalagang pangkalusugan.

Handbook ng Miyembro

Sinasabi sa iyo nitong Handbook ng Miyembro ang tungkol sa iyong coverage sa ilalim ng Partnership. Mangyaring basahin ito nang mabuti at kumpleto. Tutulungan ka nito na maunawaan ang iyong mga benepisy, ang mga serbisyong magagamit mo, at kung paano kumuha ng pangangalagang kailangan mo. Ipinaliliwanag din nito ang iyong mga karapatan at responsibilidad bilang miyembro ng Partnership. Kung mayroon kang mga espesyal na pangangailangan sa kalusugan, tiyakin na basahin ang lahat ng seksyon na naaangkop sa iyo.

Ang Handbook ng Miyembro na ito ay tinatawag din na Pinagsamang Katibayan ng Coverage (EOC) at Form ng Pagsisiwalat. Ang EOC at Form ng Pagsisiwalat na ito ay bumubuo lamang ng buod ng planong pangkalusugan. Dapat konsultahin ang kontrata ng plano sa kalusugan upang matukoy ang

eksaktong mga tuntunin at kondisyon ng saklaw. Para malaman ang higit pa, tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Sa Handbook ng Miyembro na ito, tinutukoy ang Partnership kung minsan bilang “kami” o “amin.” Ang mga miyembro ay tinawatag kung minsan na “ikaw.” Ang ilang salitang may malalaking titik ay mayroong mahalagang kahulugan dito sa Handbook ng Miyembro.

Para humingi ng kopya ng kontrata sa pagitan ng Partnership at ng California Department of Health Care Services (DHCS), tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Maaari ka ring humingi ng isa pang kopya ng Handbook ng Miyembro nang walang bayad. Makikita mo rin ang Handbook ng Miyembro sa website ng Partnership sa www.partnershipHP.org. Maaari ka ring humingi ng libreng kopya ng mga pribadong patakaran at pamamaraang pangklinika at pang-administratibo ng

Partnership. Nasa website din ng Partnership ang mga ito.

Makipag-ugnayan sa amin

Narito ang Partnership para tumulong. Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Narito ang Partnership Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag.

Maaari ka ring bumisita online anumang oras sa www.partnershiphp.org.

Salamat,

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

Talaan ng mga nilalaman

Iba pang wika at format 2

Iba pang wika... 2

Iba pang format.. 2

Mga serbisyo ng interpreter 3

Maligayang pagdating sa Partnership HealthPlan of California! 13

Handbook ng Miyembro 14

Makipag-ugnayan sa amin 16

Talaan ng mga nilalaman 17

1. Pagsisimula bilang miyembro 23

Paano humingi ng tulong........................... 23

Sino ang maaaring maging miyembro....... 25

Mga card ng pagkakakilanlan (ID)............. 28

2. Tungkol sa iyong planong pangkalusugan.... 31

Pangkalahatang-ideya tungkol sa planong pangkalusugan 31

Paano gumagana ang iyong plano...........37

Pagbabago ng mga planong pangkalusugan38

Mga mag-aaral na lumipat sa isang bagong county o sa labas ng California..40

Pagpapatuloy ng pangangalaga................45

Mga gastos 54

3. Paano makakakuha ng pangangalaga........... 65

Pagkuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan 65

Provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) 68

Network ng provider.................................80

Mga appointment...................................113

Pagpunta sa iyong appointment..............115

Pagkansela at muling pag-iskedyul.........116

Pagbabayad 116
Koordinasyon ng mga benepisyo 121
Mga referral 123
Mga referral kaugnay ng California Cancer Equity Act 127
Paunang pag-apruba (paunang pahintulot) 129
Mga pangalawang opinyon 134
Sensitibong pangangalaga 136
Agarang pangangalaga 146
Emergency na pangangalaga 150
Linya ng Tagapayong Nurse 1-866-778-8873 156
Paunang mga direktiba sa pangangalagang pangkalusugan 157
Donasyon ng organ at tisyu 158

4. Mga benepisyo at serbisyo 160

Ano ang mga benepisyo at serbisyo na sinasaklaw ng iyong plano sa kalusugan 160

Mga benepisyo ng Medi-Cal na saklaw ng Partnership 171
Iba pang saklaw na benepisyo at programa ng Partnership 239
Iba pang programa at serbisyo ng Medi-Cal251
Mga serbisyong hindi mo makukuha mula sa Partnership o Medi-Cal 272
Pagsusuri ng mga bagong teknolohiya ...274

5. Pangangalaga sa bata at kabataang walang sakit 276

Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer..276
Mga check-up ng kalusugan ng batang walang sakit at pangangalaga para makaiwas sa sakit 283
Screening ng pagkalason sa lead ng dugo288
Tulong sa pagkuha ng mga serbisyo sa pangangalaga ng bata at kabataang walang sakit 288
Iba pang serbisyo na makukuha mo sa

pamamagitan ng Bayad para
sa Serbisyo ng (FFS) Medi-Cal o iba pang
programa 290

6. Pag-uulat at paglutas ng mga problema 296

Mga reklamo...299
Mga apela..303
Ano ang gagawin kung hindi ka sumasang-ayon
sa isang desisyon
sa apela 307
Mga Pagdinig ng Estado 309
Pandaraya, pag-aaksaya, at pang-aabuso314

7. Mga karapatan at responsibilidad................ 318

Ang iyong mga karapatan........................318
Ang iyong mga responsibilidad................323
Abiso ng walang diskriminasyon 327
Mga paraan para makilahok bilang isang
miyembro 332
Abiso tungkol sa mga gawi sa pagkapribado334
Abiso tungkol sa mga batas 374

Abiso tungkol sa Medi-Cal bilang tagapagbayad na huling paraan, ibang coverage sa kalusugan at pagbawi ng tort 375
Abiso tungkol sa pagbawi ng ari-arian.....378
Abiso ng Aksyon 379

8. Mahahalagang numero at salita na dapat malaman 383
Mahahalagang numero ng telepono........383
Mga salitang dapat malaman 388

1. Pagsisimula bilang miyembro

Paano humingi ng tulong

Gusto ng Partnership HealthPlan of California na maging masaya ka sa iyong pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kang mga tanong o alalahanin sa iyong pangangalaga, nais ng Partnership na makarinig mula sa iyo!

Mga serbisyo sa miyembro

Narito ang mga serbisyo sa miyembro ng Partnership para tulungan ka. Kaya ng Partnership na:

- Sagutin ang mga tanong tungkol sa iyong planong pangkalusugan at mga saklaw na serbisyo ng Partnership

- Tulungan ka na pumili o magpalit ng provider ng pangunahing pangangalaga (PCP)
- Sabihin sa iyo kung saan kukuha ng pangangalaga na kailangan mo
- Tulungan ka na kumuha ng mga serbisyo ng interpreter kung hindi ka nagsasalita ng Ingles
- Tulungan ka na kumuha ng impormasyon sa iba pang wika at format
- Tulungan kang maghain ng reklamo o apela

Kung kailangan mo ng tulong, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Narito ang Partnership Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. Dapat tiyakin ng Partnership na maghihintay ka ng mababa sa 10 minuto kapag tumatawag.

Maaari ka ring bumisita sa mga Serbisyo sa Miyembro online anumang oras sa www.partnershipHP.org o gamitin ang aming portal ng miyembro sa pagrehistro sa https://member.partnershiphp.org.

? Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

Sino ang maaaring maging miyembro

Maaaring may programa ng Medicaid ang bawat estado Sa California, tinatawag ang Medicaid na **Medi-Cal**.

Kwalipikado ka para sa Partnership dahil kwalipikado ka para sa Medi-Cal at nakatira sa isa sa mga county na ito:

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

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

Maaaring kwalipikado ka rin para sa Medi-Cal sa pamamagitan ng Social Security dahil nakakatanggap ka ng SSI o SSP.

Para sa mga tanong tungkol sa pagpapatala, tumawag sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711). O pumunta sa http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/

Para samga tanong tungkol sa Social Security, tumawag sa Social Security Administration sa 1-800-772-1213. O pumunta sa https://www.ssa.gov/locator/.

Transitional Medi-Cal

Maaaring makakuha ka ng Transitional Medi-Cal kung nagsimula kang kumita ng mas maraming pera at hindi ka na kwalipikado sa Medi-Cal.

Maaari kang magtanong tungkol sa pagiging kwalipikado para sa Transitional Medi-Cal sa opisina ng iyong lokal na county sa:

Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

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

O tumawag sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711).

Mga card ng pagkakakilanlan (ID)

Bilang miyembro ng Partnership, matatanggap mo ang aming card ng pagkakakilanlan (ID) ng Partnership. Dapat mong ipakita ang iyong Partnership ID card **at** ang iyong Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC) kapag kumukuha ka ng mga serbisyo o reseta sa pangangalagang pangkalusugan. Ang iyong Medi-Cal BIC card ay ang card ng pagkakakilanlan ng mga benepisyo na ipinadala sa iyo ng Estado ng California. Dapat palagi mong dalhin ang lahat ng health card. Ganito ang itsura ng iyong Medi-Cal BIC at Partnership ID card:

HARAP **LIKOD**

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

Kung hindi mo matanggap ang iyong ID card ng Partnership sa loob ng ilang linggo pagkatapos ng petsa ng iyong pagpapatala, o kung masira, mawala, o manakaw ang iyong ID card ng Partnership, tumawag kaagad sa mga Serbisyo sa Miyembro. Padadalhan ka ng Partnership ng bagong card nang libre. Tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-

---

Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

2929 o 711). Kung wala kang Medi-Cal BIC card o kung ang iyong card ay nasira, nawala, o ninakaw, tumawag sa lokal na tanggapan ng county. Para hanapin ang iyong lokal na tanggapan ng county, pumunta sa http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx

2. Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

Pangkalahatang-ideya tungkol sa planong pangkalusugan

Ang Partnership ay isang planong pangkalusugan para sa mga taong may Medi-Cal sa mga county na ito: Mga county ng Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, at Yuba. Nakikipagtulungan ang Partnership sa Estado ng California para tulungan kang makuha ang pangangalagang pangkalusugan na kailangan mo.

Makipag-usap sa isa sa mga kinatawan ng mga serbisyo sa miyembro ng Partnership para malaman pa ang tungkol sa planong pangkalusugan at kung paano ito paganahin para sa iyo. Tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Kapag nagsimula at natapos ang iyong coverage

Nakatala ka sa Partnership batay sa uri ng Medi-Cal na kwalipikado ka at sa county na tinitirhan mo. Hindi mapipiling umalis ng mga miyembro sa Partnership para pumunta sa Medi-Cal ng Estado. Kapag nagpatala ka sa Partnership, ipadadala namin ang iyong card ng Pagkakakilanlan (ID) ng Partnership sa loob ng dalawang linggo ng petsa ng pagpapatala. Dapat mong ipakita ang iyong parehong Partnership ID card at ang iyong Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC) kapag kumukuha ka ng mga serbisyo o reseta sa pangangalagang pangkalusugan.

Kakailanganing i-renew ang iyong coverage sa Medi-Cal bawat taon. Kung hindi mai-renew ng opisina ng iyong lokal na county ang iyong coverage sa Medi-Cal sa elektronikong paraan, magpapadala sa iyo ang county ng pre-populated na form ng pag-renew ng Medi-Cal. Tapusin ang form na ito at ibalik ito sa tanggapan ng iyong lokal na county. Maaari mong ibalik ang iyong impormasyon nang personal, sa telepono. sa koreo, online, o sa iba pang elektronikong paraan na magagamit sa iyong county.

Sa unang buwan ng pagkakatala sa Partnership, makakatanggap ka ng pangangalaga mula sa alinmang provider ng Medi-Cal na handa kaming singilin. Bilang bagong miyembro, makakatanggap ka ng ID card ng Partnership, ang Handbook na ito, at isang Direktoryo ng Provider, o impormasyon kung paano makita, mag-print, o humiling ng mga materyales na ito sa aming website.

Sa ikalawang buwan ng pagkakatala sa Partnership, itatalaga ka sa isang provider ng pangunahing pangangalaga (PCP). Naka-print sa iyong ID card ang iyong nakatalagang PCP. Dapat kang magpatingin sa PCP na ito para sa mga serbisyo ng pangunahing pangangalaga. Nasa iyong ID card ang petsa ng simula para magpatingin sa iyong PCP. Tinutulungan ka ng Direktoryo ng Provider na pumili ng bagong PCP kung hindi mo gusto ang PCP na pinili para sa iyo.

Maaaring kailanganin ang paunang pahintulot (tinatawag ding paunang pag-apruba) para sa ilang serbisyo, kahit hindi ka nakatalaga sa isang PCP. Kung kailangan mo ng tulong sa pagkuha ng paunang pag-apruba sa iyong unang buwan, tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Ang Partnership ay isang planong pangkalusugan para sa mga miyembro ng Medi-Cal sa mga county

ng Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, at Yuba . Hanapin ang iyong lokal na opisina ng county sa http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx.

Maaaring magtapos ang saklaw sa Partnership kung totoo ang alinman sa sumusunod:

- Umalis ka sa lugar ng serbisyo ng Partnership
- Wala ka nang Medi-Cal
- Nasa kulungan o bilangguan ka

Kung mawala ang iyong coverage ng Partnership Medi-Cal, maaari ka pa ring maging kwalipikado para sa coverage ng FFS Medi-Cal. Kung hindi ka sigurado kung saklaw ka pa rin ng Partnership, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Mga espesyal na konsiderasyon para sa mga American Indian sa pinamamahalaang pangangalaga

Kung ikaw ay isang American Indian, may karapatan kang makakuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang Indian Health Care Provider (IHCP). Para malaman ang higit pa, mangyaring tumawag sa Indian Health Services sa 1-916-930-3927 o bisitahin ang website ng Indian Health Services sa www.ihs.gov.

Dapat magbigay ang Partnership ng koordinasyon ng pangangalaga para sa iyo, kasama ang pamamahala ng kaso na wala sa network. Kung humingi kang makakuha ng mga serbisyo mula sa isang IHCP at walang magagamit na IHCP na nasa network, dapat kang tulungan ng Partnership na humanap ng isang IHCP sa labas ng network. Para malaman ang higit pa, basahin ang "Provider network" sa Kabanata 3 ng handbook na ito.

Paano gumagana ang iyong plano

Ang Partnership ay isang plano ng pinamamamahalaang pangangalaga na nakakontrata sa DHCS. Nakikipagtulungan ang Partnership sa mga doktor, ospital, at iba pang provider sa lugar ng serbisyo ng Partnership para magbigay ng pangangalagang pangkalusugan sa aming mga miyembro. Bilang miyembro ng Partnership, maaaring kwalipikado ka sa ilang serbisyong ibinibigay sa pamamagitan ng FFS Medi-Cal. Kasama rito ang mga inireresetang gamot para sa outpatient, mga gamot na walang reseta, at ilang medikal na supply sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.

Sasabihin sa iyo ng mga Serbisyo sa Miyembro kung paano gumagana ang Partnership, paano kumuha ng pangangalagang kailangan mo, paano mag-iskedyul ng mga appointment sa provider sa oras ng opisina, paano humiling ng walang bayad na

mga serbisyong ng interpreter at pagsasalin o nakasulat na impormasyon sa mga alternatibong format, at kung paano malaman kung kwalipikado ka para sa mga serbisyong pantransportasyon.

Para malaman ang higit pa, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Makikita mo rin ang impormasyon tungkol sa serbisyo sa miyembro online sa www.partnershipHP.org.

Pagbabago ng mga planong pangkalusugan

Maaari kang umalis sa Partnership at sumali sa isa pang planong pangkalusugan sa iyong county na tinitirhan anumang oras kung available ang planong pangkalusugan. Para pumili ng bagong plano, tumawag sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711). Maaari kang tumawag sa pagitan ng 8 a.m. at 6 p.m. Lunes hanggang Biyernes. O pumunta sa

www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/en.

Aabutin ng hanggang sa 30 araw o higit pa para iproseso ang iyong kahilingan para umalis sa Partnership at magpatala sa isa pang plano sa iyong county. Para malaman ang katayuan ng iyong kahilingan, tumawag sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711).

Kung gusto mong umalis sa Partnership sa lalong madaling panahon, maaari kang tumawag sa Health Care Options para humingi ng isang pinabilis (mabilis) na pag-aalis sa pagkakatala.

Kasama sa mga miyembrong maaaring humiling ng pinabilis na pag-aalis sa pagkakatala ang, ngunit hindi limitado sa, mga batang tumatanggap ng mga serbisyo sa ilalim ng mga programang Foster Care o Adoption Assistance, mga miyembrong may espesyal na mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, at mga

miyembrong nakatala na sa Medicare o isa pang plano ng Medi-Cal o pinamamahalaang pangangalaga.

Maaari mong hilingin na umalis sa Partnership sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa opisina ng iyong lokal na county. Hanapin ang iyong lokal na opisina ng county sa:

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

O tumawag sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711).

Mga mag-aaral na lumipat sa isang bagong county o sa labas ng California

Maaari kang makatanggap ng emergency na pangangalaga at agarang pangangalaga saanman sa Estados Unidos, kabilang ang mga Teritoryo ng

Estados Unidos. Saklaw lamang ang regular na pangangalaga at para makaiwas sa sakit sa county na iyong tinitirhan. Kung isa kang mag-aaral na lumipat sa isang bagong county sa California para pumasok sa mas mataas na edukasyon, kasama ang kolehiyo, sasaklawin ng Partnership ang mga serbisyo sa emergency room at agarang pangangalaga sa iyong bagong county. Maaari ka ring makakuha ng regular na pangangalaga at para makaiwas sa sakit sa iyong bagong county, pero dapat mong abisuhan ang Partnership. Magbasa pa sa ibaba.

Kung nakatala ka sa Medi-Cal at isa kang mag-aaral sa ibang county mula sa county ng California kung saan ka nakatira, hindi mo kailangang mag-apply para sa Medi-Cal sa county na iyon.

Kung pansamantala kang umalis ng tahanan para maging mag-aaral sa isa pang county sa California, mayroon kang dalawang pagpipilian. Maaari mong:

- Sabihin sa iyong eligibility worker sa opisina ng mga serbisyong panlipunan sa iyong lokal na county na pansamantala kang lilipat para pumasok sa isang paaralan para sa mas mataas na edukasyon at ibigay sa kanila ang iyong address sa bagong county. Ia-update ng county ang mga rekord ng kaso para sa iyong bagong address at county code. Dapat mo itong gawin kung gusto mong patuloy na makakuha ng regular o pangangalaga upang makaiwas sa sakit habang nakatira sa bagong county. Kung hindi nagsisilbi ang Partnership sa county kung saan ka papasok ng kolehiyo, maaaring kailangan mong magpalit ng mga planong pangkalusugan. Pinamamahalaan ng Partnership ang mga county ng Medi-Cal na nakalista sa Kabanata 1 sa handbook na ito. Para sa mga tanong at para maiwasan ang pagkaantala ng pagsali sa bagong planong pangkalusugan, tumawag sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711).

O

- Kung hindi pinagsisilbihan ng Partnership ang

bagong county kung saan ka pumapasok ng kolehiyo, at hindi mo pinalitan ang iyong planong pangkalusugan sa isa na nagsisilbi sa county na iyon, makukuha mo lang ang mga serbisyo sa emergency room at agarang pangangalaga para sa ilang kondisyon sa bagong county. Para malaman ang higit pa, basahin ang Kabanata 3, “Paano kumuha ng pangangalaga.” Para sa rutina o pang-iwas na pangangalagang pangkalusugan, kakailanganin mong gamitin ang network ng mga provider ng Partnership na matatagpuan sa Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, at Yuba.

Kung pansamantala kang aalis sa California para mag-aral sa isa pang estado at gusto mong panatilihin ang iyong coverage ng Medi-Cal, makipag-ugnayan sa iyong eligibility worker sa opisina ng mga serbisyong pangkalusugan at

pantao sa iyong lokal na county. Hanapin ang iyong lokal na opisina sa www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx. Hangga't kwalipikado ka, sasaklawin ng Medi-Cal ang mga serbisyong pang-emergency at agarang pangangalaga sa isa pang estado. Sasaklawin din ng Medi-Cal ang emergency na pangangalaga na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada at Mexico.

Hindi saklaw ang mga serbisyong pangangalaga na regular at para makaiwas sa sakit, kasama ang mga inireresetang gamot na nauugnay sa mga serbisyong ito, kapag nasa labas ka ng California. Hindi ka magiging kwalipikado para sa Medi-Cal coverage para sa mga serbisyong iyon na wala sa estado. Hindi babayaran ng Partnership ang iyong pangangalagang pangkalusugan. Kung gusto mo ng Medicaid sa isa pang estado, kakailanganin mong mag-apply sa estadong iyon. Hindi sinasaklaw ng Medi-Cal ang emergency, agaran, o anumang iba

pang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa labas ng Estados Unidos, maliban para sa emergency na pangangalaga na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada at Mexico ayon sa binanggit sa Kabanata 3.

Pagpapatuloy ng pangangalaga

Pagpapatuloy ng pangangalaga para sa isang provider na wala sa network

Bilang miyembro ng Partnership, makukuha mo ang iyong pangangalagang pangkalusugan mula sa mga provider sa network ng Partnership. Para malaman kung ang isang provider ng pangangalagang pangkalusugan ay nasa network ng Partnership, tumawag sa amin. Bisitahin ang aming website para tingnan ang Direktoryo ng Provider ng Partnership sa www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Pages/Find-a-Primary-Care-Provider.aspx.

Maaaring wala sa network ng Partnership ang mga provider na hindi nakalista sa direktoryo.

Sa ilang kaso, maaari kang makakuha ng pangangalaga mula sa mga provider na wala sa network ng Partnership. Kung hiningi sa iyo na magpalit ng planong pangkalusugan o lumipat mula FFS Medi-Cal patungo sa pinamamahalaang pangangalaga, o nagkaroon ka ng provider na dating nasa network pero nasa labas na ng network ngayon, maaari mong mapanatili ang iyong provider kahit wala siya sa network ng Partnership. Tinatawag itong pagpapatuloy ng pangangalaga.

Kung kailangan mong kumuha ng pangangalaga mula sa isang provider na nasa labas ng network, tumawag sa partnership para humingi ng pagpapatuloy ng pangangalaga. Maaari kang makakuha ng pagpapatuloy ng pangangalaga nang hanggang 12 buwan o higit pa kung ang lahat ng ito ay totoo:

- Mayroon kang nagpapatuloy na relasyon sa provider na wala sa network bago ang pagpapatala sa Partnership
- Pumunta ka sa provider na wala sa network para sa isang hindi emergency na pagbisita nang kahit minsan sa panahon ng 12 buwan bago ang iyong pagpapatala sa Partnership
- Handang magtarabaho sa Partnership ang provider na wala sa network at sumasang-ayon sa mga kinakailangan sa kontrata at pagbabayad sa mga serbisyo ng Partnership
- Natutugunan ng provider na wala sa network ang mga propesyonal na pamantayan ng Partnership
- Nakatala ang provider na wala sa network at kasali sa programang Medi-Cal

Para malaman ang higit pa, tumawag sa mga serbisyo sa miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Kung hindi sumali ang iyong mga provider sa network ng Partnership sa pagtatapos ng 12 buwan, hindi sumang-ayon sa mga presyo ng

pagbabayad ng Partnership, o hindi natutugunan ang mga kinakailangan sa kalidad ng pangangalaga, kakailangain mong lumipat sa mga provider sa network ng Partnership. Para pag-usapan ang iyong mga pagpipilian, tumawag sa mga serbisyo sa miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Hindi kinakailangan ang Partnership na magbigay ng pagpapatuloy ng pangangalaga para sa isang provider na wala sa network para ilang pantulong (sumusuporta) na serbisyo gaya ng radiology, laboratoryo, mga sentro ng dialysis, o transportasyon. Makukuha mo ang mga serbisyong ito sa isang provider na nasa network ng Partnership.

Para malaman ang higit pa tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga at kung kwalipikado ka, tumawag sa 1-800-863-4155.

Pagkompleto ng mga saklaw na serbisyo mula sa isang provider na wala sa network

Bilang miyembro ng Partnership,, makukuha mo ang iyong mga saklaw na serbisyo mula sa mga provider sa network ng Partnership. Kung ginagamot ka para sa ilang kondisyon ng kalusugan sa panahon na nagpatala ka sa Partnership o sa panahon na umalis ang iyong provider sa network ng Partnership, maaari ka pa ring makakuha ng mga serbisyo ng Medi-Cal mula sa isang provider na wala sa network.

Maaari kang makapagpatuloy ng pangangalaga sa isang provider na wala sa network para sa isang partikular na panahon kung kailangan mo ng mga saklaw na serbisyo para sa mga ganitong kondisyon ng kalusugan:

Kondisyon ng kalusugan	Panahon

Mga malubhang kondisyon (isang medikal na problema na nangangailangan ng mabilis na pansin)	Hangga't nandiyan ang iyong malalang kondisyon
Malubha at pangmatagalang mga kondisyong pisikal at pag-uugali (isang malubhang problema sa pangangalagang pangkalusugan na mayroon ka nang matagal)	Para sa hanggang 12 buwan mula sa pagsisimula ng coverage o petsa ng pagtatapos ng kontrata ng provider sa Partnership
Pangangalaga habang buntis at pagkatapos manganak (pagkatapos magsilang)	Sa panahon ng pagbubuntis at hanggang 12 buwan pagkatapos ng

	pagtatapos ng pagbubuntis
Mga serbisyo para sa kalusugan ng isip ng ina	Para sa hanggang 12 buwan mula sa diagnosis o mula sa pagtatapos ng iyong pagbubuntis, alinman ang mas huli
Pangangalaga sa bagong silang na sanggol sa pagitan ng pagsilang at 36 na buwang gulang	Para sa hanggang 12 buwan mula sa petsa ng pagsisimula ng coverage o petsa ng pagtatapos ng kontrata ng provider sa Partnership
Sakit na nakamamatay (isang medikal na problema na nagbabanta sa buhay)	Hangga't may sakit ka. Maaari ka pa ring makakuha ng mga serbisyo para sa mahigit

	sa 12 buwan mula sa petsa na nagpatala ka sa Partnership o sa panahon na huminto ang provider sa pagtatrabaho sa Partnership
Pagsasagawa ng operasyon o ibang medikal na pamamaraan mula sa isang provider na wala sa network hangga't ito ay saklaw, medikal na kinakailangan, at pinahihintulutan ng Partnership bilang bahagi ng isang nakadokumentong kurso	Dapat mangyari ang operasyon o ibang medikal na pamamaraan sa loob ng 180 araw pagkatapos ng petsa ng pagtatapos ng kontrata ng provider o 180 araw mula sa petsa ng bisa ng iyong pagpapatala sa Partnership

ng paggamot at inirerekomenda at idinodokumento ng provider	

Para sa iba pang kondisyon na maaaring kwalipikado, tumawag sa 1-800-863-4155.

Kung hindi handa ang provider na wala sa network na panatilihin ang pagbibigay ng mga serbisyo o hindi sumasang-ayon sa mga kinakailangan ng kontrata ng Partnership, pagbabayad, o iba pang tuntunin para sa pagbibigay ng pangangalaga, hindi ka makakakuha ng nagpapatuloy na pangangalaga mula sa provider. Maaari kang magpatuloy na makakuha ng mga serbisyo mula sa ibang provider sa network ng Partnership.

Para sa tulong sa pagpili ng nakakontratang provider para magpatuloy sa iyong pangangalaga o kung mayroon kang mga tanong o problema sa

pagkuha ng mga saklaw na serbisyo mula sa isang provider na wala na sa network ng Partnership , tumawag sa mga serbisyo sa miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Hindi hinihingi sa Partnership na magbigay ng pagpapatuloy ng pangangalaga para sa mga serbisyong hindi sinasaklaw ng Medi-Cal o na hindi saklaw sa ilalim ng kontrata ng Partnership sa DHCS. Para malaman pa ang tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga, pagiging karapat-dapat, at mga magagamit na serbisyo, tumawag sa 1-800-863-4155.

Mga gastos

Mga gastos ng miyembro

Nagsisilbi angPartnership sa mga taong kwalipikado sa Medi-Cal. Sa karamihang kaso, hindi kailangang magbayad ang mga miyembro ng Partnership para

sa mga saklaw na serbisyo, mga premium, o deductible.

Kung isa kang American Indian, hindi mo kailangang magbayad ng mga bayarin sa pagpapatala, mga premium, deductible, co-pay, pagbabahagi ng gastos, o iba pang katulad na singil. Hindi dapat maningil ang Partnership sa sinumang miyembro ng American Indian na kumukuha ng item o serbisyo nang direkta mula sa isang IHCP o sa pamamagitan ng isang referral sa isang IHCP o bawasan ang mga pagbabayad na dapat bayaran sa isang IHCP ng halaga ng anumang bayad sa pagpapatala, premium, deductible, copayment, pagbabahagi ng gastos, o katulad na singil.

Kung nakatala ka sa Medi-Cal for Families, maaaring magkaroon ka ng buwanang premium at mga co-pay.

Maliban sa emergency na pangangalaga, agarang

pangangalaga, o sensitibong pangangalaga, dapat kang kumuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa Partnership bago ka bumisita sa isang provider na wala sa network ng Partnership. Kung hindi ka kumuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) at pumunta ka sa isang provider sa labas ng network para sa pangangalaga na hindi emergency na pangangalaga, agarang pangangalaga, o sensitibong pangangalaga, maaaring kailangan mong magbayad para sa pangangalaga na nakuha mo mula sa provider na iyon. Para sa listahan ng mga saklaw na serbisyo, basahin ang Kabanata 4, "Mga benepisyo at serbisyo" sa handbook na ito. Makikita mo rin ang Direktoryo ng Provider sa website ng Partnership sa www.partnershipHP.org.

Para sa mga miyembrong may pangmatagalang pangangalaga at bahagi ng gastos

Maaaring kailangan mong magbayad ng bahagi ng gastos bawat buwan para sa iyong mga serbisyo ng pangmatagalang pangangalaga. Nakadepende ang halaga ng iyong bahagi sa gastos sa iyong kita. Bawat buwan, magbabayad ka ng iyong sariling bayarin sa pangangalagang pangkalusugan, kasama ang ngunit hindi limitado sa, mga bayarin sa Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (Long-Term Support Service, LTSS), hanggang ang halaga ng nabayaran mo ay katumbas ng iyong bahagi ng gastos. Pagkatapos niyon, sasaklawin ng Partnership ang iyong pangmatagalang pangangalaga para sa buwang iyon. Hindi ka sasaklawin ng Partnership hangga't nabayaran mo ang bahagi ng gastos para sa buong pangmatagalang pangangalaga para sa buwan.

Paano binabayaran ang isang provider

Binabayaran ng Partnership ang mga provider sa ganitong mga paraan:

- Mga pagbabayad na capitation
  - Binabayaran ng Partnership ang ilang provider ng nakatakdang halaga ng pera bawat buwan para sa bawat miyembro ng Partnership. Tinatawag itong pagbabayad na capitation. Nagtutulungan ang Partnership at ang mga provider para magpasya sa halaga ng bayad.
- Mga pagbabayad na FFS
  - Nagbibigay ng pangangalaga ang ilang provider sa mga miyembro ng Partnership at nagpapadala sa Partnership ng bill para sa mga serbisyong kanilang ibinigay. Tinatawag itong pagbabayad na FFS. Nagtutulungan ang Partnership at mga provider para magpasya kung magkano ang halaga ng bawat serbisyo.
- Mga Programa sa Pagpapahusay ng Kalidad
  - Ginagantimpalaan nitong programa ng pagbabayad na nakabatay sa halaga ang

aming mga nakakontratang provider ng pangunahing pangangalaga, mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, at mga espesyalista sa pagtugon o paglampas sa ilang pamantayan ng kalidad. Pinahuhusay ng programang ito ang pangangalagang pangkalusugan ng miyembro at hinihikayat ang pagganap ng provider.

Para malaman ang higit pa tungkol sa kung paano binabayaran ng Partnership ang mga provider, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Kung makatanggap ka ng bill mula sa isang provider ng pangangalagang pangkalusugan

Ang mga saklaw na serbisyo ay mga serbisyo sa pangangangalagang pangkalusugan na dapat bayaran ng Partnership. Kung makatanggap ka ng bill para sa anumang saklaw na serbisyo ng Medi-Cal, huwag bayaran ang bill. Tumawag kaagad sa mga serbisyo sa miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY

1-800-735-2929 o 711). Tutulungan ka ng Partnership na malaman kung ang bill ay tama.

Kung makatanggap ka ng bill mula sa isang parmasyo para sa isang inireresetang gamot, mga supply, o suplemento, tumawag sa Customer Service ng Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. Maaari ka ring pumunta sa website ng Medi-Cal Rx sa https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Paghiling sa Partnership na bayaran ka para sa mga gastos

Kung nagbayad ka para sa mga serbisyo na natanggap mo, maaaring kwalipikado kang mabayaran (maibalik ang ibinayad) kung natutugunan mo ang **lahat** ng kondisyong ito:

- Saklaw ang serbisyong natanggap mo na ang Partnership ang responsableng magbayad. Hindi

ibabalik ng Partnership ang bayad sa iyo para sa isang serbisyong hindi sinasaklaw ng Partnership.

- Tumanggap ka ng saklaw na serbisyo habang ikaw ay isang karapat-dapat na miyembro ng Partnership.
- Hiniling mo na maibalik sa iyo ang bayad sa loob ng isang taon mula sa petsa na natanggap mo ang saklaw na serbisyo.
- Nagpakita ka ng katibayan na binayaran mo, o ng isang tao sa ngalan mo, ang saklaw na serbisyo, gaya ng detalyadong resibo mula sa provider.
- Natanggap mo ang saklaw na serbisyo mula sa nakatalang provider ng Medi-Cal sa network ng Partnership. Hindi mo kailangang matugunan ang kondisyong ito kung nakatanggap ka ng emergency na pangangalaga, mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya, o isa pang serbisyo na pinahihintulutan ng Medi-Cal na isagawa ng mga provider na wala sa network nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot).
- Kung karaniwang kinakailangan ng saklaw na serbisyo ang paunang pag-apruba (paunang pahintulot), kailangan mong magbigay ng

katibayan mula sa provider na nagpapakita ng medikal na pangangailangan para sa saklaw na serbisyo.

Sasabihin sa iyo ng Partnership kung babayaran ka nila sa isang sulat na tinatawag na Abiso ng Aksyon (NOA). Kung matugunan mo ang lahat ng nabanggit na kondisyon, dapat kang bayaran ng provider na nakatala sa Medi-Cal para sa buong halaga ng iyong ibinayad. Kung tumanggi ang provider na ibalik sa iyo ang bayad, babayaran ka ng Partnership para sa buong halaga na iyong ibinayad. Dapat ka naming bayaran sa loob ng 45 araw ng trabaho pagkatapos matanggap ang claim.

Kung nakatala ang provider sa Medi-Cal pero wala sa network ng Partnership at tumutol na ibalik sa iyo ang bayad, babayaran ka ng Partnership, pero hanggang sa halaga lamang na babayaran ng FFS Medi-Cal. Babayaran ka ng Partnership para sa buong halaga ng mula sa sariling bulsa para sa mga

emergency na serbisyo, mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya, o isa pang serbisyo na pinapayagan ng Medi-Cal na ibibigay ng mga provider na wala sa network nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot). Kung hindi mo matugunan ang isa sa mga nabanggit na kondisyon, hindi ka babayaran ng Partnership.

Hindi ka babayaran ng Partnership kung:

- Humiling ka at natanggap ang mga serbisyo na hindi saklaw ng Medi-Cal, gaya ng mga serbisyong kosmetiko
- Ang serbisyo ay hindi saklaw na serbisyo ng Partnership
- Mayroon kang hindi natugunan na bahagi ng gastos ng Medi-Cal
- Pumunta ka sa isang doktor na hindi tumatanggap ng Medi-Cal at pumirma ka sa isang form na nagsasabing gusto mong matingnan anupaman at ikaw mismo ang magbabayad para sa mga serbisyo
- Mayroon kang mga co-pay ng Medicare Part D

para sa mga resetang saklaw ng iyong plano ng Medicare Part D

Kung magbayad ka para sa serbisyo na sa palagay mo ay dapat naming saklawin, maaari kang magsampa ng claim. Gamitin ang aming form ng claim, tinatawag na Member Reimbursement Request Form at sabihin sa amin sa pagsulat kung bakit kailangan mong magbayad. Makikita ang form na ito sa aming website o tumawag sa amin sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711) para hilingin na ipadala sa iyo sa koreo ang Member Reimbursement Request Form. Rerepasuhin namin ang iyong kahilingan para magpasya kung maibabalik sa iyo ang pera.

3. Paano makakakuha ng pangangalaga

Pagkuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan

MANGYARING BASAHIN ANG SUMUSUNOD NA IMPORMASYON PARA MALAMAN MO KUNG KANINO O ALING GRUPO NG MGA PROVIDER MAKUKUHA ANG PANGANGALAGANG PANGKALUSUGAN

Maaari kang magsimulang makatanggap ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa iyong petsa ng bisa ng pagpapatala sa Partnership. Laging dalhin ang iyong card ng pagkakakilanlan (ID) ng Partnership, Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC), at anumang iba pang card ng insurance sa kalusugan. Huwag kailanman hayaan ang

sinuman na gamitin ang iyong BIC card o ID card ng Partnership.

Dapat pumili ang mga bagong miyembro na may coverage lang ng Medi-Cal ng isang provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) sa network ng Partnership. Hindi kailangang pumili ng isang PCP ng mga bagong miyembro na may parehong Medi-Cal at komprehensibong ibang coverage sa kalusugan.

Ang network ng Partnership ay isang grupo ng mga doktor, ospital, at iba pang provider na nagtatrabaho sa Partnership. Dapat kang pumili ng isang PCP sa loob ng 30 araw mula sa oras na naging miyembro ka ng Partnership. Kung hindi ka pipili ng PCP, pipili ang Partnership ng isa para sa iyo.

Maaari mong piliin ang parehong PCP o iba pang PCP para sa lahat ng miyembro ng pamilya sa Partnership, hangga't available ang PCP.

Kung mayroon kang doktor na gusto mong panatilihin, o gusto mong humanap ng bagong PCP, pumunta sa Direktoryo ng Provider para sa listahan ng lahat ng PCP at iba pang provider sa network ng Partnership. May ibang impormasyon ang Direktoryo ng Provider para tulungan kang pumili ng PCP. Kung kailangan mo ng Direktoryo ng Provider, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Makikita mo rin ang Direktoryo ng Provider sa website ng Partnership sa www.partnershipHP.org.

Kung hindi mo makuha ang pangangalagang kailangan mo mula sa isang kasaling provider sa network ng Partnerhip, dapat humingi ng pag-apruba ang iyong PCP o espesyalista sa network ng Partnership para ipadala ka sa isang provider na wala sa network. Tinatawag itong referral. Hindi mo kailangan ng referral para pumunta sa isang provider na wala sa network para kumuha ng mga

serbisyo ng sensitibong pangangalaga na nakalista sa ilalim ng heading na “Sensitibong pangangalaga” mamaya sa kabanatang ito.

Basahin ang nalalabing bahagi ng kabanatang ito para malaman pa ang tungkol sa mga PCP, Direktoryo ng Provider, at ang network ng provider.

Ibinibigay ng programa ng Medi-Cal Rx ang coverage ng inireresetang gamot para sa outpatient. Para malaman ang higit pa, basahin ang “Iba pang programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa Kabanata 4.

Provider ng pangunahing pangangalaga (PCP)

Ang iyong provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) ay ang lisensyadong provider na pinupuntahan mo para sa karamihan ng iyong pangangalagang pangkalusugan. Tumutulong din sa iyo ang iyong PCP na makuha ang iba pang uri ng

pangangalaga na kailangan mo. Dapat kang pumili ng isang PCP sa loob ng 30 araw pagkatapos ng pagpapatala sa Partnership. Depende sa iyong edad at kasarian, maaari kang pumili ng isang general practitioner, OB/GYN, family practitioner, internist, o pediatrician bilang iyong PCP.

Maaari ding kumilos bilang iyong PCP ang isang nurse practitioner (NP), katulong na doktor (PA), o sertipikadong nurse midwife. Kung pinili mo ang isang NP, PA, o sertipikadong nurse midwife, maaari kang italaga sa isang doktor para pangasiwaan ang iyong pangangalaga. Kung mayroon kang Medicare Part B at Medi-Cal, o kung mayroon ka ring ibang komprehensibong insurance sa pangangalagang pangkalusugan, hindi mo kailangang pumili ng isang PCP.

Maaari mong piliin ang isang Indian Health Care Provider (IHCP), Federally Qualified Health Center (FQHC), o Rural Health Clinic (RHC) bilang iyong

PCP. Depende sa uri ng provider, maaari mo ring mapili ang isang PCP para sa iyong sarili at sa iba pang miyembro ng iyong pamilya na mga miyembro ng Partnership, hangga't available ang PCP.

Tandaan: Maaaring pumili ang mga American Indian ng isang IHCP bilang kanilang PCP, kahit ang IHCP ay wala sa network ng Partnership.

Kung hindi ka pumili ng isang PCP sa loob ng 30 arawa mula sa pagpapatala, itatalaga ka ng Partnership sa isang PCP. Kung itinalaga ka sa isang PCP at gustong magpalit, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY1-800-735-2929 o 711). Mangyayari ang pagpapalit sa unang araw ng susunod na buwan. Maaari mo ring gamitin ang aming portal ng miyembro sa pamamagitan ng pagrehistro sa https://member.partnershiphp.org.

Ang iyong PCP ay:

- Aalamin ang iyong kasaysayan ng kalusugan at

mga pangangailangan
- Pananatilihin ang iyong mga rekord ng kalusugan
- Bibigyan ka ng pangangalagang pangkalusugan para makaiwas sa sakit at regular na pangangalagang pangkalusugan na kailangan mo
- Ire-refer ka sa isang espesyalista kung kailangan mo nito
- Isasaayos ang pangangalaga sa ospital kung kailangan mo nito

Maaari kang tumingin sa Direktoryo ng Provider para maghanap ng isang PCP sa network ng Partnership. Ang Direktoryo ng Provider ay may listahan ng mga IHCP, FQHC, at RHC na nagtatrabaho sa Partnership.

Makikita mo ang Direktoryo ng Provider ng Partnership online sa www.partnershipHP.org. O maaari kang humiling na ipadala sa iyo sa koreo ang DireKtoryo ng Provider sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Maaari ka ring tumawag para malaman kung

tumatanggap ng mga bagong pasyente ang PCP na gusto mo.

Mga pagpipiliang doktor at iba pang provider

Ikaw ang pinakamainam na may alam ng iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, kaya pinakamainam kung ikaw ang pipili ng iyong PCP. Pinakamainam na manatili sa isang PCP para malaman niya ang iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Gayunpaman, kung gusto mo magpalit sa isang bagong PCP, maaari kang magpalit kahit kailan. Dapat kang pumili ng isang PCP na nasa network ng provider ng Partnership at tumatanggap ng mga bagong pasyente.

Ang iyong bagong pipiliin ay ang iyong magiging PCP sa unang araw ng susunod na buwan pagkatapos mong magpalit.

Para palitan ang iyong PCP, tumawag sa 1-800-

863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Maaari mo ring gamitin ang aming portal ng miyembro sa pamamagitan ng pagrehistro sa https://member.partnershiphp.org.

Mapapalitan ng Partnership ang iyong PCP kung hindi tumatanggap ng mga bagong pasyente ang PCP, umalis sa network ng Partnership, hindi nagbibigay ng pangangalaga sa mga pasyenteng kasing edad mo, o kung may mga alalahanin sa kalidad sa PCP na hindi pa nalulutas. Maaari ding hilingin sa iyo ng Partnership o ng iyong PCP na lumipat sa bagong PCP kung hindi mo makasundo o hindi sumasang-ayon sa iyong PCP, o kung malampasan mo o mahuli sa mga appointment. Kung kailangang palitan ng Partnership ang iyong PCP, sasabihin sa iyo ng Partnership sa sulat.

Kung magbago ang iyong PCP, makakatanggap ka ng sulat at bagong ID card ng miyembro ng Partnership sa koreo. Ilalagay dito ang pangalan ng

iyong bagong PCP. Tumawag sa mga serbisyo sa miyembro kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa pagkuha ng bagong ID card.

Ilang bagay na dapat pag-isipan kapag pumipili ng isang PCP:

- Nag-aalaga ba ng mga bata ang PCP?
- Nagtatrabaho ba ang PCP sa isang klinika na gusto kong gamitin?
- Malapit ba sa aking bahay, trabaho, o paaralan ng aking mga anak ang opisina ng PCP?
- Malapit ba ang opisina ng PCP kung saan ako nakatira at madali bang puntahan ang opisina ng PCP?
- Sinasalita ba ng mga doktor at tauhan ang aking wika?
- Nagtatrabaho ba ang PCP sa isang ospital na gusto ko?
- Nagbibigay ba ang PCP ng serbisyong kailangan ko?
- Tugma ba sa aking iskedyul ang oras ng opisina ng PCP?

- Nakikipagtulungan ba ang PCP sa mga espesyalista na ginagamit ko?

Inisyal na Appointment na Pangkalusugan (IHA)

Inirerekomenda ng Partnership na, bilang bagong miyembro, bumisita ka sa iyong bagong PCP sa loob ng 120 araw para sa iyong unang appointment na pangkalusugan, na tinatawag na isang Inisyal na Appointment na Pangkalusugan (IHA). Layunin ng unang appointment na pangkalusugan na tulungan ang iyong PCP na malaman ang iyong kasaysayan at mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Maaaring magtanong ang iyong PCP tungkol sa kasaysayan ng iyong kalusugan o maaaring hilingin sa iyo na tapusin ang isang palatanungan. Sasabihin din sa iyo ng iyong PCP ang tungkol sa pagpapayo sa edukasyong pangkalusugan at mga klase na makakatulong sa iyo.

Kapag tumawag ka para mag-iskedyung ng iyong unang appointment na pangkalusugan, sabihin sa taong sasagot sa telepono na miyembro ka ng Partnership. Ibigay ang iyong numero ng ID sa Partnership.

Dalhin ang iyong Medi-Cal BIC card at ID card ng Partnership sa iyong appointment. Magandang ideya na magdala ng listahan ng iyong gamot at mga tanong sa iyong pagbisita. Maging handa na makipag-usap sa iyong PCP tungkol sa iyong mga pangangailangan at alalahanin sa pangangalagang pangkalusugan.

Siguraduhing tumawag sa opisina ng iyong PCP kung mahuhuli ka o hindi makakapunta sa iyong appointment.

Kung may mga tanong ka tungkol sa iyong unang appointment na pangkalusugan, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Regular na pangangalaga

Ang rutinang pangangalaga ay isang regular na pangangalagang pangkalusugan. Kasama rito ang pangangalaga para makaiwas sa sakit, tinatawag ding wellness o well care. Tumutulong ito na manatili kang malusog at tumutulong na panatilihin kang hindi magkasakit. Kasama sa pangangalaga para makaiwas sa sakit ang mga regular na checkup, screening, pagbabakuna, edukasyong pangkalusugan, at pagpapayo.

Inirerekomenda ng Partnership na ang mga bata, lalo na, ay kumuha ng regular na rutinang pangangalaga at pangangalaga para makaiwas sa sakit. Makakakuha ang mga miyembro ng Partnership ng lahat ng inirerekomendang maagang mga serbisyo para makaiwas sa sakit na inirerekomenda ng American Academy of Pediatrics at ng Centers for Medicare and Medicaid Services. Kasama sa mga screening na ito ang screening ng

pandinig at paningin, na makakatulong na masiguro ang malusog na pag-unlad at pag-aaral. Para sa listahan ng mga serbisyong inirerekomenda ng pediatrician, basahin ang mga patnubay ng “Bright Futures” mula sa American Academy of Pediatrics sa https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

Kasama rin sa regular na pangangalaga ang pangangalaga kapag maysakit ka. Sinasaklaw ng Partnership ang regular na pangangalaga mula sa iyong PCP.

Ang iyong PCP ay:

- Bibigyan ka ng karamihan ng iyong regular na pangangalaga, kasama ang mga regular na check-up, bakuna (mga turok), paggamot, reseta, kinakailangang screening, at medikal na payo
- Pananatilihin ang iyong mga rekord ng kalusugan
- Ire-refer ka sa mga espesyalista kung kailangan

- Mag-uutos ng mga X-ray, mammogram, o gawain sa lab kung kailangan mo ang mga ito

Kapag kailangan ninyo ang rutinang pangangalaga, tatawag kayo sa inyong PCP para sa isang appointment Siguraduhing tumawag sa iyong PCP bago ka kumuha ng medikal na pangangalaga maliban kung ito ay isang emergency. Para sa isang emergency, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room.

Para malaman ang higit pa tungkol sa pangangalagang pangkalusugan at mga serbisyo na sinasaklaw ng Partnership at kung ano ang hindi nito sinasaklaw, basahin ang Kabanata 4, “Mga benepisyo at serbisyo” at Kabanata 5, “Pangangalaga sa bata at kabataang walang sakit” sa handbook na ito.

Maaaring gamitin ng lahat ng in-network provider ng Partnership ang mga tulong at serbisyo para makipag-ugnayan sa mga taong may mga kapansanan. Maaari din silang makipag-ugnayan sa iyo sa isa pang wika o format. Sabihin sa iyong provider o sa Partnership kung ano ang kailangan mo.

Network ng provider

Ang network ng provider ng Medi-Cal ay ang grupo ng mga doktor, ospital, at iba pang provider na nagtatrabaho sa Partnership para magbigay ng mga saklaw na serbisyo ng Medi-Cal sa mga miyembro ng Medi-Cal.

Ang Partnership ay isang planong pangkalusugan ng pinamamahalaang pangangalaga. Dapat mong kuhanin ang karamihan ng iyong mga saklaw na serbisyo sa pamamagitan ng Partnership mula sa

aming mga provider na nasa network. Maaari kang pumunta sa isang provider na wala sa network nang walang referral o paunang pag-apruba para sa emergency na pangangalaga o para sa mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya. Maaari ka ring pumunta sa isang provider na wala sa network para sa agarang pangangalaga sa labas ng lugar ng serbisyo kapag nasa isang lugar ka na hindi namin pinagsisilbihan. Dapat mayroon kang referral o paunang pag-apruba para sa lahat ng serbisyong wala sa network, o hindi sasaklawin ang mga ito.

Tandaan: Maaaring pumili ang mga American Indian ng isang IHCP bilang kanilang PCP, kahit ang IHCP ay wala sa network ng Partnership.

Kung may moral na pagtutol ang iyong PCP, ospital, o ibang provider sa pagbibigay sa iyo ng isang saklaw na serbisyo, gaya ng pagpaplano ng pamilya o aborsyon, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Para sa higit pa tungkol sa

mga moral na pagtutol, basahin ang “Moral na pagtutol” mamaya sa kabanatang ito.

Kung may moral na pagtutol ang iyong provider sa pagbibigay sa iyo ng saklaw na mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, matutulungan ka niya na humanap ng isa pang provider na magbibigay sa iyo ng mga serbisyo na kailangan mo. Makakatulong din sa iyo ang Partnership na humanap ng isang provider na magsasagawa ng serbisyo.

Mga provider na nasa network

Gagamitin mo ang mga provider sa network ng Partnership para sa karamihan ng iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Kukuhanin mo ang pangangalaga para makaiwas sa sakit at regular na pangangalaga mula sa mga provider na nasa network. Gagamitin mo rin ang mga espesyalista, ospital, at iba pang

provider sa network ng Partnership.

Para kumuha ng Direktoryo ng Provider ng mga provider na nasa network, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Makikita mo rin ang Direktoryo ng Provider online sa www.partnershiphp.org. Para kumuha ng kopya ng Listahan ng Gamot na nasa Kontrata, tumawag sa Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 7 o 711. O pumunta sa website ng Medi-Cal Rx sa https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Dapat kang kumuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa Partnership bago ka pumunta sa isang provider sa labas ng network ng Partnership, kasama ang nasa loob ng lugar ng serbisyo ng Partnership, maliban sa mga kasong ito:

- Kung kailangan mo ng emergency na pangangalaga, tumawag sa 911 o pumunta sa pinakamalapit na emergency room.
- Kung nasa labas ka ng lugar ng serbisyo ng

Partnership at kailangan ng agarang pangangalaga, pumunta sa alinmang pasilidad ng agarang pangangalaga.

- Kung kailangan mo ng mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya, pumunta sa alinmang provider ng Medi-Cal nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot).
- Kung kailangan mo ng mga serbisyo para sa kalusugan ng isip, pumunta sa isang provider na nasa network o isang provider ng planong pangkalusugan ng isip ng county, nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Kung wala ka sa isa sa mga kasong nakalista sa itaas at hindi ka kumuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) bago kumuha ng pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network, maaaring maging responsable ka sa pagbabayad para sa anumang pangangalaga na nakuha mo mula sa mga provider na wala sa network.

Mga provider na wala sa network na nasa loob ng lugar ng serbisyo

Ang mga provider na nasa labas ng network ay mga provider na walang kasunduan na magtrabaho sa Partnership. Maliban sa pangangalaga sa emergency, pangangalaga sa pamilya, sensitibong pangangalaga, at pangangalaga na nauna nang inaprubahan ng Partnership, maaaring kailangan mong bayaran ang anumang pangangalaga na nakukuha mo mula sa mga provider na wala sa network sa iyong lugar ng serbisyo.

Kung kailangan mo ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na medikal na kinakailangan na hindi available sa network, maaaring makuha mo ang mga ito mula sa isang provider na wala sa network nang walang bayad. Maaaring aprubahan ng Partnership ang referral sa isang provider na wala sa network kung hindi available sa network ang mga serbisyong kailangan

mo o nasa lokasyong napakalayo mula sa iyong bahay. Kung bigyan ka namin ng isang referral sa isang provider na wala sa network, babayaran namin ang iyong pangangalaga.

Para sa agarang pangangalaga sa loob ng lugar ng serbisyo ng Partnership, dapat kang pumunta sa isang provider ng agarang pangangalaga na nasa network ng Partnership. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para makakuha ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na nasa network. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para makakuha ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network sa loob ng lugar ng serbisyo ng Partnership.

Kung kumuha ka ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network sa lugar ng serbisyo ng Partnership, maaaring kailanganin mong bayaran ang pangangalagang iyon. Mababasa mo

ang higit pa tungkol sa mga serbisyo sa emergency na pangangalaga, agarang pangangalaga, at sensitibong pangangalaga sa kabanatang ito.

Tandaan: Kung isa kang American Indian, makakakuha ka ng pangangalaga sa isang IHCP sa labas ng aming network ng provider nang walang referral. Maaari ding i-refer ng isang wala sa network na IHCP ang mga miyembrong American Indian sa isang provider na nasa network nang hindi muna humihingi ng referral mula sa PCP na nasa network.

Kung kailangan mo ng tulong sa mga serbisyo na wala sa network, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Sa labas ng lugar ng serbisyo

Kung nasa labas ka ng lugar ng serbisyo ng Partnership at kailangan ng pangangalaga na **hindi** isang emergency o agaran, tumawag kaagad sa iyong PCP. O tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-

800-735-2929 o 711).

Para sa emergency na pangangalaga, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room. Sinasaklaw ng Partnership ang emergency na pangangalaga na wala sa network. Kung magbibiyahe ka sa Canada o Mexico at kailangan ng emergency na pangangalaga na nangangailangan ng pagpapaospital, sasaklawin ng Partnership ang iyong pangangalaga. Kung nagbibiyahe ka sa ibang bansa sa labas ng Canada o Mexico at kailangan ng emergency na pangangalaga, agarang pangangalaga, o anumang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, **hindi** sasaklawin ng Partnership ang iyong pangangalaga.

Kung nagbayad ka para sa emergency na pangangalaga na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada o Mexico, maaari mong hingin sa Partnership na bayaran ka. Rerepasuhin ng Partnership ang iyong kahilingan. Para malaman

pa ang tungkol sa pagbalik ng bayad, basahin ang Kabanata 2, "Tungkol sa iyong plano sa kalusugan" sa handbook na ito.

Kung ikaw ay nasa isa pang estado o nasa isang Teritoryo ng Estados Unidos gaya ng American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, o United States Virgin Islands, saklaw ka para sa emergency na pangangalaga. Hindi lahat ng ospital at doktor ay tumatanggap ng Medicaid. (Medi-Cal ang tawag sa Medicaid sa California lamang.) Kung kailangan mo ng emergency na pangangalaga sa labas ng California, sabihin sa doktor ng ospital o emergency room sa lalong madaling panahon na mayroon kang Medi-Cal at miyembro ka ng Partnership.

Hingin sa ospital na gumawa ng mga kopya ng iyong ID card ng Partnership. Sabihin sa ospital at mga doktor na singilin ang Partnership. Kung makatanggap ka ng bill para sa mga serbisyo na

nakuha mo sa isa pang estado, tumawag kaagad sa Partnership. Makikipagtulungan kami sa ospital at/o doktor para isaayos na bayaran ng Partnership ang iyong pangangalaga.

Kung nasa labas ka ng California at may emergency na pangangailangan para kuhanin ang mga inireresetang gamot para sa outpatient, sabihin sa parmasya na tumawag sa Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273.

Tandaan: Maaaring kumuha ng mga serbisyo ang mga American Indian sa mga IHCP na wala sa network.

Ang California Children's Services (CCS) program ay isang programa ng estado na gumagamot sa mga batang wala pang 21 taong gulang na may ilang partikular na kondisyon ng kalusugan, mga sakit, o pangmatagalang problema sa kalusugan at natutugunan ang mga panuntunan ng programang

CCS. Kung kailangan mo ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan para sa isang medikal na kondisyon na karapat-dapat sa CCS at walang espesyalista sa network na naka-panel sa CCS ang Partnership na makapagbibigay ng pangangalagang kailangan mo, maaari kang pumunta sa isang provider sa labas ng network ng provider nang wala kang babayaran. Para malaman ang higit pa tungkol sa programang CCS, basahin ang Kabanata 4, “Mga benepisyo at serbisyo” sa handbook na ito.

Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa pangangalaga sa labas ng network o sa labas ng lugar ng serbisyo, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Kung sarado ang opisina at gusto mo ng tulong mula sa isang kinatawan ng Partnership, tumawag sa aming linya ng Pagpapayo ng Nars sa 1-866-778-8873, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

Kung kailangan mo ng agarang pangangalaga sa labas ng lugar ng serbisyo ng Partnership, pumunta sa pinakamalapit na pasilidad ng agarang pangangalaga. Kung nagbibiyahe ka sa labas ng Estados Unidos at kailangan ng agarang pangangalaga, hindi sasaklawin ng Partnership ang iyong pangangalaga. Para sa higit pa tungkol sa agarang pangangalaga, basahin ang "Agarang pangangalaga" mamaya sa kabanatang ito.

Paano gumagana ang pinamamamahalaang pangangalaga

Ang Partnership ay isang planong pangkalusugan ng pinamamahalaang pangangalaga. Nagbibigay ng pangangalaga ang Partnership sa mga miyembrong nakatira sa mga county ng Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama,

Trinity, Yolo, at Yuba. Sa pinamamahalaang pangangalaga, sama-samang nagtutulungan ang iyong PCP, mga espesyalista, klinika, ospital, at iba pang provider para alagaan ka.

Nakikipagkontrata ang Partnership sa mga grupong medikal para magbigay ng pangangalaga sa mga miyembro ng Partnership. Ang grupong medikal ay binubuo ng mga doktor na mga PCP at espesyalista. Nakikipagtulungan ang grupong medikal sa iba pang provider gaya ng mga laboratoryo at supplier ng matibay na kagamitang medikal. Konektado rin ang grupong medikal sa isang ospital. Tingnan ang iyong ID card ng Partnership para sa mga pangalan ng iyong PCP, grupong medikal, at ospital.

Kapag sumali ka sa Partnership, pipili ka o itatalaga sa isang PCP. Bahagi ng isang grupong medikal ang iyong PCP. Ininuutos ng iyong PCP o grupong medikal ang pangangalaga para sa lahat ng iyong medikal na pangangailangan. Maaari kang i-refer ng

iyong PCP sa mga espesyalista o mag-utos ng mga pagsusuri sa lab at X-ray. Kung kailangan mo ng mga serbisyo na nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot), rerepasuhin ng Partnership o ng iyong grupong medikal ang paunang pag-apruba (paunang pahintulot) at magpapasya kung aaprubahan ang serbisyo.

Sa karamihang kaso, dapat kang pumunta sa mga espesyalista at iba pang propesyonal sa kalusugan na nagtatrabaho sa parehong grupong medikal gaya ng iyong PCP. Maliban sa mga emergency, dapat ka ring kumuha ng pangangalaga sa ospital mula sa ospital na konektado sa iyong grupong medikal.

Kung minsan, maaaring kailanganin mo ang isang serbisyo na hindi available mula sa isang provider sa grupong medikal. Sa ganoong kaso, ire-refer ka ng iyong PCP sa isang provider na nasa isa pang grupong medikal o nasa labas ng network. Hihingi ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) ang

iyong PCP para makapunta ka sa provider na ito.

Sa karamihang kaso, dapat mayroon kang paunang pahintulot mula sa iyong PCP, grupong medikal, o Partnership bago ka pumunta sa isang provider na wala sa network o isang provider na hindi bahagi ng iyong grupong medikal. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para sa mga emergency na serbisyo, serbisyo sa pagpaplano ng pamilya, o serbisyo para sa kalusugan ng isip na nasa network.

Mga miyembro na may parehong Medicare at Medi-Cal

Kung mayroon kang parehong Medicare at Partnership, ang Medicare ang iyong pangunahing seguro at nagbabayad para sa iyong pangangalaga bago magbayad ang Partnership. Partnership ang huling nagbabayad. Ibig sabihin kung mayroon kang Medicare, dapat muna itong gamitin.

Kung mayroon kang Medicare at Medi-Cal, dapat mong ma-access ang mga provider na bahagi ng iyong saklaw ng Medicare pati na rin ang mga provider na kasama sa network ng Partnership o anumang iba pang provider ng Medi-Cal na handang singilin ang Partnership bilang huling tagapagbayad.

Kung nakatala ka sa isang plano ng Medicare, mangyaring tingnan ang handbook at Direktoryo ng Provider ng iyong plano ng Medicare para sa impormasyon tungkol sa mga saklaw na serbisyo at provider.

Mga doktor

Pipili ka ng isang doktor o ibang provider mula sa Direktoryo ng Provider ng Partnership bilang iyong PCP. Dapat isang provider na nasa network ang PCP na pipiliin mo. Para kumuha ng kopya ng Direktoryo ng Provider ng Partnership, tumawag sa

1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). O hanapin ito online sa www.partnershiphp.org.

Kung pumipili ka ng bagong PCP, dapat ka ring tumawag sa PCP na gusto mo para matiyak na tumatanggap siya ng mga bagong pasyente.

Kung mayroon kang doktor bago ka naging miyembro ng Partnership, at ang doktor na iyon ay hindi bahagi ng network ng Partnership, maaari mong panatilihin ang doktor na iyon sa loob ng limitadong panahon. Tinatawag itong pagpapatuloy ng pangangalaga. Mababasa mo nang higit pa ang tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga sa handbook na ito. Para malaman ang higit pa, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Kung kailangan mo ng isang espesyalista, ire-refer ka ng iyong PCP sa isang espesyalista sa network ng Partnership. Hindi nangangailangan ng referral

ang ilang espesyalista. Para sa higit pa tungkol sa mga referral, basahin ang “Mga referral” mamaya sa kabanatang ito.

Tandaan, kung hindi ka pumili ng PCP, pipili ang Partnership ng isa para sa iyo, maliban kung mayroon kang ibang komprehensibong coverage sa kalusugan bilang karagdagan sa Medi-Cal. Ikaw ang pinakamainam na may alam ng iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, kaya pinakamainam kung ikaw ang pipili. Kung ikaw ay nasa parehong Medicare at Medi-Cal, o kung mayroon kang ibang insurance sa pangangalagang pangkalusugan, hindi mo kailangang pumili ng isang PCP mula sa Partnership.

Kung gusto mong palitan ang iyong PCP, dapat kang pumili ng PCP mula sa Direktoryo ng Provider ng Partnership. Siguraduhing tumatanggap ng mga bagong pasyente ang PCP. Para palitan ang iyong

PCP, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711) o maaari mo ring gamitin ang aming portal ng miyembro sa https://member.partnershiphp.org.

Mga ospital

Sa isang emergency, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room.

Kung hindi ito isang emergency at kailangan mo ng pangangalaga ng ospital, magpapasya ang iyong PCP kung saang ospital ka pupunta. Kakailanganin mong pumunta sa isang ospital na ginagamit ng iyong PCP at nasa network ng provider ng Partnership. Inililista ng Direktoryo ng Provider ang mga ospital na nasa network ng Partnership.

Mga espesyalista sa kalusugan ng kababaihan

Maaari kang pumunta sa isang espesyalista sa kalusugan ng kababaihan sa network ng Partnership

para sa mga saklaw na pangangalaga na kailangan para magbigay ng mga serbisyo ng pang-iwas at regular na pangangalaga sa kababaihan. Hindi mo kailangan ng referral o pahintulot mula sa iyong PCP para makuha ang mga serbisyong ito. Para sa tulong sa paghanap ng espesyalista sa kalusugan ng kababaihan, maaari kang tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Maaari ka ring tumawag sa aming linya ng Tagapayong Nurse sa 1-866-778-8873, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

Para sa mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya, ang iyong provider ay hindi kailangang nasa network ng provider ng Partnership. Maaari mong piliin ang alinmang provider ng Medi-Cal at pumunta sa kanila nang walang referral o paunang pag-apruba (paunang pahintulot). Para sa tulong sa paghahanap ng Medi-Cal provider sa labas ng network ng provider ng Partnership, tumawag sa 1-800-863-4155.

Direktoryo ng Provider

Inililista ng Direktoryo ng Provider ng Partnership ang mga provider na nasa network ng Partnership. Ang network ay ang grupo ng mga provider na nagtatrabaho sa Partnership.

Inililista ng Direktoryo ng Provider ng Partnership ang mga ospital, PCP, espesyalista, nurse practitioner, nurse midwife, katulong na doktor, provider ng pagpaplano ng pamilya, FQHC, provider ng kalusugan ng pag-iisip para sa outpatient, pinamamahalaang pangmatagalang mga serbisyo at suporta (MLTSS), Freestanding Birth Centers (mga FBC), IHCP, at RHC. Kasama sa ilang uri ng mga provider ng pangangalagang pangkalusugan ang, ngunit hindi limitado sa:

- Ang audiologist ay isang provider na nagsusuri ng pandinig.
- Ang sertipikadong nurse-midwife ay isang nars na nangangalaga sa iyo sa panahon ng

pagbubuntis at panganganak.

- Ang family practitioner ay isang doktor na gumagamot ng karaniwang medikal na problema para mga tao anuman ang edad.
- Ang general practitioner ay isang doktor na gumagamot ng karaniwang medikal na problema.
- Ang Internist ay isang doktor na gumagamot ng karaniwang medikal na problema ng mga nasa hustong gulang.
- Ang lisensyadong bokasyonal na nars ay isang lisensyadong nars na nakikipagtulungan sa iyong doktor.
- Ang tagapayo ay isang tao na tumutulong sa iyo sa mga problemang pampamilya.
- Ang medikal na katulong o sertipikadong medikal na katulong ay isang hindi lisensyadong tao na tumutulong sa iyong mga doktor na magbigay ng medikal na pangangalaga.
- Ang mid-level practitioner ay isang pangalan na ginagamit para sa mga provider ng pangangalagang pangkalusugan, gaya ng mga

nurse-midwife, katulong na doktor o nurse practitioner.

- Ang nurse anesthetist ay isang nars na nagbibigay sa iyo ng anesthesia.
- Ang nurse practitioner o katulong ng doktor ay isang taong nagtatrabaho sa isang klinika o opisina ng doktor na nagda-diagnose, gumagamot at nangangalaga sa iyo, nang may limitasyon.
- Ang obstetrician/gynecologist (ob/gyn) ay isang doktor na nangangalaga sa kalusugan ng kababaihan, kasama ang sa panahon ng pagbubuntis at panganganak.
- Ang occupational therapist ay isang provider na tumutulong sa iyo na maibalik ang pang-araw-araw na mga kasanayan at aktibidad pagkatapos ng isang sakit o pinsala.
- Ang pediatrician ay isang doktor na gumagamot sa mga bata mula pagsilang hanggang tinedyer.
- Ang physical therapist ay isang provider na tumutulong na palakasin ang iyong katawan pagkatapos ng isang sakit o pinsala.

- Ang podiatrist ay isang doktor na nangangalaga ng iyong mga paa.
- Ang psychologist ay isang taong gumagamot ng mga problema sa kalusugan ng isip ngunit hindi nagrereseta ng mga gamot.
- Ang rehistradong nars ay isang nars na may mas maraming pagsasanay kaysa isang lisensyadong bokasyonal na nars at may lisensya para gawin ang ilang trabaho kasama ang iyong doktor.
- Ang respiratory therapist ay isang provider na tumutulong sa iyo sa iyong paghinga.
- Ang speech pathologist ay isang provider na tumutulong sa iyo sa iyong pagsasalita.

Ang Direktoryo ng Provider ay may mga pangalan, espesyalidad, address, numero ng telepono, oras ng negosyo, at wikang sinasalita ng provider na nasa network ng Partnership. Sinasabi nito sa iyo kung tumatanggap ng mga bagong pasyente ang provider. Ibinibigay rin nito ang pagiging naa-akses na pisikal para sa gusali, gaya ng paradahan, mga

rampa, hagdan na may hawakan, at banyo na may malalawak na pinto at barang hawakan.

Para malaman ang higit pa tungkol sa edukasyon, mga propesyonal na kwalipikasyon, pagkumpleto ng pagiging residente, pagsasanay, at sertipikasyon sa board ng doktor, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Makikita mo ang Direktoryo ng Provider online sa www.partnershipHP.org.

Kung kailangan mo ng naka-print na Direktoryo ng Provider, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Makikita mo ang listahan ng mga parmasya na nakikipagtulungan sa Medi-Cal Rx sa Direktoryo ng Parmasya ng Medi-Cal Rx sa https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/. Makikita mo rin ang isang parmasya na malapit sa iyo sa pamamagitan ng pagtawag sa Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY

1-800-977-2273) at pindutin ang 7 o 711.

Napapanahong pag-akses sa pangangalaga

Dapat magbigay ang iyong provider na nasa network ng napapanahong pag-akses sa pangangalaga batay sa iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Pinakamababa, dapat silang mag-alok ng appointment na nakalista sa mga takdang panahon na ipinapakita sa talahanayan na nasa ibaba.

Uri ng appointment	Dapat kang makakuha ng appointment sa loob ng:
Mga appointment ng agarang pangangalaga na hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot)	48 oras

Uri ng appointment	Dapat kang makakuha ng appointment sa loob ng:
Mga appointment ng agarang pangangalaga na nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot)	96 na oras
Mga appointment ng hindi agarang (regular) pangunahing pangangalaga	10 araw ng negosyo
Mga appointment ng hindi agarang (regular) pangangalaga ng espesyalista	15 araw ng negosyo
Mga appointment ng hindi agarang (regular) pangangalaga ng provider ng kalusugan ng isip (hindi doktor)	10 araw ng negosyo
Mga appointment ng follow-up na hindi agarang (regular)	10 araw ng negosyo mula sa

Uri ng appointment	**Dapat kang makakuha ng appointment sa loob ng:**
pangangalaga ng provider ng kalusugan ng isip (hindi doktor)	huling appointment
Mga appointment na hindi agaran (regular) para sa mga serbisyong pantulong (sumusuporta) para sa diagnosis o paggamot ng pinsala, sakit, o ibang kondisyon ng kalusugan	15 araw ng negosyo

Iba pang pamantayan ng oras ng paghihintay	**Dapat kang makakonekta sa loob ng:**
Oras ng paghihintay sa telepono ng mga serbisyo sa miyembro sa panahon ng	10 minuto

karaniwang oras ng negosyo	
Mga oras ng paghihintay sa telepono para sa Linya ng Pagpapayo ng Nars	30 minuto (nakakonekta sa nurse)

Kung minsan, hindi problema ang paghihintay nang mas matagal para sa isang appointment. Maaari kang bigyan ng iyong provider nga mas matagal na oras ng paghihintay kung hindi ito makakasama sa iyong kalusugan. Dapat itala sa iyong rekord na ang mas matagal na oras ng paghihintay ay hindi makasasama sa iyong kalusugan. Maaari mong piliin na maghintay para sa isang appointment sa ibang pagkakataon o tumawag sa Partnership upang pumunta sa isa pang provider na iyong pinili. Igagalang ng iyong provider at ng Partnership ang iyong nais.

Maaaring irekomenda ng iyong doktor ang partikular na iskedyul para sa mga serbisyo para makaiwas sa sakit, follow-up na pangangalaga para sa mga

nagpapatuloy na kondisyon o hindi nababagong mga referral sa mga espesyalista, depende sa iyong mga pangangailangan.

Sabihin sa amin kung kailangan mo ng mga serbisyo ng interpreter, kabilang ang wikang pakumpas, kapag tumawag ka sa Partnership o kapag kumukuha ka ng mga saklaw na serbisyo. Available ang mga serbisyo ng interpreter nang wala kang babayaran. Lubos naming hindi hinihikayat ang paggamit ng mga menor de edad o mga miyembro ng pamilya bilang mga interpreter. Para malaman ang higit pa tungkol sa mga serbisyo ng interpreter na iniaalok namin, tumawag sa 1-800-863-4155.

Kung kailangan mo ng mga serbisyo ng interpreter, kasama ang sign language, sa isang parmasya ng Medi-Cal Rx, tumawag sa Customer Service ng Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711,

Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m.

Oras ng pagbiyahe o layo sa pangangalaga

Dapat sundin ng Partnership ang mga pamantayan ng oras ng pagbiyahe o ng layo para sa iyong pangangalaga. Tumutulong ang mga pamantayang iyon na tiyakin na makakakuha ka ng pangangalaga nang hindi bumibiyahe nang napakalayo mula sa iyong tirahan. Nakadepende ang mga pamantayan ng oras ng pagbiyahe o layo sa county kung saan ka nakatira.

Kung hindi maibigay ng Partnership ang pangangalaga sa iyo sa loob ng mga pamantayan ng oras ng pagbiyahe o layo, maaaring payagan ng DHCS ang ibang pamantayan, tinatawag na pamantayan ng alternatibong pag-akses. Para sa mga pamantayan ng oras at layo ng Partnership para sa kung saan ka nakatira, bisitahin ang www.partnershipHP.org. O tumawag sa 1-800-863-

4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Itinuturing itong malayo kung hindi ka makapunta sa provider na iyon sa loob ng mga pamantayan ng oras ng pagbiyahe at layo ng Partnership para sa iyong county, hindi alintana ang anumang alternatibong pamantayan ng pag-akses na maaaring gamitin ng Partnership para sa iyong ZIP code.

Kung kailangan mo ng pangangalaga mula sa isang provider na malayo ang lokasyon kung saan ka nakatira, tumawag sa mga serbisyo sa miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Makakatulong sila na mahanap ang pangangalaga sa isang provider na mas malapit ang lokasyon sa iyo. Kung hindi makahanap ang Partnership ng pangangalaga para sa iyo mula sa isang mas malapit na provider, maaari mong hilingin sa Partnership na isaayos ang transportasyon para makapunta ka sa iyong provider, kahit na ang

provider na iyon ay malayo ang lokasyon mula sa iyong tinitirhan.

Kung kailangan mo ng tulong sa mga provider ng parmasya, tumawag sa Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 7 o 711.

Mga appointment

Kapag kailangan mo ng pangangalagang pangkalusugan:

- Tumawag sa iyong PCP
- Ihanda ang iyong numero ng ID ng Partnership sa pagtawag
- Mag-iwan ng mensahe kasama ang iyong pangalan at numero ng telepono kung sarado ang opisina
- Dalhin ang iyong Medi-Cal BIC card at Partnership ID card sa iyong appointment
- Humingi ng transportasyon patungo sa iyong appointment, kung kinakailangan
- Humingi ng kinakailangang tulong sa wika o mga

serbisyo ng interpreter bago ang iyong appointment para makuha ang mga serbisyo sa oras ng iyong pagbisita
- Maging nasa tamang oras sa iyong appointment, dumating nang ilang minuto na maaga para mag-sign in, sagutan ang mga form, at sagutin ang anumang tanong na maaaring mayroon ang iyong PCP
- Tumawag kaagad kung hindi ka makakarating sa iyong appointment o kung mahuhuli
- Ihanda ang iyong mga tanong at impormasyon ng gamot

Kung mayroon kang emergency, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room. Kung kailangan mo ng tulong sa pagpapasya kung gaano kaagaran ang pangangailangan mo ng pangangalaga at hindi available ang iyong PCP para makipag-usap sa iyo, tumawag sa Partnership Advice Nurse Line sa 1-866-778-8873, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

Pagpunta sa iyong appointment

Kung wala kang paraan para makapunta sa at mula sa iyong mga appointment para sa mga saklaw na serbisyo, makakatulong ang Partnership na isaayos ang transportasyon para sa iyo. Depende sa iyong sitwasyon, maaaring maging kwalipikado ka para sa alinman sa Medikal na Transportasyon o para sa Hindi Medikal na Transportasyon. Itong mga serbisyong pantransportasyon ay hindi para sa mga emergency at magagamit nang wala kang babayaran.

Kung mayroon kang emergency, tumawag sa **911**. Magagamit ang transportasyon para sa mga serbisyo at appointment na walang kaugnayan sa emergency na pangangalaga.

Para malaman ang higit pa, basahin ang "Mga benepisyong transportasyon para sa mga sitwasyong hindi emergency" sa Kabanata 4 ng

handbook na ito.

Pagkansela at muling pag-iskedyul

Kung hindi ka makapunta sa iyong appointment, tumawag kaagad sa opisina ng iyong provider. Kinakailangan ng karamihang provider na tumawag ka 24 na oras (1 araw ng negosyo) bago ang iyong appointment kung kailangan mong magkansela. Kung malampasan mo ang mga paulit-ulit na appointment, maaaring ihinto ng iyong provider ang pagbibigay ng pangangalaga sa iyo at kakailanganin mong humanap ng bagong provider.

Pagbabayad

Hindi mo kailangang magbayad para sa mga saklaw na serbisyo maliban kung mayroon kang bahagi ng gastos para sa pangmatagalang pangangalaga. Para malaman ang higit pa, basahin ang "Para sa mga miyembrong may

pangmatagalang pangangalaga at bahagi ng gastos" sa Kabanata 2. Sa karamihang kaso, hindi ka makakatanggap ng bill mula sa isang provider. Dapat mong ipakita ang iyong ID card ng Partnership at ang iyong Medi-Cal BIC card kapag kumukuha ka ng mga serbisyo o reseta sa pangangalagang pangkalusugan, para alam ng iyong provider kung sino ang sisingilin. Makakatanggap ka ng isang Pagpapaliwanag ng mga Benepisyo (EOB) o isang pahayag mula sa provider. Ang mga EOB at pahayag ay hindi mga bill.

Kung nakatanggap ka ng bill, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Kung makatanggap ka ng bill para sa mga reseta, tumawag sa Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 7 o 711. O bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx sa https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Sabihin sa Partnership ang halaga na sinisingil sa iyo, ang petsa ng serbisyo, at ang dahilan ng pagsingil. Tutulungan ka ng Partnership na malaman kung ang bill ay para sa isang saklaw na serbisyo o hindi. Hindi mo kailangang magbayad sa mga provider para sa anumang halaga na pagkakautang ng Partnership para sa anumang saklaw na serbisyo. Kung kukuha ka ng pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network at hindi ka kumuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa Partnership, maaaring kailanganin mong bayaran ang pangangalagang nakuha mo.

Dapat kang kumuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa Partnership bago ka bumisita sa isang provider na wala sa network maliban kapag:

- Kailangan mo ng emergency na mga serbisyo, na kung saan tumawag sa 911, o pumunta sa

pinakamalapit na ospital

- Kailangan mo ng mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya o mga serbisyong nauugnay sa pagsusuri ng mga impeksiyong naipapasa sa pakikipagtalik, na kung saan maaari kang pumunta sa alinmang provider ng Medi-Cal nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot)
- Kailangan mo ng mga serbisyo para sa kalusugan ng isip, na kung saan maaari kang pumunta sa isang provider na nasa network o sa isang provider ng planong pangkalusugan ng isip ng county, nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot)

Kung kailangan mong kumuha ng pangangalagang medikal na kinakailangan mula sa isang provider na wala sa network dahil hindi ito available sa network ng Partnership, hindi mo kailangang magbayad hangga't ang pangangalaga ay saklaw na serbisyo ng Medi-Cal at nakakuha ka ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa Partnership para dito. Para malaman ang higit pa tungkol sa emergency na pangangalaga, agarang

pangangalaga, at mga sensitibong serbisyo, pumunta sa mga naturang heading sa kabanatang ito.

Kung makatanggap ka ng bill o hinihinging magbayad sa co-pay na sa palagay mo ay hindi mo dapat bayaran, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Kung binayaran mo ang bill, maaari kang magsampa ng claim form sa Partnership. Kakailanganin mong sabihin sa Partnership sa sulat ang tungkol sa item o serbisyo na iyong binayaran.Babasahin Partnership ang iyong claim at magpapasya kung mababawi mo ang pera.

Para sa mga tanong o para humiling ng form ng kahilingan ng pagbabalik ng bayad sa miyembro, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Kung kumuha ka ng mga serbisyo sa sistema ng Veterans Affairs o kumuha ng hindi saklaw o walang

pahintulot na mga serbisyo sa labas ng California, maaaring maging responsable ka sa pagbabayad.

Hindi ka babayaran ng Partnership kung:

- Ang mga serbisyo ay hindi saklaw ng Medi-Cal gaya ng mga serbisyong kosmetiko
- Mayroon kang hindi natugunan na bahagi ng gastos ng Medi-Cal
- Pumunta ka sa isang doktor na hindi tumatanggap ng Medi-Cal at pumirma ka sa isang form na nagsasabing gusto mong matingnan anupaman at ikaw mismo ang magbabayad para sa mga serbisyo
- Hiniling mong bayaran ka para sa mga co-pay ng Medicare para sa mga resetang saklaw ng iyong plano ng Medicare Part D

Koordinasyon ng mga benepisyo

Kung mayroon kang isa pang insurance, gaya ng Medicare o komersyal na coverage sa pamamagitan ng iyong trabaho o iyong pamilya (sa isang

kompanya gaya ng Blue Cross of California, Blue Shield of California, Health Net, o Kaiser Permanente) dapat mong kuhanin muna ang iyong pangangalaga na saklaw ng iyong "pangunahing" insurance. Tinatawag itong Koordinasyon ng mga Benepisyo.

Ang Medi-Cal ang "tagapagbayad na huling paraan" ayon sa batas ng estado at pederal. Ibig sabihin nito na hindi mababayaran ng Medi-Cal ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan kung mababayaran muna ng isa pang plano ng insurance na mayroon ka ang parehong pangangalagang pangkalusugan.

Hindi babayaran ng Partnership ang pangangalagang pangkalusugan maliban kung binayaran ng iyong pangunahing insurance ang kanilang bahagi, o tinanggihan ang pangangalagang pangkalusugan bilang isang saklaw na benepisyo.

Para iulat ang mga pagbabago sa impormasyon ng iyong ibang insurance sa kalusugan, mangyaring makipag-ugnayan sa opisina ng iyong lokal na county at sa Partnership.

Nag-aalok kami ng mga serbisyo para tulungan kang ikoordina ang iyong pangangalagang pangkalusugan nang wala kang babayaran. Kung mayroon kang mga tanong o alalahanin tungkol sa kung paano nakikipagtulungan ang Medi-Cal sa iyong ibang insurance, tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Mga referral

Kung kailangan mo ng isang espesyalista para sa iyong pangangalaga, bibigyan ka ng referral sa isa ng iyong PCP o ng isa pang espesyalista. Ang espesyalista ay isang provider na nakatuon sa isang uri ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.

Makikipagtulungan sa iyo ang doktor na nag-refer sa iyo para pumili ng isang espesyalista. Para tumulong na tiyakin na makakapunta ka sa isang espesyalista nang napapanahon, nagtatakda ang DHCS ng mga takdang panahon para kumuha ang mga miyembro ng mga appointment. Nakalista ang mga takdang panahong ito sa "Napapanahong pag-akses sa pangangalaga" sa unang bahagi ng kabanatang ito. Makakatulong ang opisina ng iyong PCP na magtakda ng appointment sa isang espesyalista.

Kasama sa iba pang serbisyo na maaaring mangailangan ng referral ang mga pamamaraan sa opisina, X-ray, gawain sa lab, at marami pang serbisyo kung naaangkop.

Maaari kang bigyan ng iyong PCP ng form para dalhin sa espesyalista. Sasagutan ng espesyalista ang form at ipapadala pabalik sa iyong PCP. Gagamutin ka ng espesyalista hangga't sa palagay niya ay kailangan mo ng paggamot.

Kung mayroon kang problema sa kalusugan na nangangailangan ng espesyal na medikal na pangangalaga nang pangmatagalan, maaaring kailangan mo ng hindi nagbabagong referral. Ibig sabihin ng hndi nagbabagong referral na makakapunta ka sa parehong espesyalista nang mahigit sa isang beses nang hindi kumukuha ng referral sa bawat pagkakataon.

Kung nahihirapan kang kumuha ng hindi nagbabagong referral o gusto ng kopya ng patakaran sa referral ng Partnership, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Hindi mo kailangan ng referral para sa:

- Mga pagbisita sa PCP
- Mga pagbisita sa Obstetrics/Gynecology (OB/GYN)
- Mga pagbisitang agaran o emergency na pangangalaga
- Mga sensitibong serbisyo para sa nasa hustong

gulang, gaya ng pangangalaga sa sekswal na pagsalakay
- Mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya (para malaman ang higit pa, tumawag sa Office of Family Planning Information and Referral Service sa 1-800-942-1054)
- Pagsusuri at pagpapayo sa HIV (12 taon o mas matanda)
- Mga serbisyo sa impeksiyong naipapasa sa pakikipagtalik (12 taon o mas matanda)
- Inisyal na pagtatasa ng kalusugan ng isip

Maaari ding makakuha ang mga menor de edad ng ilang serbisyo para sa kalusugan ng isip para sa outpatient, mga sensitibong serbisyo, at mga serbisyo sa karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal nang walang pahintulot ng magulang o tagapag-alaga. Para malaman ang higit pa, basahin ang “Mga serbisyo ng pahintulot ng menor de edad” mamaya sa kabanatang ito at “Mga serbisyo sa paggamot ng karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal” sa Kabanata 4 ng

handbook na ito.

Mga referral kaugnay ng California Cancer Equity Act

Ang mabisang paggamot ng mga kumplikadong kanser ay nakadepende sa maraming dahilan. Kasama sa mga ito ang pagkuha ng tamang diagnosis at pagkuha ng napapanahong paggamot mula sa mga dalubhasa sa kanser. Kung na-diagnose ka na may kumplikadong kanser, pinapayagan ka ng bagong California Cancer Care Equity Act na humingi ng referral mula sa iyong doktor para kumuha ng paggamot sa kanser mula sa isang nasa network na sentro ng kanser na itinalaga ng National Cancer Institute (NCI), lugar na kaanib sa NCI Community Oncology Research Program (NCORP) , o isang kwalipikadong sentro ng pag-aaral ng kanser.

Kung ang Partnership ay walang isang nasa network na sentro ng kanser na itinalaga ng NCI, ang Partnership ay papayagan ka na humingi ng isang referral para kumuha ng paggamot sa kanser mula sa isa sa mga sentrong iot na wala sa network sa California, kung sumang-ayon ang isa sa mga sentro na wala sa network at ang Partnership sa pagbabayad, maliban kung pumili ka ng ibang provider ng paggamot sa kanser.

Kung na-diagnose ka na may kanser, makipag-ugnayan sa Partnership para malaman kung kwalipikado ka para sa mga serbisyo mula sa isa sa mga sentro ng kanser na ito.

Handa nang huminto sa paninigarilyo? Para malaman ang tungkol sa mga serbisyo sa Ingles, tumawag sa 1-800-300-8086. Para sa Espanyol, tumawag sa 1-800-600-8191.

Para malaman ang higit pa, pumunta sa https://www.kickitca.org/.

Paunang pag-apruba (paunang pahintulot)

Para sa ilang uri ng pangangalaga, kakailanganing humingi ng iyong PCP o espesyalista sa Partnership ng pahintulot bago ka kumuha ng pangangalaga. Tinatawag itong paghingi ng paunang pag-apruba o paunang pahintulot. Ibig sabihin nito na dapat tiyakin ng Partnership na medikal na kinakailangan (kinakailangan) ang pangangalaga.

Makatwiran at kinakailangan ang mga serbisyong medikal na kinakailangan para protektahan ang iyong buhay, maiwasan kang magkasakit ng malubha o magkaroon ng kapansanan, o bawasan ang matinding pananakit mula sa isang na-diagnose na sakit, karamdaman, o pinsala. Para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, kasama sa mga serbisyo ng Medi-Cal ang pangangalaga na

medikal na kinakailangan para ayusin o tumulong na mapawi ang pisikal o mental na sakit o kondisyon.

Ang mga sumusunod na serbisyo ay **palaging** kailangan ang paunang pag-apruba (paunang pahintulot), kahit kinuha mo ang mga ito mula sa isang provider sa network ng Partnership :

- Pagpapaospital, kung hindi emergency
- Mga serbisyo sa labas ng lugar ng serbisyo ng Partnership, kung hindi emergency o agarang pangangalaga
- Operasyon para sa outpatient
- Pangmatagalang pangangalaga o mga serbisyo ng bihasang nars sa isang pasilidad ng pagkalinga (kabilang ang adult at pediatric Subacute Care Facilities na kinontrata sa Department of Health Care Services Subacute Care Unit) o intermediate care facilities (kabilang ang Intermediate Care Facility for the Developmentally Disabled (ICF/DD), ICF/DD-Habilitative (ICF/DD-H), ICF/DD-Nursing (ICF/DD-N))
- Mga espesyalisadong paggamot, imaging,

pagsusuri, at pamamaraan
- Mga serbisyong medikal na transportasyon kapag hindi ito isang emergency

Hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) ang mga emergency na serbisyo ng ambulansya.

May 5 araw ng negosyo ang Partnership mula kung kailan makukuha ng Partnership ang impormasyon na makatwirang kinakailangan para pagpasyahan (aprubahan o tanggihan) ang mga kahilingan na paunang pag-apruba (paunang pahintulot) Kapag ginawa ng isang provider ang paunang pag-apruba (paunang pahintulot) at nalaman ng Partnership na ang pagsunod sa pamantayang takdang oras ay malubhang maglalagay sa panganib sa iyong buhay o kalusugan o kakayahang matamo, mapanatili, o muling makamit ang pinakamataas na paggana, gagawa ang Partnership ng desisyon na paunang pag-apruba (paunang pahintulot) sa loob ng hindi

tatagal sa 72 oras. Ibig sabihin nito na matapos makuha ang kahilingan para sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot), bibigyan ka ng Partnership ng abiso nang kasing bilis na kinakailangan ng iyong kondisyon ng kalusugan na hindi bababa sa 72 oras o 5 araw pagkatapos ng kahilingan para sa mga serbisyo. Rerepasuhin ng mga tauhan ng klinika o medikal gaya ng mga doktor, nars, at parmasyutiko ang kahillingan para sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Hindi iniimpluwensyahan ng Partnership ang desisyon ng mga tagapagrepaso para tanggihan o aprubahan ang coverage o mga serbisyo sa anumang paraan. Kung hindi aprubahan ng Partnership ang kahilingan, padadalhan ka ng Partnership ng isang sulat na Abiso ng Aksyon (NOA). Sasabihin sa iyo ng NOA kung paano magsampa ng isang apela kung hindi ka sumasang-ayon sa desisyon.

Makikipag-ugnayan sa iyo ang Partnership kung kailangan ng Partnership ng higit pang impormasyon o marami pang oras para repasuhin ang iyong kahilingan.

Hindi mo kailanman kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para sa emergency na pangangalaga, kahit ito ay wala sa network ng Partnership o wala sa iyong lugar ng serbisyo. Kasama rito ang pagle-labor at panganganak kung buntis ka. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para sa ilang serbisyo na sensitibong pangangalaga. Para malaman ang higit pa tungkol sa mga serbisyo na sensitibong pangangalaga, basahin ang “Sensitibong pangangalaga” mamaya sa kabanatang ito.

Para sa mga tanong tungkol sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot), tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

? Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

Mga pangalawang opinyon

Maaaring gusto mo ng pangalawang opinyon tungkol sa pangangalagang sinasabi ng iyong provider na kailangan mo o tungkol sa iyong diagnosis o plano ng pangangalaga. Halimbawa, maaaring gusto mo ng pangalawang opinyon kung gusto mong makatiyak na tama ang iyong diagnosis, hindi ka tiyak na kailangan mo ang iniresetang paggamot o operasyon, o sinubukan mong sundin ang plano ng paggamot at hindi ito gumana. Babayaran ng Partnership ang pangalawang opinyon kung hiningi mo ito o ng iyong provider na nasa network, at nakuha mo ang pangalawang opinyon mula sa isang provider na nasa network. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa Partnership para makakuha ng pangalawang opinyon mula sa isang provider na nasa network, pero kinakailangan ang

referral. Kung gusto mong kumuha ng pangalawang opinyon, ire-refer ka namin sa isang kwalipikadong provider na nasa network na makapagbibigay sa iyo nito.

Para humingi ng pangalawang opinyon at humingi ng tulong sa pagpili ng isang provider, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Matutulungan ka rin ng iyong provider na nasa network na kumuha ng referral para sa pangalawang opinyon kung gusto mo nito.

Kung walang provider sa network ng Partnership na makapagbibigay sa iyo ng pangalawang opinyon, babayaran ng Partnership ang pangalawang opinyon mula sa isang provider na wala sa network. Sasabihin sa iyo ng Partnership sa loob ng 5 araw ng negosyo kung inaprubahan ang provider na pinili mo para sa pangalawang opinyon. Kung mayroon kang pangmatagalan, matindi, o malubhang sakit, o may agaran at malubhang banta sa iyong kalusugan

kasama ang, ngunit hindi limitado sa, pagkawala ng buhay, braso o binti, o pangunahing bahagi ng katawan o paggana ng katawan, sasabihin sa iyo ng Partnership sa pagsulat sa loob ng 72 oras.

Kung tanggihan ng Partnership ang iyong kahilingan para sa pangalawang opinyon, maaari kang magsampa ng karaingan. Para malaman ang higit pa tungkol sa mga karaingan, basahin ang "Mga reklamo" sa Kabanata 6 ng handbook na ito.

Sensitibong pangangalaga

Mga serbisyong may pahintulot ng menor de edad

Kung ikaw ay wala pang edad na 18, maaari kang makakuha ng mga serbisyo nang walang pahintulot ng magulang o tagapag-alaga. Tinatawag ang mga serbisyong ito na mga serbisyong may pahintulot ng menor de edad.

Maaari mong makuha ang mga serbisyong ito nang walang pahintulot ng iyong magulang o tagapag-alaga:

- Mga serbisyo para sa panggagahasa at iba pang sekswal na pagsalakay
- Pagsusuri at pagpapayo para sa pagbubuntis
- Mga serbisyong kontraseptibo gaya ng pagkontrol sa pag-aanak (hindi kasama ang isterilisasyon)
- Mga serbisyo sa aborsyon

Kung ikaw ay 12 taong gulang o mas matanda, maaari ka ring makakuha ng mga serbisyong ito nang walang pahintulot ng iyong magulang o tagapag-alaga:

- Mga serbisyo at pagpapayo para sa kalusugan ng isip para sa outpatient, o mga serbisyo ng tinitirhang kanlungan, batay sa iyong pagiging mature at kakayahang sumali sa iyong sariling pangangalagang pangkalusugan
- Pagpapayo, pag-iwas, pagsusuri, at paggamot sa HIV/AIDS
- Pag-iwas, pagsusuri, at paggamot sa impeksiyon

na naipapasa sa pakikipagtalik kabilang ang mga sakit na naipapasa sa pakikipagtalik gaya ng syphilis, gonorrhea, chlamydia, at herpes simplex

- Paggamot sa karamdaman dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal para sa pang-aabuso sa droga at alak kabilang ang pag-screen, pagtatasa, pamamagitan, at mga serbisyong referral
    - Para malaman ang higit pa, basahin ang “Mga serbisyo sa paggamot ng karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal” sa Kabanata 4 ng handbook na ito.

Para sa pagsusuri ng pagbubuntis, mga serbisyo sa kontrasepsyon, o mga serbiso para sa mga impeksiyon na naipapasa sa pakikipagtalik, hindi kailangang nasa network ng Partnership ang doktor o klinika. Maaari kang pumili ng anumang provider ng Medi-Cal at pumunta sa kanila para sa mga serbisyong ito nang walang referral o paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Maaaring hindi saklawin ang mga serbisyo mula sa

provider na wala sa network na hindi nauugnay sa sensitibong pangangalaga. Para makahanap ng Medi-Cal provider na nasa labas ng Partnership Media-Cal network, o para humingi ng tulong sa transportasyon para makarating sa isang provider, tumawag sa 1-800-863-4155. Para sa karagdagang impormasyon na may kaugnayan sa mga serbisyong kontraseptibo, basahin ang "Mga serbisyo para makaiwas sa sakit at kagalingan at pamamahala ng pangmatagalang sakit" sa Kabanata 4 ng handbook na ito.

Para sa mga serbisyong may pahintulot ng menor de edad na mga serbisyo para sa kalusugan ng isip para sa outpatient, maaari kang pumunta sa isang provider na nasa network o wala sa network nang walang referral at walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot). Hindi kailangang i-refer ka ng iyong PCP at hindi mo kailangang kumuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa

Partnership para kumuha ng mga saklaw na serbisyong may pahintulot ng menor de edad.

Hindi sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong may pahintulot ng menor de edad na mga serbisyo ng espesyalista para sa kalusugan ng isip. Sinasaklaw ng planong pangkalusugan ng isip ng county kung saan ka nakatira ang mga serbisyong may pahintulot ng menor de edad na mga serbisyo ng espesyalista para sa kalusugan ng isip. Para sa mga serbisyo ng espesyalista para sa kalusugan ng isip, tumawag sa iyong planong pangkalusugan para sa kalusugan ng isip ng iyong county o sa iyong Partnership Behavioral Health Organization anumang oras, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Para hanapin ang libreng numero ng telepono ng lahat ng county online, pumunta sa: http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx.

Maaaring makipag-usap nang pribado ang mga menor de edad sa isang kinatawan tungkol sa kanilang mga alalahanin sa kalusugan sa pamamagitan ng pagtawag sa 24/7 na linya ng Tagapayong Nurse sa 1-866-778-8873.

Kung nagagawa mong pumayag sa iyong sariling pangangalaga nang walang pahintulot ng magulang o tagapag-alaga sa ilalim ng batas, hindi magbibigay ng impormasyon ang Partnership tungkol sa iyong mga serbisyo sa sensitibong pangangalaga sa iyong policyholder o pangunahing subscriber ng Partnership plan o sa sinumang nagpatala sa Partnership na wala ang iyong nakasulat na pahintulot. Maaari ka ring humingi ng pribadong impormasyon tungkol sa iyong mga serbisyong medikal sa isang tiyak na form o format, kung magagamit, at ipadala ito sa iyo sa ibang lokasyon. Para malaman ang higit pa tungkol sa kung paano humingi ng kumpidensyal na komunikasyon na may

kaugnayan sa mga sensitibong serbisyo, basahin ang “Abiso ng mga kasanayan sa pagkapribado” sa Kabanata 7 ng handbook na ito.

Mga serbisyong sensitibong pangangalaga para sa nasa hustong gulang

Bilang isang nasa hustong gulang na 18 taong gulang o mas matanda, hindi mo kailangang pumunta sa iyong PCP para sa ilang sensitibo o pribadong pangangalaga. Maaari mong piliin ang alinmang doktor o klinika para sa mga ganitong uri ng pangangalaga:

- Pagpaplano ng pamilya at pagkontrol ng pagbubuntis kasama ang isterilisasyon para sa mga nasa hustong gulang na 21 taon at mas matanda
- Pagsusuri at pagpapayo sa pagbubuntis at iba pang serbisyong may kaugnayan sa pagbubuntis
- Pag-iwas at pagsusuri sa HIV/AIDS
- Pag-iwas, pagsusuri, at paggamot sa mga

impeksiyon na naipapasa sa pakikipagtalik
- Pangangalaga sa sekswal na pagsalakay
- Mga serbisyo sa aborsyon para sa outpatient

Para sensitibong pangangalaga, hindi kailangang ang doktor o klinika ay nasa network ng Partnership. Maaari mong piliin na pumunta sa sinumang provider ng Medi-Cal para sa mga serbisyong ito nang walang referral o paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa Partnership. Kung nakakuha ka ng pangangalaga na hindi nakalista rito bilang sensitibong pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network, maaaring kailangan mong bayaran ito.

Kung kailangan mo ng tulong sa paghanap ng doktor o klinika para sa mga serbisyong ito, o tulong sa pagkuha ng mga serbisyong ito (kasama ang transportasyon), tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). O tumawag sa 24/7 na linya ng Tagapayong Nurse sa 1-866-778-8873.

Hindi magbibigay ang Partnership ng impormasyon tungkol sa iyong mga serbisyo sa sensitibong pangangalaga sa iyong policyholder o pangunahing

subscriber ng Partnership, o sa sinumang nagpatala sa Partnership, na wala ang iyong nakasulat na pahintulot. Makakukuha ka ng pribadong impormasyon tungkol sa iyong mga medikal na serbisyo sa isang partikular na form o format, kung available, at ipadadala ito sa iyo sa isa pang lokasyon. Para malaman ang higit pa tungkol sa kung paano humiling ng kumpidensyal na komunikasyon na may kaugnayan sa mga sensitibong serbisyo, basahin ang “Abiso ng mga kasanayan sa pagkapribado” sa Kabanata 7 ng handbook na ito.

Moral na pagtutol

May moral na pagtutol ang ilang provider sa ilang saklaw na serbisyo. May karapatan silang **hindi** mag-alok ng ilang saklaw na serbisyo kung moral silang hindi sumasang-ayon sa mga serbisyo. Ang mga serbisyong ito ay magagamit mo pa rin mula sa isa pang provider. Kung may moral na pagtutol ang iyong provider, tutulong siya sa paghanap ng isa

pang provider para sa kinakailangang serbisyo. Matutulungan ka rin ng Partnership na humanap ng provider.

Hindi nagbibigay ang ilang ospital at provider ng isa o higit pa ng mga serbisyong ito kahit na saklaw ang mga ito ng Medi-Cal:

- Pagpaplano ng pamilya
- Mga serbisyong kontraseptibo, kasama ang emergency na kontrasepsyon
- Isterilisasyon, kasama ang tubal ligation sa oras ng pagle-labor at panganganak
- Mga paggamot sa pagkabaog
- Aborsyon

Para tiyakin na pumili ka ng isang provider na makapagbibigay sa iyo ng pangangalaga na kinakailangan mo at ng iyong pamilya, tumawag sa doktor, grupong medikal, samahan ng malayang pagsasanay, o klinika na gusto mo. Itanong kung kaya ng provider at magbibigay ng mga serbisyong kailangan mo. O tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Magagamit mo ang mga serbisyong ito. Titiyakin ng Partnership na ikaw at ang mga miyembro ng iyong pamilya ay magagamit ang mga provider (mga doktor, ospital, klinika) na magbibigay sa iyo ng pangangalagang kailangan mo. Kung may mga tanong ka o kailangan ng tulong sa paghanap ng provider, tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Agarang pangangalaga

Ang agarang pangangalaga ay **hindi** para sa emergency o kondisyon na nagbabanta sa buhay. Ito ay para sa mga serbisyo na kailangan mo upang maiwasan ang malubhang pinsala sa iyong kalusugan mula sa biglaang sakit, pinsala, o komplikasyon ng isang kondisyon na mayroon ka na. Hindi kailangan ang paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para sa karamihang appointment ng agarang pangangalaga. Kung

humingi ka ng isang appointment para sa agarang pangangalaga, makakakuha ka ng appointment sa loob ng 48 oras. Kung ang mga serbisyo ng agarang pangangalaga na kailangan mo ay nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot), makakakuha ka ng appointment sa loob ng 96 na oras ng iyong paghilint.

Para sa agarang pangangalaga, tumawag sa iyong PCP. Kung hindi mo matawagan ang iyong PCP, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-753-2929 o 711). O maaari kang tumawag sa linya ng Tagapayong Nurse sa 1-866-778-8873 para malaman ang antas ng pangangalaga na pinakamainam para sa iyo.

Kung kailangan mo ng agarang pangangalaga sa labas ng lugar ng serbisyo, pumunta sa pinakamalapit na pasilidad ng agarang pangangalaga.

Ang mga pangangailangang agarang pangangalaga ay maaaring:

- Sipon
- Pananakit ng lalamunan
- Lagnat
- Pananakit ng tainga
- Napilay na kalamnan
- Mga serbisyo sa pagiging ina

Kapag ikaw ay nasa loob ng lugar ng serbisyo ng Partnership at kailangan ng agarang pangangalaga, dapat mong kuhanin ang mga serbisyong agarang pangangalaga mula sa isang provider na nasa network. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para sa agarang pangangalaga mula sa isang provider na nasa network sa loob ng lugar ng serbisyo ng Partnership.

Kung nasa labas ka ng lugar ng serbisyo ng Partnership, pero nasa loob ng Estados Unidos, hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para kumuha ng agarang

pangangalaga sa labas ng lugar ng serbisyo. Pumunta sa pinakamalapit na pasilidad ng agarang pangangalaga.

Hindi sinasaklaw ng Medi-Cal ang mga serbisyo ng agarang pangangalaga sa labas ng Estados Unidos. Kung nagbibiyahe ka sa labas ng Estados Unidos at kailangan ng agarang pangangalaga, hindi namin sasaklawin ang iyong pangangalaga.

Kung kailangan mo ng agarang pangangalaga ng kalusugan ng isip, tumawag sa planong pangkalusugan ng isip sa iyong county o mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Tumawag sa planong pangkalusugan ng isip sa iyong county o sa iyong Partnership Behavioral Health Organization anumang oras, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Para hanapin ang libreng numero ng telepono ng lahat ng county online, pumunta sa: http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPConta

ctList.aspx.

Kung kumukuha ka ng mga gamot bilang bahagi ng iyong saklaw na pagbisita para sa agarang pangangalaga habang naroon ka, sasaklawin ng Partnership ang mga ito bilang bahagi ng iyong saklaw na pagbisita. Kung binibigyan ka ng iyong provider ng agarang pangangalaga ng reseta na kailangan mong dalhin sa isang parmasya, magpapasya ang Medi-Cal Rx kung saklaw ito. Para malaman ang higit pa tungkol sa Medi-Cal Rx, basahin ang “Mga inireresetang gamot na saklaw ng Medi-Cal Rx” sa “Iba pang programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa Kabanata 4 ng handbook na ito.

Emergency na pangangalaga

Para sa emergency na pangangalaga, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room (ER). Para sa emergency na pangangalaga,

hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa Partnership.

Sa loob ng Estados Unidos, kasama ang alinmang Teritoryo ng Estados Unidos, may karapatan kang gamitin ang alinmang ospital o iba pang kapaligiran para sa emergency na pangangalaga.

Kung nasa labas ka ng Estados Unidos, tanging emergency na pangangalaga na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada at Mexico ang saklaw. Hindi saklaw ang emergency na pangangalaga at iba pang pangangalaga sa ibang bansa.

Ang emergency na pangangalaga ay para sa mga medikal na kondisyon na nagbabanta sa buhay. Ito ay pangangalaga para sa isang sakit o pinsala na ang isang maalam (makatwiran) na karaniwang tao (hindi isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan) na may katamtamang kaalaman sa

kalusugan at medisina ay makakaasa na, kung hindi ka kaagad makakuha ng pangangalaga, ilalagay mo ang iyong kalusugan (o ang kalusugan ng iyong hindi pa naisisilang na sanggol) sa malubhang panganib. Kasama rito ang paglalagay sa panganib sa malubhang pinsala sa mga paggana ng iyong katawan, mga organ ng katawan o bahagi ng katawan. Maaaring kasama sa mga halimbawa ang, ngunit hindi limitado sa:

- Aktibong pagle-labor
- Nabaling buto
- Matinding pananakit
- Pananakit ng dibdib
- Nahihirapang huminga
- Matinding paso
- Labis na dosis ng gamot
- Pagkahimatay
- Matinding pagdurugo
- Mga kondisyong saykayatrikong pang-emergency, gaya ng matinding depresyon o mga saloobing pagpapatiwakal

Huwag pumunta sa ER para sa regular na pangangalaga o pangangalaga na hindi kaagad kinakailangan. Dapat kang kumuha ng regular na pangangalaga mula sa iyong PCP, na kilala ka higit kaninuman. Hindi mo kailangang magtanong sa iyong PCP o sa Partnership bago ka pumunta sa ER. Gayunpaman, kung hindi ka tiyak kung isang emergency ang iyong medikal na kondisyon, tumawag sa iyong PCP. Maaari ka ring tumawag sa aming linya ng Tagapayong Nurse sa 1-866-778-8873, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

Kung kailangan mo ng emergency na pangangalaga sa labas ng lugar ng serbisyo ng Partnership, pumunta sa pinakamalapit na ER kahit wala ito sa network ng Partnership. Kung pumunta ka sa isang ER, hilingin sa kanila na tumawag sa Partnership. Ikaw o ang ospital na tumanggap sa iyo ay dapat tumawag sa Partnership sa loob ng 24 na oras

pagkatapos mong makakuha ng emergency na pangangalaga. Kung nagbibiyahe ka sa labas ng Estados Unidos maliban sa Canada o Mexico at kailangan ng emergency na pangangalaga, ang Partnership ay **hindi** sasaklawin ang iyong pangangalaga.

Kung kailangan mo ng emergency na transportasyon, tumawag sa **911**.

Kung kailangan mo ng pangangalaga sa isang ospital na wala sa network pagkatapos ng iyong emergency (pangangalaga pagkatapos ng pagpapatatag), tatawag ang ospital sa Partnership.

Kung ikaw o ang isang kakilala mo ay nasa krisis, mangyaring makipag-ugnay sa 988 Suicide and Crisis Lifeline: **Tumawag o mag-text sa 988** o **mag-chat online sa 988lifeline.org/chat**. Ang 988 Suicide and Crisis Lifeline ay nag-aalok ng libre at kumpidensyal na suporta para sa sinumang nasa

krisis. Kabilang diyan ang mga taong nasa emosyonal na pagkabalisa at ang mga nangangailangan ng suporta para sa isang pagpapakamatay, kalusugan ng isip, at/o krisis sa paggamit ng kontroladong kemikal.

Tandaan: Huwag tumawag sa **911** maliban kung makatuwirang naniniwala ka na may medikal na emergency ka. Kumuha lamang ng emergency na pangangalaga para sa isang emergency, hindi para sa regular na pangangalaga o hindi malubhang sakit gaya ng sipon o pananakit ng lalamunan. Kung ito ay isang emergency, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakalamalapit na ER.

Bibigyan ka ng aming Linya ng Tagapayong Nurse ng libreng medikal na impormasyon at payo 24 na oras sa isang araw, araw-araw sa buong taon. Tumawag sa 1-866-778-8873.

Linya ng Tagapayong Nurse 1-866-778-8873

Mabibigyan ka ng Linya ng Tagapayong Nurse ng Partnership ng libreng medikal na impormasyon at payo 24 na oras sa isang araw, araw-araw sa buong taon. Tumawag sa 1-866-778-8873 (TTY 1-800-735-2929 o 711) para:

- Makipag-usap sa nars na sasagot sa mga medikal na tanong, magbibigay ng payo sa pangangalaga, at tutulong sa iyo na magpasya kung dapat kang pumunta kaagad sa isang provider
- Humingi ng tulong sa mga medikal na kondisyon gaya ng diabetes o hika, kasama ang payo tungkol sa kung anong uri ng provider ang maaaring tama para sa iyong kondisyon

Ang Linya ng Nars na Tagapayao ay **hindi** makakatulong sa mga appointment sa klinika o muling pagkuha ng gamot. Tumawag sa opisina ng iyong provider kung kailangan mo ng tulong sa mga ito.

Paunang mga direktiba sa pangangalagang pangkalusugan

Ang paunang direktiba sa pangangalagang pangkalusugan, o paunang direktiba, ay isang legal na form. Maaari mong ilista sa form ang pangangalagang pangkalusugan na gusto mo kung sakaling hindi ka makapagsalita o makakapagpasya kinalaunan. Maaari mo ring ilista kung anong pangangalagang pangkalusugan ang **hindi** mo gusto. Maaari mong pangalanan ang isang tao, gaya ng asawa, para magpasya para sa iyong pangangalagang pangkalusugan kung hindi mo magagawa.

Maaari kang makakuha ng form ng paunang direktiba sa mga parmasya, ospital, opisina ng abogado, at opisina ng mga doktor. Maaaring kailanganin mong bayaran ang form. Makikita mo rin at maida-download ang libreng form online. Maaari

mong hilingin sa iyong pamilya, PCP, o isang taong pinagkakatiwalaan mo na tulungan kang sagutan ang form.

May karapatan kang ilagay sa iyong mga rekord ng medikal ang iyong paunang direktiba. May karapatan kang baguhin o ikansela ang iyong paunang direktiba anumang oras.

May karapatan kang malaman ang tungkol sa mga pagbabago sa mga batas ng paunang direktiba. Sasabihin sa iyo ng Partnership ang tungkol sa mga pagbabago sa batas ng estado nang hindi tatagal sa 90 araw pagkatapos ng pagbabago.

Para malaman ang higit pa, maaari kang tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155.

Donasyon ng organ at tisyu

Makakatulong kang magligtas ng mga buhay sa pagiging donor ng organ o tisyu. Kung ikaw ay nasa

pagitan ng 15 at 18 taong gulang, maaari kang maging donor na may nakasulat na pahintulot ng iyong magulang o tagapag-alaga. Maaari kang magbago ng isip tungkol sa pagiging donor ng organ anumang oras. Kung gusto mong malaman ang higit pa tungkol sa donasyon ng organ o tisyu, makipag-usap sa iyong PCP. Maaari ka ring bumisita sa website ng United States Department of Health and Human Services sa www.organdonor.gov.

4. Mga benepisyo at serbisyo

Ano ang mga benepisyo at serbisyo na sinasaklaw ng iyong plano sa kalusugan

Ipinapaliwanag ng kabanatan ito ang mga benepisyo at serbisyo na saklaw ng Partnership. Libre ang iyong mga saklaw na serbisyo hangga't ang mga ito ay medikal na kinakailangan at ibinibigay ng isang provider na nasa network ng Partnership. Dapat kang humingi sa Partnership ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) kung ang pangangalaga ay wala sa network maliban sa ilang sensitibong serbisyo at emergency na pangangalaga. Maaaring saklawin ng iyong planong pangkalusugan ang mga serbisyong medikal na

kinakailangan mula sa isang provider na wala sa network, pero dapat kang humingi sa Partnership ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para dito.

Makatwiran at kinakailangan ang mga serbisyong medikal na kinakailangan para protektahan ang iyong buhay, maiwasan kang magkasakit ng malubha o magkaroon ng kapansanan, o bawasan ang matinding pananakit mula sa isang na-diagnose na sakit, karamdaman, o pinsala. Para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, kasama sa mga serbisyo ng Medi-Cal ang pangangalagang medikal na kinakailangan para ayusin o tumulong na mapaginhawa ang sakit o kondisyong pisikal o sa pag-iisip. Para sa higit pa tungkol sa iyong mga saklaw na serbisyo, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Makakakuha ng mga dagdag na benepisyo at serbisyo ang mga miyembrong wala pang 21 taong gulang. Para malaman ang higit pa, basahin ang

Kabanata 5, “Pangangalaga sa bata at kabataang walang sakit” sa handbook na ito.

Nakalista sa ibaba ang ilan sa mga pangunahing benepisyo at serbisyo sa kalusugan na iniaalok ng Partnership. Kailangan ang paunang pag-apruba (paunang pahintulot) ng mga benepisyo at serbisyong may star (*).

- Acupuncture*
- Malubhang (panandaliang paggamot) mga therapy at serbisyo sa kalusugan sa bahay
- Mga pagbabakuna sa nasa hustong gulang (mga turok)
- Pagsusuri at mga iniksyon para sa allergy
- Mga serbisyo ng ambulansya para sa isang emergency
- Mga serbisyo ng anesthesiologist
- Pag-iwas sa hika
- Audiology*
- Mga paggamot sa kalusugan ng pag-uugali*
- Pagsusuri ng biomarker*
- Rehabilitasyon ng puso

- Mga serbisyong chiropractic*
- Chemotherapy at Radiation therapy
- Mga pagtatasa ng kalusugang kognitibo
- Mga serbisyo ng mga manggagawa sa kalusugan sa komunidad
- Mga serbisyo para sa ngipin - limitado (isinasagawa ng propesyonal sa medisina/provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) sa opisinang medikal)
- Mga serbisyong dialysis/hemodialysis
- Mga serbisyo ng doula
- Matibay na kagamitang medikal (Durable medical equipment, DME)*
- Mga serbisyong dyadic
- Mga pagbisita sa emergency room
- Enteral at parenteral na nutrisyon*
- Mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya (maaari kang pumunta sa isang hindi kasaling provider)
- Mga serbisyo at device para sa habilitasyon*
- Mga hearing aid
- Pangangalaga ng kalusugan sa bahay*
- Pangangalaga sa hospisyo*

- Pangangalagang medikal at pag-oopera sa inpatient*
- Mga serbisyo sa pasilidad ng panggitnang pangangalaga
- Lab at radiology*
- Mga pangmatagalang therapy at serbisyo sa kalusugan sa bahay*
- Pangangalaga sa ina at bagong silang na sanggol
- Pag-transplant ng pangunahing organ*
- Occupational therapy*
- Orthotics/prostheses*
- Mga supply na ostomy at urological
- Mga serbisyo sa ospital para sa outpatient
- Mga serbisyo para sa kalusugan ng isip para sa outpatient
- Operasyon ng outpatient
- Pangangalagang pampakalma*
- Mga pagbisita sa PCP
- Mga serbisyo para sa mga bata
- Physical therapy*
- Mga serbisyong podiatry*
- Rehabilitasyon para sa pulmonya
- Rapid Whole Genome Sequencing

- Mga serbisyo at device para sa rehabilitasyon*
- Mga serbisyo ng skilled nursing, kabilang ang mga subacute na serbisyo
- Mga pagbisita sa espesyalista
- Speech therapy*
- Mga serbisyong pag-oopera
- Telemedicine/Telehealth
- Mga serbisyo para sa transgender*
- Agarang pangangalaga
- Mga serbisyo sa paningin*
- Mga serbisyo sa kalusugan ng kababaihan

Ang mga kahulugan at paglalarawan ng mga saklaw na serbisyo ay nasa Kabanata 8, “Mahahalagang numero at salita na dapat malaman” sa handbook na ito.

Makatwiran at kinakailangan ang mga serbisyong medikal na kinakailangan para protektahan ang iyong buhay, maiwasan kang magkasakit ng malubha o magkaroon ng kapansanan, o bawasan ang matinding pananakit mula sa isang na-diagnose na sakit, karamdaman, o pinsala.

Kabilang sa mga serbisyong medikal na kinakailangan ang mga serbisyong kinakailangan para sa paglaki at pag-unlad na naaangkop sa edad, o para magkaroon, mapanatili, o muling maibalik ang kakayahang gumana.

Para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, medikal na kinakailangan ang isang serbisyo kung kinakailangan ito para iwasto o mapabuti ang mga depekto at karamdaman ng katawan at pag-iisip o mga kondisyon sa ilalim ng benepisyo ng Medi-Cal para sa mga Bata at

Tinedyer (kilala rin bilang Maaga at Pana-panahong Screening, Pag-diagnose, at Paggamot (EPSDT)). Kabilang dito ang pangangalaga na kinakailangan para ayusin o tulungang mapawi ang karamdaman o kondisyon ng katawan o pag-iisip o mapanatili ang kondisyon ng miyembro para mapanatili itong hindi lumubha.

Hindi kabilang sa mga serbisyong medikal na kinakailangan ang:

- **Mga paggamot na hindi pa nasusubukan o sinusubukan pa lamang**
- **Mga serbisyo o item na hindi karaniwang tinatanggap bilang mabisa**
- **Mga serbisyo sa labas ng normal na kurso at haba ng paggamot o mga serbisyong walang klinikal na alituntunin**
- **Mga serbisyo para sa kaginhawaan ng tagapag-alaga o provider**

Nakikipagtulungan ang Partnership sa iba pang programa para matiyak na nakukuha mo ang lahat ng serbisyong medikal na kinakailangan, kahit na saklaw ang mga serbisyong iyon ng isa pang programa at hindi ng Partnership.

Kabilang sa mga serbisyong medikal na kinakailangan ang mga saklaw na serbisyo na makatwiran at kinakailangan para:

- Protektahan ang buhay,
- Maiwasan ang malubhang karamdaman o malubhang kapansanan,
- Mapaginhawa ang matinding pananakit,
- Makamit ang paglaki at pag-unlad na angkop sa edad, o
- Magkaroon, mapanatili at maibalik ang kakayahang gumana

Para sa mga miyembrong mas bata sa 21 taong gulang, kabilang sa mga serbisyong medikal na kinakailangan ang lahat ng serbisyong saklaw na nakalista sa itaas at ang anumang iba pang

kinakailangan sa pangangalagang pangkalusugan, screening, mga bakuna, mga serbisyong diagnostic, paggamot, at iba pang hakbang para maiwasto o mapabuti ang mga depekto at mga karamdaman at kondisyon ng katawan at pag-iisip, na kinakailangan ng benepisyo ng Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer. Kilala ang benepisyong ito bilang benepisyo na Maaga at Pana-panahong Screening, Pag-diagnose, at Paggamot (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) sa ilalim ng batas ng pederal.

Nagbibigay ang Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer ng mga serbisyo para sa pag-iwas, pag-diagnose, at paggamot para sa may mababang kita na mga sanggol, bata, at kabataan na wala pang 21 taong gulang. Sinasaklaw ng Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer ang mas maraming serbisyo kaysa sa benepisyo para sa mga nasa hustong gulang. Idinisenyo ito para makatiyak na nakakakuha ang

mga bata nang maagang pagtuklas at pangangalaga para maiwasan o ma-diagnose at gamutin ang mga problema sa kalusugan. Layunin ng Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer na matiyak na nakakakuha ang bawat bata ng pangangalagang pangkalusugan na kailangan kapag kailangan nila ito – ang tamang pangangalaga sa tamang bata sa tamang panahon sa tamang kapaligiran.

Nakikipagtulungan ang Partnership sa iba pang programa para matiyak na nakukuha mo ang lahat ng serbisyong medikal na kinakailangan, kahit saklaw ang mga serbisyong iyon ng isa pang programa at hindi ng Partnership. Basahin ang "Iba pang programa at serbisyo ng Medi-Cal" mamaya sa kabanatang ito.

Mga benepisyo ng Medi-Cal na saklaw ng Partnership

Mga serbisyo para sa outpatient (nakakalakad)

Mga pagbabakuna sa nasa hustong gulang (mga turok)

Makakakuha ka ng mga pagbabakuna (mga turok) para sa nasa hustong gulang mula sa isang provider sa loob ng network nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot) kapag ang mga ito ay serbisyo upang makaiwas sa sakit. Sinasaklaw ngPartnership ang mga bakunang (mga turok) inirerekomenda ng Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) ng Centers for Disease Control and Prevention (CDC) bilang mga serbisyo upang makaiwas sa sakit, kabilang ang mga bakuna (mga turok) na kinakailangan mo kapag nagbibiyahe ka.

Makakakuha ka rin ng ilang serbisyo ng pagbabakuna (mga turok) para sa nasa hustong gulang sa isang parmasya sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx. Para malaman ang higit pa tungkol sa Medi-Cal Rx, basahin ang “Iba pang programa at serbisyo ng Medi-Cal” mamaya sa kabanatang ito.

Pangangalaga sa allergy

Sinasaklaw ng Partnership ang pagsusuri at paggamot sa allergy, kabilang ang allergy desensitization, hypo-sensitization, o immunotherapy.

Mga serbisyo ng anesthesiologist

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo sa anesthesia na medikal na kinakailangan kapag kailangan mo ng pangangalaga para sa outpatient. Maaaring kabilang dito ang anesthesia para sa mga pamamaraan sa ngipin kapag ibinigay ng isang anesthesiologist na maaaring mangailangan ng

paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Mga serbisyong chiropractic

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong chiropractic, limitado sa paggamot ng gulugod sa pamamagitan ng manu-manong pagmamanipula. Sinasaklaw ng Partnership ang dalawang serbisyong chiropractic kada buwan, hanggang sa 24 na serbisyo kada 12-buwan na panahon. Ang mga serbisyong chiropractic na lampas sa mga limitasyong ito ay maaaring maaprubahan kung medikal na kinakailangan. Hindi gagamitin ang mga limitasyon sa pagbisita sa mga batang wala pang 21 taong gulang. Maaaring paunang aprubahan ng Partnership ang ibang serbisyo bilang medikal na kinakailangan.

Kuwalipikado ang mga miyembrong ito para sa mga serbisyong chiropractic:

- Mga batang walang pang 21 taong gulang

- Mga buntis hanggang sa katapusan ng buwan na kasama ang 60 araw pagkatapos ng pagtatapos ng pagbubuntis.
- Mga naninirahan sa isang pasilidad ng skilled nursing, pasilidad ng panggitnang pangangalaga (pagitan ng karaniwan at masinsinang pangangalaga), o pasilidad ng pangangalaga sa subacute (pagitan ng panandalian at pangmatagalang sakit)
- Lahat ng miyembro kapag ibinibigay ang mga serbisyo sa mga departamento ng ospital para sa outpatient ng county, mga klinika para sa outpatient, mga Federally Qualified Health Center (mga FQHC), o mga Rural Health Clinics (mga RHC) sa network ng Partnership. Hindi nag-aalok ang lahat ng FQHC, RHC, o ospital ng county ng mga serbisyong chiropractic para sa outpatient.

Mga pagtatasa ng kalusugang kognitibo

Sinasaklaw ng Partnership ang taunang pagtatasa ng kalusugan ng pag-iisip para sa mga miyembrong 65 taong gulang o mas matanda na hindi

kwalipikado para sa katulad na pagtatasa bilang bahagi ng taunang pagpapatingin para sa kagalingan sa ilalim ng programang Medicare. Hinahanap ng mga pagsusuri sa kalusugan ng isip ang mga palatandaan ng sakit na Alzheimer o dementia.

Mga serbisyo ng mga manggagawa sa kalusugan sa komunidad

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo para sa manggagawa sa kalusugan ng komunidad (CHW) para sa mga indibidwal kapag inirekomenda ng doktor o iba pang lisensyadong practitioner para maiwasan ang sakit, kapansanan, at iba pang kondisyon ng kalusugan o pagsulong ng mga ito; mapahaba ang buhay; at itaguyod ang kalusugan ng katawan at pag-iisip at kahusayan. Ang mga serbisyo ng CHW ay walang mga limitasyon sa lokasyon ng serbisyo at ang mga miyembro ay maaaring makatanggap ng mga serbisyo sa mga setting, tulad ng departamento ng emergency.

Maaaring kasama sa mga serbisyo ang:

- Edukasyon sa kalusugan at indibidwal na suporta o adbokasiya, kabilang ang pagkontrol at pag-iwas sa malubha o nakahahawang mga sakit; mga kondisyon ng kalusugan ng pag-uugali, kondisyon habang nanganganak, at kalusugan ng bibig; at pag-iwas sa karahasan o pinsala
- Pagtataguyod at pagtuturo tungkol sa kalusugan, kabilang ang pagtatakda ng layunin at paggawa ng mga plano ng aksyon para pagtuunan ng pansin ang pag-iwas at pamamahala ng sakit
- Nabigasyon ng kalusugan, kabilang ang pagbibigay ng impormasyon, pagsasanay, at suporta upang makatulong na makakuha ng pangangalagang pangkalusugan at mga mapagkukunan ng komunidad
- Mga serbisyo sa screening at pagtatasa na tumutulong sa pag-uugnay ng isang miyembro sa mga serbisyo upang mapabuti ang kanyang kalusugan.

Ang mga serbisyo sa pag-iwas sa karahasan ng CHW ay magagamit ng mga miyembro na

nakakatugon sa alinman sa mga sumusunod na pangyayari ayon sa natukoy ng isang lisensiyadong practitioner:

- Marahas na nasugatan ang miyembro bunga ng karahasan sa komunidad.
- Malaki ang panganib na makaranas ng marahas na pinsala ang miyembro bunga ng karahasan sa komunidad.
- Ang miyembro ay nakaranas ng talamak na pagkakalantad sa karahasan sa komunidad.

Ang mga serbisyo sa pag-iwas sa karahasan ng CHW ay partikular sa karahasan sa komunidad (hal., karahasan ng gang). Ang mga serbisyo ng CHW ay maaaring ibigay sa mga miyembro para sa karahasang interpersonal/sa tahanan sa pamamagitan ng iba pang mga landas na may pagsasanay/karanasan na partikular sa mga pangangailangang iyon.

Mga serbisyong dialysis at hemodialysis

Sinasaklaw ng Partnership ang mga paggamot na dialysis. Sinasaklaw din ng Partnership ang mga

serbisyong hemodialysis (dialysis para sa malubhang sakit) kung nagsumite ang iyong doktor ng isang kahilingan at inaprubahan ito ng Partnership.

Hindi kabilang sa coverage ng Medi-Cal ang:

- Kaalwanan, kaginhawahan, o mamahaling kagamitan, mga supply, at feature
- Mga item na hindi pangmedikal, tulad ng mga generator o accessory para gawing nabubuhat ang kagamitan sa home dialysis para sa pagbiyahe

Mga serbisyo ng doula

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo ng doula na ibinigay ng mga in-network doula provider sa panahon ng pagbubuntis ng isang miyembro; sa panahon ng pagle-labor at panganganak, kabilang na ang pagsilang ng patay na sanggol, pagkalaglag, at pagpapalaglag; at sa loob ng isang taon matapos ang pagbubuntis ng isang miyembro. Hindi

sinasaklaw ng Medi-Cal ang lahat ng serbisyo ng doula.

Ang mga provider na doula ay ang mga nagpapaanak na nagbibigay ng edukasyon pangkalusugan, adbokasiya, at suportang pisikal, emosyonal, at hindi medikal para sa mga buntis at pagkatapos manganak bago, habang, at pagkatapos manganak, kabilang ang suporta sa panahon ng, pagsilang ng patay na sanggol, pagkalaglag, at aborsyon.

Bilang isang benepisyo para makaiwas sa sakit, ang mga serbisyo ng doula ay nangangailangan ng isang nakasulat na rekomendasyon mula sa isang manggagamot o iba pang lisensiyadong practitioner ng mga sining ng pagpapagaling sa loob ng kanilang saklaw ng pagsasanay. Naglabas ang DHCS ng isang nagpapatuloy na rekomendasyon para sa mga serbisyo ng doula na tumutupad sa kinakailangan para sa isang paunang rekomendasyon. Ang

paunang rekomendasyon para sa mga serbisyo ng doula ay kinabibilangan ng mga sumusunod na awtorisasyon:

- Isang paunang pagbisita
- Hanggang sa 8 karagdagang pagbisita na maaaring pinagsamang pagbisita habang nagbubuntis at pagkatapos manganak
- Suporta sa panahon ng pagle-labor at panganganak (kabilang ang pagle-labor at panganganak na nagreresulta sa pagsilang ng patay na sanggol), pagpapalaglag o pagkalaglag
- Hanggang sa 2 pinalawig na 3 oras na pagbisita pagkatapos manganak pagkatapos ng pagtatapos ng pagbubuntis

Maaaring makatanggap ang mga miyembro ng hanggang siyam na karagdagang pagbisita pagkatapos manganak na may karagdagang nakasulat na rekomendasyon mula sa isang manggagamot o iba pang lisensiyadong practitioner.

Dapat isaayos ng Partnership ang pag-access sa

labas ng network sa mga serbisyo ng doula para sa mga miyembro kung hindi magagamit ang isang doula provider na nasa network.

Mga serbisyong dyadic

Sinasaklaw ng Partnership ang medikal na kinakailangang mga serbisyo ng dyadic behavioral health (DBH) para sa mga miyembro at kanilang mga tagapag-alaga. Ang dyad ay isang bata at ang kanyang mga magulang o tagapag-alaga. Ang pangangalagang dyadic ay nagsisilbi sa mga magulang o tagapag-alaga at sa bata nang magkasama. Tinatarget nito ang kapakanan ng pamilya para suportahan ang malusog na pag-unlad ng bata at kalusugan ng isip.

Kasama sa mga serbisyo ng dyadic na pangangalaga ang:

- DBH na mga apagbisita ng batang walang sakit
- Dyadic na komprehensibong mga serbisyo na

mga Suporta sa Komunidad
- Dyadic na mga serbisyong psycho-educational
- Dyadic na mga serbisyo ng magulang o tagapag-alaga
- Dyadic na pagsasanay sa pamilya, at
- Pagpapayo para sa pag-unlad ng bata, at mga serbisyo sa kalusugan ng isip ng ina

Operasyon para sa outpatient

Sinasaklaw ng Partnership ang mga pamamaraan sa operasyon ng outpatient. Para sa ilang pamamaraan, kakakailanganin mong magkaroon ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) bago makuha ang mga serbisyong iyon. Itinuturing na elective ang mga pamamaraang diagnostic at ilang pamamaraang medikal at dental para sa outpatient. Dapat kang makakuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Mga Gamot na Ibinibigay ng Doktor

Habang ibinibigay sa isang parmasya ang karamihang gamot ng iyong provider, sinasaklaw ng Partnership ang ilang partikular na gamot na

kinukuha mo sa iyong doktor sa opisina ng iyong doktor o ospital. Kung minsan, tinatawag ang mga gamot na Mga Gamot na Ibinibigay ng Doktor o Benepisyong Medikal na Gamot. Hindi nangangailangan ang ilang gamot ng Kahilingan ng Pahintulot sa Paggamot (TAR). Maaaring magpadala ang iyong doktor ng TAR para sa gamot na kailangan mo na dapat aprubahan ng Partnership.

Para humiling ng listahan ng saklaw na Mga Gamot na Ibinibigay ng Doktor, tumawag sa mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155. Ipinakikita rin sa listahan kung may mga limitasyon at kinakailangan kung paano sinasaklaw ang gamot.

Ang mga Gamot na Ibinibigay ng Doktor na HINDI bahagi ng benepisyong medikal na gamot (walang pagbubukod sa TAR) ay ang mga gamot na ginagamit para gamutin ang erectile dysfunction, pagkabaog, layuning pangkosmetiko, at mga suplementong pandiyeta na hindi aprubado ng Food and Drug Administration (FDA), tulad ng mga halamang-damo, Coenzyme Q-10, probiotics, langis

mula sa isda, glucosamine at iba pang suplementong nabibiling walang reseta.

Mga serbisyo ng doktor

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo ng doktor na medikal na kinakailangan.

Mga serbisyong podiatry (paa)

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo ng podiatry bilang medikal na kinakailangan para sa pag-diagnose at para sa paggamot ng paa ng tao gamit ang medisina, pag-opera, mekanikal, pagmanipula, at elektrikal na paraan. Kabilang dito ang paggamot para sa bukung-bukong at sa mga litid na nakakonekta sa paa. Kabilang din dito ang paggamot nang walang operasyon sa mga kalamnan at mga litid ng binti na kumokontrol sa mga paggana ng paa.

Mga therapy na paggamot

Sinasaklaw ng Partnership ang iba’t ibang therapy na paggamot, kabilang ang:

- Chemotherapy
- Radiation therapy

Pangangalaga sa ina at bagong silang na sanggol

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo sa pangangalaga sa ina at bagong silang na sanggol:

- Mga serbisyo sa sentro ng panganganak
- Mga breast pump at supply
- Pagtuturo at mga tulong sa pagpapasuso
- Koordinasyon ng pangangalaga
- Sertipikadong Nurse Midwife (CNM)
- Pagpapayo
- Pangangalaga habang nanganganak at pagkatapos manganak
- Pag-diagnose at pagpapayo tungkol sa mga sakit na may kaugnayan sa genes
- Mga Serbisyo ng Doula

- Lisensyadong Midwife (LM)
- Mga serbisyo para sa kalusugan ng isip ng ina
- Pangangalaga sa bagong silang na sanggol
- Edukasyon sa nutrisyon
- Edukasyon sa kalusugang nauugnay sa pagbubuntis
- Pangangalaga habang nagbubuntis
- Mga pagtatasa at referral para sa kalusugang panlipunan at pangkaisipan
- Mga suplementong bitamina at mineral

Mga serbisyo ng Telehealth

Ang Telehealth ay isang paraan ng pagkuha ng mga serbisyo nang hindi ka nasa parehong pisikal na lokasyon ng iyong provider. Kasama sa telehealth ang live na pakikipag-uusap sa iyong provider sa gamit ang telepono, video, o iba pang paraan. O maaaring kasama sa telehealth ang pagbabahagi ng impormasyon sa iyong provider nang walang live na pag-uusap. Maaari kang makakuha ng maraming serbisyo mula sa telehealth.

Maaaring hindi available ang telehealth para sa lahat ng saklaw na serbisyo. Maaari kang makipag-ugnayan sa iyong provider para alamin kung anong mga serbisyo ang makukuha mo mula sa telehealth. Mahalagang sumasang-ayon ka at ang iyong provider na angkop para sa iyo ang paggamit ng serbisyong telehealth. May karapatan ka para sa mga personal na serbisyo. Hindi mo kailangang gamitin ang telehealth kahit na sumang-ayon ang iyong provider na angkop ito para sa iyo.

Mga Serbisyo para sa Kalusugan ng Pag-iisip

Mga serbisyo para sa kalusugan ng isip para sa outpatient

Sinasaklaw ng Partnership ang mga paunang pagtatasa sa kalusugan ng isip nang hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot). Maaari kang makakuha ng pagtatasa sa kalusugan ng isip sa anumang oras mula sa isang

lisensyadong provider ng kalusugan ng isip sa network ng Partnership nang walang referral.

Maaaring gumawa ng referral ang iyong PCP o provider ng kalusugan sa isip para sa mas maraming pag-screen ng kalusugan ng isip sa isang espesyalista sa network ng Partnership para magpasya kung anong antas ng pangangalaga ang kailangan mo. Kung nakita sa iyong mga resulta ng pagsusuri sa kalusugan ng isip na mayroon kang banayad o katamtamang pagkabalisa o may kapansanan sa paggana ng isip, emosyon, o pag-uugali, maaaring kang bigyan ng Partnership ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip. Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo ng kalusugan ng isip tulad ng:

- Pagsusuri at paggamot sa indibidwal at grupo ng kalusugan ng isip (psychotherapy)
- Pagsusuring sikolohikal kapag klinikal na natukoy na suriin ang isang kondisyon ng kalusugan ng

isip
- Pag-unlad ng mga kasanayang kognitibo para mapabuti ang atensyon, memorya, at paglutas ng problema
- Mga serbisyo para sa outpatient para sa mga layunin ng pagsubaybay ng therapy gamit ang gamot
- Mga serbisyo ng laboratoryo para sa outpatient
- Ang mga gamot para sa outpatient na hindi pa saklaw ng Listahan ng mga Gamot sa Kontrata ng Medi-Cal Rx (https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/), mga supply at suplemento
- Pagkonsulta sa saykayatriko
- Therapy para sa pamilya na kinasasangkutan ng hindi bababa sa 2 miyembro ng pamilya. Kabilang sa mga halimbawa ng therapy para sa pamilya ang, ngunit hindi limitado sa:
  - Psychotherapy ng anak at magulang (edad 0 hanggang 5 taong gulang)
  - Therapy na interaksyon ng magulang at anak (edad 2 hanggang 12 taong gulang)
  - Therapy para sa kognitibo at pag-uugali ng mag-

asawa (nasa hustong gulang)

Para bigyan ang mga outpatient na ito ng banayad hanggang katamtamang mga serbisyong pangangalagang pangkalusugan, nakipagtulungan ang Partnership sa Carelon Behavioral Health. Para sa tulong sa paghanap ng higit pang impormasyon tungkol sa mga serbisyo para sa kalusugan ng isip na ibinibigay ng Carelon, maaari kang tumawag sa 1-855-765-9703 (TTY 1-800-735-2929), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Maaari ka ring tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711), Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m.

Kung hindi available ang paggamot na kailangan mo para sa isang karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip sa network ng Partnership o hindi maibigay ng iyong PCP o provider ng kalusugan ng pag-iisip ang pangangalagang kailangan mo sa panahong nakalista sa itaas sa "Napapanahong pag-akses sa pangangalaga," sasaklawin ito ng Partnership at tutulungan kang makakuha ng mga serbisyong wala

sa network.

Kung ipinapakita sa pag-screen ng iyong kalusugan ng isip na maaaring mayroon kang mas mataas na antas ng kapansanan at nangangailangan ng mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng isip (specialty mental health services, SMHS), maaari kang i-refer ng iyong PCP o ng iyong provider sa kalusugan ng isip sa isang planong pangkalusugan sa isip ng county para makakuha ng pangangalaga na kailangan mo. Tutulungan ka ng Partnership na isaayos ang iyong unang appointment sa isang provider ng planong pangkalusugan para sa pag-iisip ng county upang piliin ang tamang pangangalaga para sa iyo. Para malaman ang higit pa, basahin ang Kabanata 4, "Iba pang programa at serbisyo ng Medi-Cal" sa ilalim ng Mga serbisyo ng espesyalista para sa kalusugan ng isip sa handbook na ito.

Organisadong Sistema ng Paghahatid ng Gamot ng Medi-Cal (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS)/ Programang Kagalingan at Paggaling (Wellness and Recovery Program)

Ang DMC-ODS ay isang programa ng estado na pinapayagan ang Partnership na magbigay ng mga serbisyong paggamot sa sakit sa paggamit ng kontroladong kemikal sa tulong ng iba pang pangangalaga tulad ng mga serbisyo sa kalusugan ng katawan at isip. Maaaring kabilang dito ang paggamot sa bahay, masinsinang outpatient, o paggamot sa outpatient, pati na rin ang paggamot sa tulong ng opyo at iba gamot, at mga serbisyo sa paggaling.

Ibinibigay ng Partnership ang mga serbisyong ito sa paggamit ng kontroladong kemikal para sa mga miyembro sa mga county ng Humboldt, Lassen, Mendocino, Modoc, Shasta, Siskiyou, at Solano. Tinatawag namin itong Programang Kagalingan at

Paggaling (W&R).

Layunin ng programang W&R na makapagbigay ng mga serbisyong paggamot ng karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal para sa mga taong nahihirapan sa pagkalulong sa alkohol at/o droga. Kung sa iyong palagay ay kailangan mo ng mga serbisyong paggamot ng karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal, maaari kang humiling ng pagtatasa mula sa iyong PCP o sa pagtawag sa Carelon sa 1-855-765-9703.

Kung miyembro ka ng Partnership at hindi nakatira sa isa sa mga county na may W&R ng Partnership, makipag-ugnayan sa iyong lokal na county:

- 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 (lugar ng North Lake)
  1-707-994-6494 (lugar ng South Lake)
- Marin
  1-888-818-1115
- Napa
  1-707-253-4412 Mga nasa hustong gulang
  1-707-255-1855 Mga tinedyer
- 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

Tingnan ang "Mga serbisyong paggamot sa karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal" sa kabanatang ito para sa higit pang impormasyon

tungkol sa mga serbisyong iniaalok ng county.

Mga serbisyong pangangalaga na pang-emergency

Mga serbisyo para sa inpatient at outpatient na kinakailangan para gamutin ang isang medikal na emergency

Sinasaklaw ng Partnership ang lahat ng serbisyong kinakailangan para gamutin ang isang medikal na emergency na nangyayari sa Estados Unidos (kabilang ang mga teritoryo tulad ng Puerto Rico, United States Virgin Islands, atbp.). Sinasaklaw din ng Partnership ang emergency na pangangalaga na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada o Mexico.

Ang medikal na emergency ay isang medikal na kondisyon na may matinding pananakit o malubhang pinsala. Malubha ang kondisyon na kung hindi ito makakakuha ng agarang medikal na pansin, isang

karaniwang taong may (makatwiran) kaalaman (hindi isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan) ang maaaring umasa na magreresulta ito sa alinman sa sumusunod:

- Malubhang panganib sa iyong kalusugan
- Malubhang pinsala sa mga paggana ng katawan
- Malubhang hindi paggana ng anumang organ o bahagi ng katawan
- Malubhang panganib sa mga kaso ng buntis na aktibong nagle-labor, ibig sabihin ang pagle-labor sa panahong mangyayari ang alinman sa mga sumusunod:
  - Walang sapat na oras para ligtas kang mailipat sa iba pang ospital bago ang panganganak
  - Ang paglipat ay maaaring maglagay sa panganib sa iyong kalusugan o kaligtasan o sa iyong sanggol na hindi pa naisisilang

Kung bibigyan ka ng provider sa emergency room ng ospital ng hanggang 72 oras na supply ng inireresetang gamot para sa outpatient bilang bahagi ng iyong paggamot, sasaklawin ng Partnership ang

inireresetang gamot bilang bahagi ng iyong saklaw na mga serbisyong pang-emergency. Kung bibigyan ka ng provider sa emergency room ng ospital ng reseta na kailangan kunin sa parmasya para sa outpatient, sasaklawin ng Medi-Cal Rx ang iniresetang iyon.

Kung kailangan mo ng emergency na supply ng gamot mula sa isang parmasya para sa outpatient habang naglalakbay, ang Medi-Cal Rx ang mananagot sa pagsaklaw ng gamot, at hindi ang Partnership. Kung kailangan ng parmasya ng tulong sa pagbibigay sa iyo ng gamot na supply para sa emergency, patawagin sila sa Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273.

Mga serbisyong transportasyon na pang-emergency

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo ng ambulansya para tulungan kang makapunta sa

pinakamalapit na lugar ng pangangalaga sa isang emergency. Ibig sabihin nito na lubhang malubha ang iyong kondisyon na ang iba pang paraan ng pagpunta sa lugar ng pangangalaga ay maaaring maglagay sa panganib sa iyong kalusugan o buhay. Walang serbisyong sinasaklaw sa labas ng Estados Unidos maliban sa emergency na pangangalaga na kailangang dalhin ka sa ospital sa Canada o Mexico. Kung kukuha ka ng mga serbisyo ng ambulansya na pang-emergency sa Canada o Mexico at hindi ka naospital sa panahon ng pangangalagang iyon, hindi sasaklawin ng Partnership ang iyong mga serbisyo ng ambulansya.

Pangangalaga sa hospisyo at pampakalma

Sinasaklaw ng Partnership ang pangangalaga sa hospisyo at pampakalma para sa mga bata at nasa hustong gulang, na tumutulong sa pagbawas ng kawalang-ginhawa ng katawan, emosyon, sa

pakikipagkapwa, at pananampalataya. Hindi maaaring makakuha ng magkasabay na mga serbisyong pangangalaga sa hospisyo at pangangalagang nakapagpapagaling (nakagagaling) ang mga nasa hustong gulang na may edad na 21 o mas matanda.

Pangangalaga sa hospisyo

Ang pangangalaga sa hospisyo ay isang benepisyo para sa mga miyembrong may taning ang buhay. Kailangan sa pangangalaga sa hospisyo na ang miyembro ay may inaasahang haba ng buhay na anim na buwan o mas maikli. Ito ay isang pamamagitan na pangunahing nakatuon sa pamamahala ng pananakit at sintomas kaysa isang lunas upang mapahaba ang buhay.

Kabilang sa pangangalaga sa hospisyo ang:

- Mga serbisyong pangangalaga
- Mga serbisyong pisikal, sa trabaho, o pagsasalita

- Mga serbisyong medikal na panlipunan
- Mga serbisyong tulong sa kalusugan sa bahay at ng kasambahay
- Mga medikal na supply at kagamitan
- Ilang gamot at mga serbisyong biyolohikal (maaaring available ang ilan mula sa Medi-Cal Rx)
- Mga serbisyong pagpapayo
- Mga patuloy na serbisyong pangangalaga nang 24 na oras sa panahon ng krisis at kinakailangan para makapanatili sa bahay ang miyembrong may sakit na nakamamatay
  - Ang pangangalaga sa inpatient para sa pamamahinga ng pangunahing tagapangalaga ay hanggang limang magkakasunod na araw sa isang pagkakataon sa ospital, pasilidad ng skilled nursing, o pasilidad ng hospisyo
  - Pansamantalang pangangalaga sa inpatient para sa pagkontrol ng pananakit o pamamahala ng sintomas sa ospital, pasilidad ng skilled nursing, o pasilidad ng hospisyo

Maaaring kailanganin ng Partnership na kumuha ka ng pangangalaga sa hospisyo mula sa isang

provider na nasa network maliban kung ang mga serbisyong medikal na kinakailangan ay hindi magagamit sa network.

Pangangalagang pampakalma

Ang pangangalagang pampakalma ay pangangalagang nakatuon sa pasyente at pamilya na nagpapahusay sa kalidad ng buhay sa pamamagitan ng pag-abang, pagpigil, at paggamot ng sakit. Hindi kailangan sa pangangalagang pampakalma na ang miyembro ay may inaasahang haba ng buhay na anim na buwan o mas maikli. Maaaring ibigay ang pangangalagang pampakalma kasabay ng pangangalagang nagpapagaling.

Kabilang sa pangangalagang pampakalma ang:

- Pagpaplano ng paunang pangangalaga
- Pagtatasa ng pangangalagang pampakalma at konsultasyon
- Kabilang sa plano ng pangangalaga ang lahat ng awtorisadong pangangalagang pampakalma at

nagpapagaling

- Kabilang sa pangkat ng pangangalagang pampakalma ang, ngunit hindi limitado sa:
  - Doktor ng medisina o osteopathy
  - Katulong na doktor
  - Rehistradong nars
  - Lisensyadong bokasyonal na nars o nurse practitioner
  - Social worker
  - Chaplain
- Koordinasyon ng pangangalaga
- Pamamahala ng pananakit at sintomas
- Mga serbisyo sa kalusugan ng isip at panlipunang medikal

Hindi makakakuha ng magkasabay na pangangalagang pampakalma (nakagagaling) at pangangalaga ng hospisyo ang mga nasa hustong gulang na may edad na 21 o mas matanda. Kung tumatanggap ka ng pangangalagang pampakalma at kuwalipikado para sa pangangalaga sa hospisyo, maaari mong hilingin na gawin itong pangangalaga sa hospisyo sa anumang oras.

Pagpapaospital

Mga serbisyo ng anesthesiologist

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo ng anesthesiologist na medikal na kinakailangan sa panahon ng saklaw na pamamalagi sa ospital. Ang isang anesthesiologist ay isang provider na espesyalista sa pagbibigay ng anesthesia sa mga pasyente. Ang anesthesia ay isang uri ng gamot na ginagamit sa panahon ng ilang pamamarang medikal o para sa ngipin.

Mga serbisyo sa ospital para sa inpatient

Sinasaklaw ng Partnership ang pangangalaga sa ospital para sa inpatient na medikal na kinakailangan kapag ipinasok ka sa ospital.

Rapid Whole Genome Sequencing

Ang Rapid Whole Genome Sequencing (RWGS) ay isang saklaw na benepisyo para sa sinumang

miyembro ng Medi-Cal na may 1 taong gulang o mas bata pa at nakakakuha ng mga serbisyo sa ospital para sa inpatient sa isang yunit ng masinsinang pangangalaga (intensive care unit). Kabilang dito ang individual sequencing, trio sequencing para sa magulang o mga magulang at ng kanilang sanggol, at ultra-rapid sequencing.

Ang RWGS ay isang bagong paraan para ma-diagnose ang mga kondisyon nang nasa oras para makaapekto sa pangangalaga sa mga batang 1 taong gulang o mas bata na nasa Intensive Care Unit (ICU).

Mga serbisyong pag-oopera

Sinasaklaw ng Partnership ang mga medikal na kinakailangang operasyon na isinagagasawa sa isang ospital.

Pinalawig na coverage pagkatapos manganak

Sinasaklaw ng Partnership ang buong saklaw na coverage nang hanggang sa 12 buwan pagkatapos ng pagtatapos ng pagbubuntis anuman ang pagkamamamayan, katayuan ng pandarayuhan, mga pagbabago sa kita, o kung paano magtatapos ang pagbubuntis.

Mga serbisyo at device na panrehabilitasyon at habilitasyon (therapy)

Kabilang sa benepisyong ito ang mga serbiyo at device na tumutulong sa mga taong may mga pinsala, kapansanan, o pangmatagalang kondisyon para magkaroon o mapanumbalik ang mga kakayahan ng isip at katawan.

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong panrehabilitasyon at habilitasyon na inilalarawan sa seksyong ito kung natutugunan ang lahat ng sumusunod na kinakailangan:

- Medikal na kinakailangan ang mga serbisyo
- Binibigyang-pansin ng mga serbisyong ito ang kondisyon ng kalusugan
- Tumutulong ang mga serbisyong ito na panatilihin, matutunan, o pahusayin ang mga kasanayan at paggana para sa araw-araw na pamumuhay
- Kukuhanin mo ang mga serbisyong ito sa isang pasilidad na nasa network, maliban kung mapag-alaman ng doktor sa network na ito ay medikal na kinakailangan para makuha mo ang mga serbisyo sa isa pang lugar o sa isang pasilidad na nasa network na hindi available para gamutin ang iyong kondisyon ng kalusugan

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong rehabilitasyon/habilitasyon:

Acupuncture

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong acupuncture para maiwasan, baguhin, o pagalingin ang pagkadama ng malubha at nagpapatuloy na pangmatagalang pananakit na dulot ng isang

karaniwang kondisyong medikal. Sumasailalim ang mga serbisyong ito sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot) ng Partnership.

Audiology (pandinig)

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong audiology. Maaaring may mga limitasyon ka sa kung ilang pagpapatingin sa audiologist ang makukuha mo bawat buwan. Sumasailalim ang mga serbisyong ito sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot) ng Partnership.

Mga paggamot sa kalusugan ng pag-uugali

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo sa paggamot sa kalusugan ng pag-uugali (BHT) para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang sa pamamagitan ng benepisyo ng Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer. Kabilang sa BHT ang mga serbisyo at mga programang paggamot tulad ng applied behavior analysis at mga programang

pamamagitan sa pag-uugali na nakabatay sa ebidensya na bumubuo o nagpapanumbalik, sa pinakamabisang makakaya, ng paggana ng isang miyembrong wala pang 21 taong gulang.

Itinuturo ng mga serbisyong BHT ang mga kasanayan sa gamit ang pag-oobserba sa ugali at pagpapatatag o sa pamamagitan ng pagdikta para ituro ang bawat hakbang ng tina-target na ugali. Nakabatay ang mga serbisyong BHT sa matibay na ebidensya. Hindi ito pang-eksperimento. Kabilang sa mga halimbawa ng mga serbisyo ng BHT ang mga pamamaraang gumagamit ng prinsipyo ng pagkatuto para baguhin ang pag-uugali (behavioral intervention), mga pakete ng proseso para matutunan ng mga pasyente na maging eksperto sa pagkontrol ng kanilang pag-uugali (cognitive behavioral intervention), komprehensibong paggamot sa pag-uugali, at sistematikong paraan ng pagbabago ng ugali gamit ang mga prinsipyo ng

sikolohiya (applied behavioral analysis).

Dapat medikal na kinakailangan ang mga serbisyong BHT, inirereseta ng isang lisensyadong doktor o psychologist, inaprubahan ng Partnership, at ibinibigay sa paraang sumusunod sa inaprubahang plano ng paggamot.

Rehabilitasyon ng puso

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong rehabilitasyon ng puso para sa inpatient at outpatient.

Matibay na kagamitang medikal (DME)

Sinasaklaw ng Partnership ang pagbili o pag-upa ng mga supply, kagamitan, at iba pang serbisyong kaugnay ng DME na may reseta ng doktor, katulong na doktor, nurse practitioner, o espesyalistang nars. Sinasaklaw ang mga iniresetang item na DME na medikal na kinakailangan para maingatan ang mga

paggana ng katawan na mahalaga sa mga gawain sa pang-araw-araw na pamumuhay o para maiwasan ang pangunahing pisikal na kapansanan.

Sa pangkalahatan, hindi sinasaklaw ng Partnership ang:

- Kaalwanan, kaginhawaan, o mamahaling kagamitan, mga feature, at supply, maliban sa mga breast pump na itinitingi ayon sa naunang inilarawan sa kabanatang ito sa ilalim ng "Mga breast pump at supply" sa "Pangangalaga sa ina at bagong silang na sanggol"
- Mga bagay na hindi nilalayon upang mapanatili ang mga normal na gawain sa pang-araw-araw na pamumuhay, tulad ng mga kagamitan sa pag-eehersisyo kabilang ang mga device para magbigay ng mas higit na suporta para sa mga aktibidad na libangan o laro
- Mga kagamitan sa kalinisan, maliban kung medikal na kinakailangan para sa isang miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Mga item na hindi pangmedikal tulad ng mga

sauna bath o elevator

- Mga pagbabago sa iyong bahay o sasakyan
- Ang mga device para sa pagsusuri ng dugo o iba pang substansya ng katawan (saklaw ng Medi-Cal Rx ang mga pang-monitor ng glucose sa dugo para sa diabetes, patuloy na pang-monitor ng glucose, test strip, at lanseta)
- Mga elektronikong pang-monitor ng puso o mga baga maliban sa mga pang-monitor ng tibok ng puso at paghinga (apnea) ng sanggol
- Pagkumpuni o pagpapalit ng kagamitan dahil nawala, ninakaw, o maling paggamit, maliban kung medikal na kinakailangan para sa isang miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Iba pang item na hindi karaniwang ginagamit sa pangunahing pangangalagang pangkalusugan

Sa ilang kaso, maaaring aprubahan ang mga item na ito kapag isinumite ng iyong doktor ang isang kahilingan para sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Nutrisyon gamit ang tubo (enteral) at sa pamamagitan ng ugat (parenteral)

Ginagamit ang mga pamamaraang ito ng paghahatid ng nutrisyon sa katawan kapag pinipigilan ka ng medikal na kondisyon na kumain nang normal. Maaaring saklawin ng Medi-Cal Rx ang mga formula ng nutrisyon gamit ang tubo at mga produkto para sa nutrisyon sa pamamagitan ng ugat kung medikal na kinakailangan. Sinasaklaw ng Partnership ang mga pump at tubo para sa enteral at parenteral, kapag medikal na kinakailangan.

Mga hearing aid

Sinasaklaw ng Partnership ang mga hearing aid kung sinuri ka para sa pagkawala ng pandinig, medikal na kinakailangan ang mga hearing aid, at mayroon kang reseta mula sa iyong doktor. Limitado ang coverage sa pinakamurang halaga ng aid na tumutugon sa iyong mga medikal na

pangangailangan. Sasaklawin ng Partnership ang isang hearing aid maliban kung kailangan ang hearing aid para sa bawat tainga para sa mas maayos na resulta kaysa isang hearing aid lang na makukuha mo.

Mga hearing aid para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang:

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong medikal na karapat-dapat sa CCS, kabilang ang mga hearing aid. Sasaklawin ng Partnership ang mga hearing aid na medikal na kinakailangan bilang bahagi ng saklaw ng Medi-Cal.

Mga hearing aid para sa mga miyembrong 21 taong gulang at mas matanda.

Sa ilalim ng Medi-Cal, sasaklawin ng Partnership ang sumusunod para sa bawat saklaw na hearing aid:

- Mga hulma para sa tainga na kailangan sa

pagsukat

- Isang karaniwang pakete ng baterya
- Mga pagbisita para matiyak na gumagana nang maayos ang aid
- Mga pagbisita para sa paglinis at pagsukat ng iyong hearing aid
- Pagkumpuni ng iyong hearing aid
- Mga accessory ng hearing aid at mga pag-upa

Sa Medi-Cal, sasaklawin ng Partnership ang kapalit na hearing aid kung:

- Ang pagkawala ng iyong pandinig ay dahil hindi magawang ayusin ang iyong kasalukuyang hearing aid
- Nawala, ninakaw, o nasira ang iyong hearing aid at hindi na maaayos at hindi mo ito kasalanan. Dapat mo kaming bigyan ng abiso na ipinapaliwanang sa amin kung paano ito nangyari

Para sa mga nasa hustong gulang na may edad na 21 at mas matanda pa, **hindi** sasaklawin ng Medi-Cal ang:

- Pagpapalit ng mga baterya ng hearing aid

Mga serbisyong pangkalusugan sa bahay

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo pangkalusugan na isinasagawa sa iyong bahay kapag medikal na kinakailangan at inireseta ng iyong doktor o katulong na doktor, nurse practitioner, o espesyalistang nars.

Limitado ang mga serbisyong pangkalusugan sa bahay sa mga serbisyong sinasaklaw ng Medi-Cal, kabilang ang:

- Part-time na pangangalaga ng skilled nursing
- Part-time na tulong sa kalusugan sa bahay
- Skilled physical, occupational, at speech therapy
- Mga serbisyong medikal na panlipunan
- Mga medikal na supply

Mga medikal na supply, kagamitan, at kasangkapan

Sinasaklaw ng Partnership ang mga medikal na supply na inireseta ng mga doktor, katulong na doktor, mga nurse practitioner, at espesyalistang nars. Sinasaklaw ang ilang medikal na supply sa

pamamagitan ng Medi-Cal Rx, bahagi ng Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal, at hindi ng Partnership. Kapag sinasaklaw ng Medi-Cal Rx ang mga supply, sisingilin ng provider ang Medi-Cal.

Hindi sasaklawin ng Medi-Cal ang:

- Kabilang ang mga karaniwang gamit sa bahay, ngunit hindi limitado sa:
  - Adhesive tape (lahat ng uri)
  - Rubbing alcohol
  - Mga kosmetiko
  - Mga cotton ball at pang-swab
  - Mga dusting powder o pulbos
  - Mga pamunas na tisyu
  - Witch hazel
- Kabilang ang mga karaniwang remedyo sa bahay, ngunit hindi limitado sa:
  - Puting petrolatum
  - Mga langis at losyon sa tuyong balat
  - Talc at mga produktong may kasamang talc
  - Mga oxidizing agent tulad ng hydrogen peroxide
  - Carbamide peroxide at sodium perborate

- Mga shampoo na hindi kailangan ng reseta
- Mga inilalagay o ipinapahid sa bahagi ng katawan na nagtataglay ng benzoic at salicylic acid ointment, salicylic acid cream, ointment o liquid, at zinc oxide paste
- Iba pang item na hindi karaniwang ginagamit sa pangunahing pangangalaga ng kalusugan, at regular at pangunahing ginagamit ng mga taong walang partikular na medikal na pangangailangan

Occupational therapy

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong occupational therapy kabilang ang pagsusuri para sa occupational therapy, pagpaplano ng paggamot, paggamot, tagubilin, at mga serbisyong pagkonsulta. Ang mga serbisyong occupational therapy ay limitado sa 2 serbisyo kada buwan, kasabay ng mga serbisyong acupuncture, audiology, chiropractic, at speech therapy (hindi gagamitin ang mga limitasyon sa mga batang wala pang 21 taong gulang). Maaaring paunang aprubahan (paunang

pahintulot) ng Partnership ang mas maraming serbisyo kapag medikal na kinakailangan.

Orthotics/prostheses

Sinasaklaw ng Partnership ang mga device na orthotic at prosthetic at mga serbisyo na medikal na kinakailangan at inireseta ng iyong doktor, podiatrist, dentista, o provider ng medikal na hindi doktor. Kabilang sa mga ito ang mga naka-implant na device sa pandinig, breast prosthesis/mga mastectomy bra, mga gamit na pang-compression para sa nasunog na bahagi ng katawan, at prosthetics para mapanumbalik ang paggana o palitan ang bahagi ng katawan, o suportahan ang mahina o nasirang hugis ng bahagi ng katawan.

Mga supply na ostomy at urological

Sinasaklaw ng Partnership ang mga ostomy bag, catheter para sa pag-ihi, bag para sa tagas, supply sa paghugas ng sugat, at mga pandikit. Hindi

kabilang sa mga ito ang mga supply para sa kaalwanan o kaginhawaan, o maluhong kagamitan o mga feature.

Pisikal na therapy

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong physical therapy na medikal na kinakailangan, kabilang ang pagsusuri ng physical therapy, pagpaplano ng paggamot, paggamot, tagubilin, mga serbisyong pagkonsulta, at pagpahid ng mga gamot sa balat.

Rehabilitasyon para sa pulmonya

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong rehabilitasyon ng baga na medikal na kinakailangan at inirereseta ng isang doktor.

Mga serbisyo sa pasilidad ng skilled nursing

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo sa pasilidad ng skilled nursing na medikal na

kinakailangan kung mayroon kang kapansanan at kailangan ng mataas na antas ng pangangalaga. Kabilang sa mga serbisyong ito ang kuwarto at pagkain sa isang lisensyadong pasilidad na may 24 na oras kada araw ng pangangalaga ng skilled nursing.

Speech therapy

Sinasaklaw ng Partnership ang speech therapy na medikal na kinakailangan. Limitado ang mga serbisyo ng speech therapy sa 2 serbisyo kada buwan, kasabay ng mga serbisyong acupuncture, audiology, chiropractic, at occupational therapy. Hindi gagamitin ang mga limitasyon sa mga batang wala pang 21 taong gulang. Maaaring paunang aprubahan (paunang pahintulot) ng Partnership ang mas maraming serbisyo kapag medikal na kinakailangan.

Mga serbisyo para sa transgender

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo para sa transgender (mga serbisyong pagpapatunay ng kasarian) kapag medikal na kinakailangan ito o kapag natugunan ng mga serbisyo ang mga tuntunin para sa operasyong pagreretoke.

Mga klinikal na pagsubok

Sinasaklaw ngPartnership ang mga gastos sa regular na pangangalaga para sa mga pasyenteng tinatanggap sa mga klinikal na pagsubok, kabilang ang mga klinikal na pagsubok para sa kanser, na nakalista para sa Estados Unidos sa https://clinicaltrials.gov.
Sinasaklaw ng Medi-Cal Rx, bahagi ng FFS Medi-Cal, ang karamihang inireresetang gamot para sa outpatient. Para malaman ang higit pa, basahin ang “Mga inireresetang gamot para sa outpatient” sa kabanatang ito.

Mga serbisyo sa laboratoryo at radiology

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo ng laboratoryo at ng X-ray para sa outpatient at inpatient kapag medikal na kinakailangan. Sinasaklaw ang mga makabagong pamamaraan ng pagkuha ng larawan (imaging) tulad ng mga CT scan, MRI, at PET scan batay sa medikal na pangangailangan.

Mga serbisyo para makaiwas sa sakit at kagalingan at pamamahala ng pangmatagalang sakit

Sinasaklaw ng Partnership ang:

- Mga bakunang inirerekomenda ng Komite ng Pagpapayo para sa mga Kasanayan sa Pagbabakuna (Advisory Committee for Immunization Practices, ACIP)
- Mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya
- Mga rekomendasyon ng American Academy of Pediatrics Bright Futures

(https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Pag-screen sa masasamang karanasan sa pagkabata (adverse childhood experiences, ACE)
- Mga serbisyong pag-iwas sa hika
- Mga serbisyong pag-iwas sa sakit para sa mga kababaihan na inirekomenda ng American College of Obstetricians and Gynecologists
- Pagtulong sa pagtigil sa paninigarilyo, tinatawag ding mga serbisyong paghinto sa paninigarilyo nang may tulong na therapy, payo o gamot
- Inirerekomenda ng United States Preventive Services Task Force Grade A at B ang mga serbisyo para makaiwas sa sakit

Mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya

Ibinibigay ang mga serbisyong pagpaplano ng pamilya sa mga miyembrong nasa edad ng panganganak para hayaan silang pumili ng dami at pagitan ng mga anak. Kabilang sa mga serbisyong ito ang lahat ng pamamaraan ng pagkontrol sa pagbubuntis na inaprubahan ng Food and Drug

Administration (FDA). Available ang mga PCP at espeyalistang OB/GYN ngPartnership para sa mga serbisyong pagpaplano ng pamilya.

Para sa mga serbisyong pagpaplano ng pamilya, maaari kang pumili ng isang doktor ng Medi-Cal o klinika na hindi sa network ng Partnership nang hindi kailangang kumuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa Partnership. Kung kumuha ka ng mga serbisyo na walang kaugnayan sa pagpaplano ng pamilya mula sa isang provider na wala sa network, maaaring hindi saklawin ang mga serbisyong iyon. Para malaman ang higit pa, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Pamamahala ng talamak na sakit

Sinasaklaw din ng Partnership ang mga programa sa pamamahala ng pangmatagalang sakit na nakatuon sa mga sumusunod na kondisyon:

- Diabetes
- Sakit sa puso
- Hika

Para sa impormasyon sa pangangalaga para makaiwas sa sakit para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, basahin ang Kabanata 5, "Pangangalaga sa bata at kabataang walang sakit" sa handbook na ito.

Programang Pag-iwas sa Diabetes

Ang Programang Pag-iwas sa Diabetes (Diabetes Prevention Program, DPP) ay isang programa sa pagbabago ng pamumuhay na nakabatay sa ebidensya. Nakatuon ang 12 buwang programang ito sa mga pagbabago ng pamumuhay. Idinisenyo ito para maiwasan o maantala ang pagsisimula ng Type 2 diabetes sa mga taong na-diagnose na may prediabetes. Maaaring kwalipikado para sa ikalawang taon ang mga miyembrong nakatutugon sa pamantayan. Nagbibigay ang programa ng pagtuturo at suporta sa grupo. Kabilang sa mga pamamaraan ang, ngunit hindi limitado sa:

- Pagbibigay ng kasamahang nagtuturo
- Pagtuturo ng pagsubaybay sa sarili at paglutas ng problema
- Pagbibigay ng panghihikayat at puna
- Pagbibigay ng mga babasahing may impormasyon para suportahan ang mga layunin
- Pagsubaybay sa regular na pagtitimbang para makatulong na makamit ang mga layunin

Dapat makamit ng mga miyembro ang ilang tuntunin para makasali sa DPP. Tumawag sa Partnership para malaman kung kuwalipikado ka sa programa.

Mga serbisyong pagretoke

Sinasaklaw ng Partnership ang operasyon para iwasto o ayusin ang mga abnormal na istruktura ng katawan para mapabuti o gumawa ng normal na itsura hangga't maaari. Ang mga abnormal na istruktura ng katawan ay ang mga sanhi ng mga depekto mula sa pagkabata, mga abnormalidad sa paglaki, trauma, impeksiyon, mga tumor, sakit, o paggamot ng sakit na nagdulot ng pagkawala ng

isang istruktura ng katawan, tulad ng pagtanggal ng isa o dalawang suso (mastectomy). Maaaring ilapat ang ilang limitasyon at mga pagbubukod.

Mga serbisyong pag-screen sa karamdaman dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo sa karamdaman dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal:

- Pag-screen para sa Alak at Droga, Pagtatasa, mga Maikling Pamamagitan, at Referral sa Paggamot (Alcohol and Drug Screening, Assessment, Brief Interventions, and Referral to Treatment, SABIRT)

Para sa coverage ng paggamot mula sa county, basahin ang "Mga serbisyong paggamot sa karamdaman dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal" mamaya sa kabanatang ito.

Mga benepisyo sa paningin

Sinasaklaw ng Partnership ang:

- Isang regular na pagsusuri ng mata isang beses bawat 24 na buwan; sinasaklaw ang mas madalas na pagsusuri ng mata kung medikal na kinakailangan para sa mga miyembro, tulad ng mga may diabetes
- Salamin sa mata (mga frame at lens) isang beses bawat 24 na buwan na may wastong reseta
- Pagpapalit ng salamin sa mata sa loob ng 24 na buwan kung nagbago ang iyong reseta o nawala, ninakaw, o nabasag ito at hindi na maayos, at hindi mo ito kasalanan. Dapat mo kaming bigyan ng abiso na nagpapaliwanag kung paano nawala, ninakaw, o nasira ang iyong salamin sa mata.
- Mga device para sa mahinang paningin kung mayroon kang kapansanan sa paningin na nakakaapekto sa iyong kakayahang magsagawa ng mga pang-araw-araw na gawain (tulad ng macular degeneration na may kaugnayan sa edad) at karaniwang salamin sa mata, mga contact lens, gamot, o operasyon na hindi maitatama ang iyong kapansanan sa paningin.
- Mga contact lens na medikal na kinakailangan. Maaaring saklawin ang pagsusuri para sa contact

lens at mga contact lens kung hindi possible ang paggamit ng salamin sa mata dahil sa sakit sa mata o kondisyon (tulad ng natanggal na tainga). Kabilang sa mga medikal na kondisyon na kuwalipikado para sa espesyal na mga contact lens ang, ngunit hindi limitado sa, aniridia, aphakia, at keratoconus.

Mga benepisyong transportasyon para sa mga sitwasyong hindi emergency

Maaari kang kumuha ng medikal na transportasyon kung mayroon kang mga medikal na pangangailangan na hindi ka maaaring gumamit ng kotse, bus, o taxi para makapunta sa iyong mga appointment para sa medikal na pangangalaga. Maaari kang kumuha ng medikal na transportasyon para sa mga saklaw na serbisyo at mga appointment sa parmasya na saklaw ng Medi-Cal. Maaari kang humiling ng medikal na transportasyon sa pamamagitan ng paghiling sa iyong doktor, dentista, podiatrist, o provider sa kalusugan ng isip o karamdaman dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal. Magpapasya ang iyong provider ng tamang

uri ng transportasyon para matugunan ang iyong mga pangangailangan.

Kung matuklasan nila na kailangan mo ng medikal na transportasyon, irereseta ito gamit ang isang form at pagsusumite nito sa Partnership. Kapag naaprubahan, magagamit ang pag-apruba hanggang sa 12 buwan, depende sa medikal na pangangailangan. Kapag naaprubahan, makakakuha ka ng mas maraming pagsakay na kailangan mo. Kakailanganin ng iyong doktor na muling suriin ang iyong medikal na pangangailangan para sa medikal na transportasyon at, kung naaangkop, muling aprubahan ang iyong reseta para sa medikal na transportasyon kapag ito ay nag-expire, kung kwalipikado ka pa rin. Maaaring muling aprubahan ng iyong doktor ang medikal na transportasyon para sa hanggang sa 12 buwan o mas mababa.

Ang medikal na transportasyon ay transportasyon sa isang ambulansya, litter van, wheelchair van, o sasakyang panghimpapawid. Pinahihintulutan ng Partnership ang pinakamurang halaga ng medikal

na transportasyon para sa iyong mga medikal na pangangailangan kapag kailangan mo ng sasakyan papunta sa iyong appointment. Halimbawa, ibig sabihin nito na kung maaari kang pisikal o medikal na maihatid ng isang wheelchair van, hindi babayaran ng Partnership ang ambulansya. May karapatan ka lamang sa sasakyang panghimpapawid kung ginagawang imposible ng iyong medikal na kondisyon ang anumang anyo ng transportasyon sa lupa.

Makakakuha ka ng medikal na transportasyon kung:

- Ito ay pisikal o medikal na kinakailangan, may nakasulat na pahintulot ng isang doktor o iba pang provider dahil hindi ka maaaring pisikal o medikal na gumamit ng kotse, bus, tren, o taxi para pumunta sa iyong appointment
- Kailangan mo ng tulong mula sa driver papunta at pag-alis sa iyong bahay, sasakyan, o lugar ng paggamot dahil sa pisikal o mental na kapansanan

Para humiling ng medikal na transportasyon na inireseta ng iyong doktor para sa mga hindi agarang (regular) appointment, tumawag sa Partnership sa

1-866-828-2303 nang hindi bababa sa 5 araw ng negosyo (Lunes-Biyernes) bago ang iyong appointment. Para sa mga agarang appointment, tumawag sa lalong madaling panahon. Ihanda ang iyong ID card ng miyembro ng Partnership kapag tatawag ka.

Mga limitasyon ng medikal na transportasyon

Nagbibigay ang Partnership ng pinakamurang halaga ng medikal na transportasyon na tumutugon sa iyong mga medikal na pangangailangan papunta sa provider na pinakamalapit sa iyong bahay kung saan may available na appointment. Hindi ka makakakuha ng medikal na transportasyon kung hindi sinasaklaw ng Medi-Cal ang serbisyong kinukuha mo, o hindi ito saklaw ng Medi-Cal na appointment patungo sa parmasya. Ang listahan ng mga saklaw na serbisyo ay nasa seksyon na “Mga benepisyo at serbisyo” sa Kabanata 4 ng handbook na ito.

Kung sinasaklaw ng Medi-Cal ang uri ng appointment ngunit hindi sa pamamagitan ng planong pangkalusugan, hindi sasaklawin ng Partnership ang medikal na transportasyon ngunit maaaring tulungan kang mag-iskedyul ng iyong transportasyon sa Medi-Cal. Hindi saklaw ang transportasyon sa labas ng network o lugar ng serbisyo ng Partnership malibang kung maagang pinahintulutan ng Partnership. Para malaman ang higit pa o para humiling ng medikal na transportasyon, tumawag sa Partnership sa 1-866-828-2303.

Gastos ng miyembro

Walang gastos kapag inaasikaso ng Partnership ang transportasyon.

Paano kumuha ng hindi medikal na transportasyon

Kabilang sa iyong mga benepisyo ang pagkuha ng

masasakyan papunta sa iyong mga appointment kapag ang appointment ay para sa saklaw na serbisyo ng Medi-Cal at wala kang anumang makuhang transportasyon. Makakakuha ka ng sasakyan, nang walang bayad, kapag sinubukan mo ang lahat ng iba pang paraan para kumuha ng transportasyon at:

- Magbibiyahe papunta at pauwi mula sa isang appointment para sa isang serbisyo ng Medi-Cal na pinahintulutan ng iyong provider, o
- Pagkuha ng mga reseta at mga medikal na supply

Pinapayagan ka ng Partnership na gumamit ng kotse, taxi, bus, o iba pang pampubliko o pribadong paraan ng pagpunta sa iyong medikal na appointment para sa mga serbisyong saklaw ng Medi-Cal. Sasaklawin ng Partnership ang pinakamurang halaga ng uri ng hindi medikal na transportasyon na tumutugon sa iyong mga pangangailangan. Kung minsan, maaaring ibalik ng

Partnership ang iyong ibinayad (babayaran ka) para sa mga biyahe gamit ang isang pribadong sasakyan na inasikaso mo. Dapat aprubahan ito ng Partnership bago mo makuha ang pagsakay.

Dapat mong sabihin sa amin kung bakit hindi ka makasasakay sa anumang ibang paraan, tulad ng bus. Maaari kang tumawag, mag-email, o sabihin sa amin nang personal. Kung mayroon kang makukuhang transportasyon o maaari kang magmaneho papunta sa appointment, hindi ka babayaran ng Partnership. Ang benepisyong ito ay para lamang sa mga miyembrong hindi makakuha ng transportasyon.

Para sa bayad sa milyahe, dapat kang magpasa ng mga kopya ng:

- Lisensya ng driver,
- Rehistro ng sasakyan, at
- Katibayan ng insurance ng sasakyan

Para humiling ng biyahe para sa mga serbisyong pinahintulutan, tumawag sa Partnership sa 1-866-

828-2303 nang hindi bababa sa isang araw ng negosyo (Lunes - Biyernes) bago ang iyong appointment, o sa lalong madaling panahon na magagawa mo kapa mayroon kang agarang appointment. Ihanda ang iyong ID card ng miyembro ng Partnership kapag tatawag ka.

Tandaan: Maaari ding makipag-ugnayan ang mga American Indian sa kanilang Indian Health Care Provider para humiling ng hindi medikal na transportasyon.

Mga limitasyon ng hindi medikal na transportasyon

Nagbibigay ang Partnership ng pinakamurang halaga ng hindi medikal na transportasyon na tumutugon sa iyong mga pangangailangang pumunta sa pinakamalapit na provider mula sa iyong bahay kung saan available ang appointment. Hindi kayang magmaneho ng mga miyembro o direktang mabayaran para sa hindi medikal na

transportasyon. Para malaman ang higit pa, tumawag sa Partnership sa 1-866-828-2303.

Hindi magagamit ang hindi medikal na transportasyon kung:

- Medikal na kinakailangan ang isang ambulansya, litter van, wheelchair van, o iba pang anyo ng medikal na transportasyon para pumunta sa saklaw na serbisyo ng Medi-Cal
- Kailangan mo ng tulong mula sa driver papunta at pag-alis sa tirahan, sasakyan, o sa lugar ng paggamot dahil sa pisikal o medikal na kondisyon
- Nakasakay ka sa isang wheelchair at hindi makapasok at makababa mula sa sasakyan nang walang tulong ng driver
- Hindi sinasaklaw ng Medi-Cal ang serbisyo

Gastos ng miyembro

Walang gastos kapag inasikaso ng Partnership ang hindi medikal na transportasyon.

Mga gastos sa pagbiyahe

Sa ilang kaso, kung kailangan mong bumiyahe para

sa mga appointment sa doktor na hindi available malapit sa iyong bahay, maaaring saklawin ng Partnership ang mga gastos sa pagbiyahe tulad ng mga pagkain, pamamalagi sa hotel, at iba pang nauugnay na gastos tulad ng paradahan, mga toll, atbp. Maaari ding saklawin ang mga gastos sa pagbiyahe na ito para sa isang taong bibiyahe kasama mo para tulungan ka sa iyong appointment o isang taong magdodonasyon ng organ sa iyo para sa pag-transplant ng organ. Kailangan mong humiling ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para sa mga serbisyong ito sa pamamagitan ng pagtawag sa Partnership sa 1-866-828-2303.Iba pang saklaw na benepisyo at programa ng Partnership

Mga pangmatagalang serbisyo ng pangangalaga at suporta

Sinasaklaw ng Partnership, para sa mga kwalipikadong miyembro, ang mga pangmatagalang

serbisyong pangangalaga at mga suporta sa sumusunod na uri ng mga pasilidad o bahay para sa pangmatagalang pangangalaga:

- Mga serbisyo sa pasilidad ng skilled nursing na inaprubahan ng Partnership
- Mga serbisyo ng pasilidad para sa pangangalaga sa subacute na sakit (kabilang ang mga nasa hustong gulang at mga bata) ayon sa inaprubahan ng Partnership
- Kabilang sa mga serbisyo sa pasilidad ng panggitnang pangangalaga na inaaprubahan ng Partnership ang:
  - Pasilidad ng panggitnang pangangalaga/may kapansanan sa pag-unlad (Intermediate care facility/developmentally disabled, ICF/DD)
  - Pasilidad ng panggitnang pangangalaga/may kapansanan sa pag-unlad-habilitasyon (Intermediate care facility/developmentally disabled- ICF/DD-H), at
  - Pasilidad ng panggitnang pangangalaga/may kapansanan sa pag-unlad-pangangalaga (Intermediate care facility/developmentally

disabled-nursing, CF/DD-N)

Kung kwalipikado ka para sa mga pangmatagalang serbisyo ng pangangalaga, sisiguraduhin ng Partnership na maipapasok ka sa isang pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan o bahay na nagbibigay ng antas ng pangangalaga na pinakaangkop sa iyong mga medikal na pangangailangan.

Kung may mga tanong ka tungkol sa mga pangmatagalang serbisyo ng pangangalaga, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Pamamahala ng pangunahing pangangalaga

Mahirap ang pagkuha ng pangangalaga mula sa iba't ibang provider o sa iba’t ibang sistema ng kalusugan. Gustong matiyak ng Partnership na nakukuha ng mga miyembro ang lahat ng serbisyong medikal na kinakailangan, inireresetang

gamot, at serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali. Maaaring makatulong ang Partnership sa koordinasyon at pamamahala ng iyong mga pangangailangan sa kalusugan, nang wala kang babayaran. Available ang tulong na ito kahit sinasaklaw ng isa pang programa ang mga serbisyo.

Maaaring mahirap alamin kung paano matutugunan ang iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan pagkatapos mong umalis ng ospital o kung kukuha ka ng pangangalaga sa iba't ibang sistema. Narito ang ilang paraan na makatutulong ang Partnership sa iyo:

- Kung nahihirapan ka sa pagkuha ng follow-up na appointment o mga gamot pagkatapos mong lumabas sa ospital, maaari kang tulungan ng Partnership.
- Kung kailangan mo ng tulong sa pagkuha ng personal na appointment, maaari kang tulungan ng Partnership na kumuha ng libreng

transportasyon.

Kung may mga tanong ka o alalahanin tungkol sa iyong kalusugan o sa kalusugan ng iyong anak, tumawag sa Koordinasyon ng Pangangalaga sa 1-800-809-1350 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Pamamahala ng Pangangalaga sa Kumplikadong Sakit (Complex Care Management, CCM)

Maaaring kwalipikado ang mga miyembro na may mas maraming kumplikadong pangangailangan sa kalusugan para sa mga dagdag na serbisyong nakatuon sa koordinasyon ng pangangalaga. Nag-aalok angPartnership ng mga serbisyong Pamamahala ng Pangangalaga sa Kumplikadong Sakit (CCM).

Kung nakatala ka sa CCM o Enhanced Care Management, (basahin sa ibaba) titiyakin ng Partnership na mayroon kang isang nakatalagang tagapamahala ng pangangalaga na makatutulong sa

pamamahala ng pangunahing pangangalaga na inilarawan sa itaas at sa iba pang suporta sa paglipat ng pangangalaga na magagamit kung pinalabas ka sa ospital, pasilidad ng sanay na pangangalaga, ospital ng saykayatriko, o paggamot sa tirahan.

Pamamahala ng Pinahusay na Pangangalaga (Enhanced Care Management, ECM)

Sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyong ECM para sa mga miyembrong may napakakumplikadong mga pangangailangan. May dagdag na mga serbisyo ang ECM para tulungan kang kumuha ng pangangalagang kinakailangan mo para manatiling malusog. Isinasaayos nito ang iyong pangangalaga mula sa mga doktor at iba pang provider. Tumutulong ang ECM sa koordinasyon ng pangunahing pangangalaga at pangangalaga para makaiwas sa sakit, panandaliang pangangalaga,

kalusugan ng pag-uugali, pag-unlad, kalusugan ng bibig, mga pangmatagalang serbisyo at suporta na nakabase sa komunidad (long-term services and supports, LTSS), at mga referral sa mapagkukunan sa komunidad.

Kung kwalipikado ka, maaaring makipag-ugnayan sila sa iyo tungkol sa mga serbisyong ECM. Maaari ka ring tumawag sa Partnership para malaman kung at kailan ka makakukuha ng ECM. O makipag-usap sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan. Malalaman nila kung kwalipikado ka para sa ECM o ire-refer ka sa mga serbisyo ng pamamahala ng pangangalaga.

Mga saklaw na serbisyong ECM

Kung kwalipikado ka para sa ECM, magkakaroon ka ng sarili mong pangkat ng pangangalaga na may isang pinunong tagapamahala ng pangangalaga (lead care manager). Kakausapin ka nila at ang iyong mga doktor, espesyalista, parmasyutiko,

tagapamahala ng kaso, provider ng mga serbisyong panlipunan, at iba pa. Tinitiyak nilang nakikipagtulungan ang lahat para makuha mo ang pangangalagang kailangan mo. Matutulungan ka rin ng pinunong tagapamahala ng pangangalaga na maghanap at mag-apply para sa iba pang serbisyo sa iyong komunidad. Kabilang sa ECM ang:

- Pag-aanunsyo at pakikipag-usap
- Komprehensibong pagtatasa at pamamahala ng pangangalaga
- Pinahusay na koordinasyon ng pangangalaga
- Pagtataguyod ng kalusugan
- Komprehensibong pangangalaga sa paglipat
- Mga serbisyong suporta sa miyembro at pamilya
- Koordinasyon at referral sa mga suportang pangkomunidad at panlipunan

Para alamin kung naaangkop ang ECM para sa iyo, makipag-usap sa iyong kinatawan ng Partnership o provider ng pangangalagang pangkalusugan.

Gastos ng miyembro

Walang gagastusin ang miyembro para sa mga

serbisyong ECM.

Mga Suporta sa Komunidad

Maaari kang maging kwalipikado upang makakuha ng ilang a serbisyo ng mga Suporta sa Komunidad, kung naaangkop. Ang mga Suporta sa Komunidad ay medikal na naaangkop at matitipid na alternatibong serbisyo o kapaligiran sa mga saklaw ng Medi-Cal State Plan. Hindi sapilitan ang mga serbisyong ito para sa mga miyembro. Kung kwalipikado ka at sumasang-ayon na makatanggap ng mga serbisyong ito, maaari silang makatulong sa iyo na mamuhay nang mas malaya. Hindi nito pinapalitan ang mga benepisyong nakukuha mo na sa Medi-Cal.

Kung kailangan mo ng tulong o gustong malaman kung anong mga Suporta sa Komunidad ang magagamit mo, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). O tumawag sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan.

Pag-transplant ng pangunahing organ

Mga pag-transplant para sa mga batang wala pang 21 taong gulang

Dapat i-refer ng Partnership ang mga karapat-dapat na bata sa CCS sa pasilidad na inaprubahan ng CCS para sa isang pagsusuri sa loob ng 72 oras mula nang matukoy ng doktor o espesyalista ng bata na ang bata ay isang potensyal na kandidato para sa transplant. Kung kinukumpirma ng pasilidad na aprubado ng CCS na kakailanganin ang pag-transplant at ligtas ito, sasaklawin ng Partnership ang pag-transplant at mga kaugnay na serbisyo.

Mga pag-transplant para sa mga nasa hustong gulang na may edad na 21 at mas matanda

Kung magpapasya ang iyong doktor na maaaring kailangan mo ng pag-transplant ng pangunahing organ, ire-refer ka ng Partnership sa isang kwalipikadong sentro ng pag-transplant para sa

pagsusuri. Kung kukumpirmahin ng sentro ng pag-transplant na kailangan ang pag-transplant at ligtas para sa iyong medikal na kondisyon, sasaklawin ng Partnership ang pag-transplant at iba pang kaugnay na serbisyo.

Ang mga pag-transplant ng pangunahing organ na sinasaklaw ng Partnership ay kinabibilangan ng, ngunit hindi limitado sa:

- Bone marrow
- Puso
- Puso/baga
- Kidney
- Kidney/lapay
- Atay
- Atay/maliit na bituka
- Baga
- Maliit na bituka

Mga programang pangangalaga sa mga walang tirahan

Maaaring makatanggap ang mga miyembrong walang tirahan ng saklaw na mga serbisyo mula sa mga provider ng pangangalaga sa mga walang tirahan (street medicine) sa loob ng network ng provider ng Partnership . Maaaring pumili ang

mga miyembrong nakararanas ng kawalan ng tirahan ng provider ng pangangalaga sa mga walang tirahan sa Partnership na maging kanilang provider ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP), kung natutugunan ng provider ng pangangalaga sa mga walang tirahan ang pamantayan ng kuwalipikasyon ng PCP at sumasang-ayon na maging PCP ng miyembro. Para malaman ang higit pa tungkol sa programang pangangalaga sa mga walang tirahan ng Partnership , tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Iba pang programa at serbisyo ng Medi-Cal

Iba pang serbisyo na makukuha mo sa pamamagitan ng Bayad para sa Serbisyo (Fee-for-Service, FFS) ng Medi-Cal o iba pang programa ng Medi-Cal

Hindi sinasaklaw ng Partnership ang ilang serbisyo, ngunit makukuha mo pa rin ang mga ito sa pamamagitan ng FFS Medi-Cal o iba pang programa ng Medi-Cal. Makikipagtulungan ang Partnership sa iba pang programa para tiyaking nakukuha mo ang lahat ng serbisyong medikal na kinakailangan, kabilang ang mga saklaw ng isa pang programa at hindi ng Partnership. Nakalista sa seksyong ito ang ilan sa mga serbisyong ito. Para malaman ang higit pa, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Mga inireresetang gamot para sa outpatient

Mga inireresetang gamot na saklaw ng Medi-Cal Rx

Ang mga inireresetang gamot na ibinibigay ng parmasya ay saklaw ng Medi-Cal Rx, na bahagi ng FFS Medi-Cal. Maaaring saklawin ng Partnership ang ilang gamot na ibinibigay ng provider sa isang opisina o klinika. Kung nireresetahan ka ng iyong provider ng mga gamot na ibinibigay sa opisina ng doktor o sa sentro ng infusion, maaaring ituring ang mga ito na mga gamot na ibinibigay ng doktor.

Kung ang isang medikal na propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na hindi nakabase sa parmasya ang nagbigay ng gamot, sinasaklaw ito sa ilalim ng medikal na benepisyo. Mareresetahan ka ng iyong provider ng mga gamot na nasa Listahan ng Gamot na nasa Kontrata ng Medi-Cal Rx.

Kung minsan, kailangan mo ng isang gamot na wala sa Listahan ng Gamot na nasa Kontrata. Kailangan ang pag-apruba sa mga gamot na ito bago ka kumuha ng iniresetang gamot sa parmasya. Susuriin ng at magpapasya ang Medi-Cal Rx sa mga kahilingang ito sa loob ng 24 na oras.

- Maaari kang bigyan ng parmasyutiko sa iyong parmasya para sa outpatient ng iyong 14 na araw ng supply na pang-emergency kung sa palagay niya ay kailangan mo ito. Babayaran ng Medi-Cal Rx ang gamot na pang-emergency na ibinibigay ng parmasya para sa outpatient.
- Maaaring tumanggi ang Medi-Cal Rx sa isang kahilingan na hindi pang-emergency. Kung gagawin nila ito, magpapadala sila sa iyo ng sulat na nagpapaliwanag kung bakit. Sasabihin nila sa iyo kung ano ang iyong mga pagpipilian. Para malaman ang higit pa, basahin ang “Mga Reklamo” sa Kabanata 6 ng handbook na ito.

Para malaman kung ang isang gamot ay nasa Listahan ng Gamot na nasa Kontrata o para kumuha

ng kopya ng Listahan ng Gamot na nasa Kontrata, tumawag sa Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 7 o 711. O pumunta sa website ng Medi-Cal Rx sa https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Mga parmasya

Kung kukuha ka o muling kukuha ng iniresetang gamot, dapat kang kumuha ng mga ito mula sa isang parmasya na nakikipagtulungan sa Medi-Cal Rx. Makikita mo ang listahan ng mga parmasya na nakikipagtulungan sa Medi-Cal Rx sa Direktoryo ng Parmasya ng Medi-Cal Rx sa:

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

Makikita mo rin ang isang parmasya na malapit sa iyo o parmasya na maaaring magpadala sa koreo ng iyong iniresetang gamot sa pamamagitan ng pagtawag sa Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 7 o 711.

Kapag pumili ka ng isang parmasya, ang iyong provider ay maaaring magpadala ng reseta sa iyong parmasya sa elektronikong paraan. Maaari ka ring bigyan ng iyong provider ng nakasulat na reseta upang dalhin sa iyong parmasya. Ibigay sa parmasya ang iyong reseta kasama ng iyong Kard ng Pagkakakilanlan para sa mga Benepisyo (Benefits Identification Card, BIC) sa Medi-Cal. Siguraduhing alam ng parmasya ang tungkol sa lahat ng gamot na iniinom mo at anumang alerhiya na mayroon ka. Kung may anumang tanong ka tungkol sa iyong reseta, magtanong sa parmasyutiko.

Makakukuha din ang mga miyembro ng mga serbisyong transportasyon mula sa Partnership para makapunta sa mga parmasya. Para malaman ang higit pa tungkol sa mga serbisyong transportasyon, basahin ang “Mga benepisyong transportasyon para sa mga sitwasyong hindi emergency” sa Kabanata 4

ng handbook na ito.

Mga serbisyo ng espesyalista para sa kalusugan ng isip (SMHS)

Ang ilang serbisyo sa kalusugan ng isip ay ibinibigay ng mga planong pangkalusugan ng isip ng county sa halip na Partnership. Kasama rito ang SMHS para sa mga miyembro ng Medi-Cal na tumutugon sa mga tuntunin ng serbisyo para sa SMHS. Maaaring kasama sa SMHS ang mga serbisyo sa outpatient, tirahan, at inpatient:

Mga serbisyo para sa outpatient:

- Mga Serbisyo para sa Kalusugan ng Pag-iisip
- Mga serbisyong suporta sa gamot
- Mga serbisyong masinsinang paggamot sa araw
- Mga serbisyong rehabilitasyon sa araw
- Mga serbisyong pamamagitan sa krisis (dulot ng kalusugan ng isip/pag-uugali)
- Mga serbisyo pagpapatatag ng krisis (dulot ng kalusugan ng

isip/pag-uugali)
- Pamamahala ng target na kaso
- Saklaw na mga serbisyong therapy sa pag-uugali para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Saklaw na koordinasyon ng masinsinang pangangalaga (intensive care coordination, ICC) para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Saklaw na mga masinsinang serbisyo sa bahay (intensive home-based services, IHBS) para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Saklaw ang pangangalagang therapy sa bahay-ampunan (therapeutic foster care, TFC) para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Mga serbisyong mobile para sa krisis
- Mga Serbisyong Suporta sa Kasama (Peer Support Services, PSS) (hindi sapilitan)

Mga serbisyo sa tirahan:

- Mga serbisyong paggamot ng nasa

hustong gulang sa tirahan
- Mga serbisyong paggamot sa krisis

(dulot ng kalusugan ng isip/pag-uugali) sa tirahan

Mga serbisyo para sa inpatient:

- Mga serbisyo sa ospital para sa inpatient na maysakit sa isip
- Mga serbisyo sa pasilidad ng kalusugan ng maysakit sa isip

Para malaman ang higit pa tungkol sa SMHS na ibinibigay ng planong pangkalusugan ng isip ng county, maaari kang tumawag sa planong pangkalusugan ng isip ng iyong county.

Para hanapin ang lahat ng toll-free na numero ng telepono ng mga county online, pumunta sa dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx . Kung malaman ng Partnership na kakailanganin mo ng mga serbisyo mula sa planong pangkalusugan sa isip ng county, tutulungan ka ng

Partnership na makipag-ugnayan sa mga serbisyo ng planong pangkalusugan ng isip ng county.

Mga serbisyo ng paggamot sa sakit sa paggamit ng kontroladong kemikal

Hinihikayat ng Partnership ang mga miyembro na gusto ng tulong para kumuha ng pangangalaga sa paggamit ng alak o ibang kontroladong kemikal. Available ang mga serbisyo sa paggamit ng kontroladong kemikal mula sa mga provider ng pangkalahatang pangangalaga tulad ng pangunahing pangangalaga, mga ospital para sa inpatient, at departamento ng emergency, at mula sa mga provider ng serbisyo na espesyalista sa paggamit ng kontroladong kemikal. Madalas nagbibigay ng mga espesyalidad na serbisyo ang mga Planong Pangkalusugan ng Pag-uugali ng County.

Para malaman ang iba pa tungkol sa mga opsyon

sa paggamot para sa mga karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal, tawagan kami sa 1-800-863-4155.

Maaaring magkaroon ng pagtatasa ang mga miyembro ng Partnership para itugma sila sa mga serbisyong pinakaangkop sa kanilang mga pangangailangan at kagustuhan sa kalusugan. Kapag medikal na kinakailangan, kabilang sa mga magagamit na serbisyo ang paggamot para sa outpatient, paggamot sa tirahan, at mga gamot para sa mga sakit sa paggamit ng kontroladong kemikal (tinatawag ding Paggamot sa Tulong ng Gamot (Medication Assisted Treatment, MAT)) tulad ng buprenorphine, methadone, at naltrexone.

Nagbibigay ang county ng mga serbisyo para sa karamdaman dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal sa mga miyembro ng Medi-Cal na kwalipikado para sa mga serbisyong ito. Ire-refer ang mga miyembrong natukoy sa mga serbisyo para

sa karamdaman dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal sa kanilang departamento ng county para magamot. Para sa listahan ng numero ng telepono ng lahat ng county pumunta sa https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

Magbibigay ang Partnership o magsasaayos ng MAT na ibibigay sa pangunahing pangangalaga, ospital para sa inpatient, departamento ng emergency, at iba pang medikal na kapaligiran. Para sa mga miyembro sa mga county ng Humboldt, Lassen, Mendocino, Modoc, Shasta, Siskiyou, at Solano, tingnan ang "Organisadong Sistema ng Paghahatid ng Gamot ng Medi-Cal (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS)/ Programang Kagalingan at Paggaling (Wellness and Recovery, W&R)" sa kabanatang ito.

Mga serbisyo sa ngipin

Ang FFS Medi-Cal Dental ay kapareho ng FFS Medi-Cal para sa iyong mga serbisyo sa ngipin. Bago ka kumuha ng mga serbisyo sa ngipin, dapat mong ipakita ang iyong Medi-Cal BIC card sa provider sa ngipin. Siguraduhin na kinukuha ng provider ang FFS Dental at hindi ka bahagi ng isang plano ng pinamahalaang pangangalaga na sinasaklaw ang mga serbisyo sa ngipin.

Sinasaklaw ng Medi-Cal ang malawak na hanay ng mga serbisyo sa ngipin sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental, kabilang ang:

- Mga serbisyong pag-diagnose at pag-iwas sa sakit ng ngipin tulad ng mga pagsusuri, X-ray, at paglilinis ng mga ngipin
- Mga serbisyong pang-emergency para sa pagkontrol ng pananakit
- Mga pagbunot ng ngipin
- Mga pagpapasta

- Mga paggamot ng root canal (harap/loob ng bibig)
- Mga crown (prefabricated/laboratoryo)
- Scaling at root planing
- Kumpleto at bahagyang mga pustiso
- Orthodontics para sa mga kwalipikadong bata
- Topical fluoride

Kung may mga tanong ka o gustong malaman ang higit pa tungkol sa mga serbisyo sa ngipin, tumawag sa Medi-Cal Dental sa 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711). Maaari ka ring pumunta sa website ng Medi-Cal Dental sa: https://www.dental.dhcs.ca.gov.

Programang Whole Child Model (WCM)

Ang programa ng WCM ay nagbibigay ng mga medikal na kinakailangang serbisyo at kagamitan para sa California Children's Services (CCS) at mga kondisyong medikal na hindi CCS. Nagbibigay ang WCM ng pamamahala ng kaso at koordinasyon ng pangangalaga para sa pangunahing mga serbisyo

sa kalusugan ng espesyalidad at pag-uugali para sa mga kondisyon ng CCS at hindi CCS. Pinatatakbo ang WCM sa ilang county. Ang CCS ay isang programa ng estado na gumagamot sa mga batang wala pang 21 taong gulang na may ilang partikular na kondisyon ng kalusugan, mga sakit, o pangmatagalang problema sa kalusugan at natutugunan ang mga panuntunan ng programang CCS.

Kung naniniwala ang Partnership o ang iyong PCP na ikaw o ang iyong anak ay may kondisyon ng CCS, ire-refer ka nila sa programang CCS ng county para matasa para sa pagiging karapat-dapat. Magpapasya ang tauhan ng programa ng CCS ng county kung kwalipikado ang iyong anak para sa mga serbisyo ng CCS. Kung kwalipikado ang iyong anak na makakuha ng ganitong uri ng pangangalaga, magtatalaga ang mga provider ng CCS na nakikipagtulungan sa Partnership ng

coordinator ng personal na pangangalaga upang tumulong na isaayos ang paggamot para sa kondisyon na karapat-dapat sa CCS gamit ang pangkat ng pangangalaga at plano ng pangangalaga.

Hindi saklaw ng CCS ang lahat ng kondisyon ng kalusugan. Gayunpaman, sasaklawin ng WCM ang mga serbisyong medikal na kinakailangan.

Kabilang sa mga halimbawa ng mga karapat-dapat na kondisyon sa CCS ang, ngunit hindi limitado sa:

- Sakit sa puso mula sa pagkabata
- Mga kanser
- Mga tumor
- Hemophilia
- Sickle cell anemia
- Mga problema sa thyroid
- Diabetes
- Malubhang talamak na mga problema sa kidney
- Sakit sa atay
- Sakit sa bituka
- Cleft lip/palate
- Spina bifida
- Pagkawala ng pandinig
- Mga katarata
- Cerebral palsy

- Mga pag-transplant kabilang ang cornea
- Mga kombulsyon sa ilang kalagayan
- Rheumatoid arthritis
- Muscular dystrophy
- HIV/AIDS
- Malulubhang pinsala sa ulo, utak, o spinal cord
- Malulubhang paso
- Malubhang sungki-sungking mga ngipin

Upang malaman ang higit pa tungkol sa WCM, pumunta sa https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/CCSWholeChildModel.aspx o tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Transportasyon at mga gastos sa biyahe para sa CCS

Makakakuha ka ng transportasyon, mga pagkain, matutuluyan, at iba pang gastos tulad ng paradahan, mga toll, atbp. kung kailangan mo o ng iyong pamilya ng tulong para pumunta sa medikal na appointment kaugnay ng karapat-dapat na kondisyon sa CCS at walang ibang mapagkukunan.

Dapat kang tumawag sa Partnership at humiling ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) bago mo bayaran ang gastos sa transportasyon, mga pagkain, at matutuluyan mula sa sariling bulsa. Nagbibigay ang Partnership ng hindi medikal at hindi pang-emergency na medikal na transportasyon gaya ng nabanggit sa Kabanata 4, “Mga benepisyo at serbisyo” sa handbook na ito.

Kung mapag-alaman na kinakailangan ang iyong mga gastos sa transportasyon o pagbiyahe na ikaw mismo ang nagbayad at pinatutunayan ng Partnership na sinubukan mong kumuha ng transportasyon sa pamamagitan ng Partnership, maaari kang bayaran ng Partnership. Dapat ka naming bayaran sa loob ng 60 araw sa kalendaryo pagkatapos ng petsa na isinumite mo ang mga kailangang resibo at katibayan ng mga gastos sa transportasyon.

Mga serbisyong nakabase sa bahay at komunidad (Home and community-based services, HCBS) sa labas ng mga serbisyo ng WCM

Kung kwalipikado kang magpatala sa isang 1915(c) waiver, maaari kang makakuha ng mga serbisyong nakabase sa bahay at komunidad na hindi nauugnay sa karapat-dapat na kondisyon ng CCS ngunit mahalaga sa iyo para manatili sa kapaligiran ng komunidad sa halip na sa isang institusyon. Halimbawa, kung kailangan mo ng mga pagbabago sa bahay upang matugunan ang iyong mga pangangailangan sa kapaligirang nakabase sa komunidad, hindi babayaran ng Partnership ang mga gastos na iyon bilang nauugnay na kondisyon ng CCS. Ngunit kung nakatala ka sa isang 1915(c) waiver, maaaring saklawin ang mga pagbabago sa bahay kung medikal na kinakailangan para maiwasang maipasok sa institusyon.

1915(c) waiver sa mga Serbisyong Nakabase sa Bahay at Komunidad (HCBS)

Pinahihintulutan ng 6 na Medi-Cal 1915(c) waiver ng California ang estado para magbigay ng mga serbisyo sa mga tao na nangangailangan ng pagangalaga sa isang pasilidad ng pangangalaga o ospital sa kapaligirang nakabase sa komunidad na kanilang pinili. May kasunduan ang Medi-Cal sa Pederal na Gobyerno na pinahihintulutan ang waiver sa mga serbisyong iaalok sa isang pribadong bahay o sa isang kapaligiran na parang tahanan sa komunidad. Ang mga serbisyong iniaalok sa ilalim ng mga waiver ay hindi dapat mas mahal kaysa alternatibong antas ng pangangalaga sa institusyon. Dapat kwalipikado ang mga tumatanggap ng HCBS Waiver para sa buong saklaw ng Medi-Cal. Ang ilang mga 1915(c) waiver ay may limitadong availability sa buong Estado ng California at/o maaaring magkaroon ng isang waitlist. Ang 6 Medi-

Cal 1915(c) waiver ay ang:

- Waiver sa Tinutulungang Pamumuhay (Assisted Living Waiver, ALW) ng California
- Waiver para sa Programang Sariling Pagpapasya (Self-Determination Program, SDP) ng California para sa mga Indibidwal na may Kapansanan sa Pag-unlad
- HCBS Waiver para sa mga taga-California na may Kapansanan sa Pag-unlad (HCBS-DD)
- Waiver para sa mga Alternatibong Nakabase sa Bahay at Komunidad (Home and Community-Based Alternatives, HCBA)
- Ang Medi-Cal Waiver Program (MCWP), dating tinatawag na Waiver para sa Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS)
- Programa ng mga Serbisyong Maraming Layunin para sa Matanda (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)

Para malaman ang higit pa tungkol sa mga Medi-Cal Waiver, pumunta sa https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiv

er.aspx. O tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay (In-Home Supportive Services, IHSS)

Ang mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay (In-Home Supportive Services, IHSS) ay nagbibigay ng tulong sa personal na pangangalaga sa bahay bilang kapalit ng pangangalaga na wala sa bahay sa mga kwalipikadong tao na karapat-dapat sa Medi-Cal, kasama ang mga taong may edad, bulag, at/o may kapansanan. Ginagawa ng IHSS na manatiling ligtas ang mga tatanggap sa kanilang sariling bahay. Ang iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan ay dapat sumang-ayon na kailangan mo ng tulong sa personal na pangangalaga sa bahay at na ikaw ay nasa panganib ng paglalagay sa pangangalaga sa labas ng bahay kung hindi ka makakakuha ng mga serbisyo ng IHSS. Ang programa ng IHSS ay magsasagawa rin ng isang

pagtatasa ng mga pangangailangan.

Para malaman ang higit pa tungkol sa available na IHSS sa iyong county, pumunta sa https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss. O tumawag sa ahensya ng mga serbisyong panlipunan ng iyong lokal na county.

Mga serbisyong hindi mo makukuha mula sa Partnership o Medi-Cal

Hindi sasaklawin ng Partnership at Medi-Cal ang ilang serbisyo. Kabilang sa mga serbisyong hindi sinasaklaw ng Partnership o Medi-Cal ang, ngunit hindi limitado sa:

- Mga serbisyong hindi kasama sa Medi-Cal sa ilalim ng batas ng estado at pederal
- Mga serbisyong pang-eksperimento at pagsisiyasat maliban sa ilang pangyayari at palaging nangangailangan ng paunang pag-apruba mula sa Partnership.

- Pagkabaog, kabilang ang pagpapawalang-bisa ng isterilisasyon
- Operasyon sa parehong araw o pagpasok sa ospital para lang sa layuning pagtutuli
- Mga Serbisyong Paggamot ng Karamdaman dahil sa Paggamit ng Kontroladong Kemikal na tinatawag ding Organisadong Sistema ng Paghahatid ng Gamot ng Medi-Cal (DMC-ODS) sa mga county ng Del Norte, Lake, Napa, Marin, Sonoma, Trinity, at Yolo
- Mga bakuna para sa sports (para sa mga nasa hustong gulang), trabaho o pagbiyahe
- Mga personal na kaginhawahan tulad ng telepono, TV o guest tray kapag nasa ospital ka
- Mga serbisyong hindi medikal na kinakailangan
- In vitro fertilization (IVF), kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, mga pag-aaral ng pagkabaog o mga pamamaraan sa pag-diagnose o paggamot ng pagkabaog
- Pangangalaga sa pagkamayabong
- Mga serbisyong pang-

eksperimento
- Mga pagbabago sa sasakyan
- Operasyong kosmetiko

Maaaring saklawin ng Partnership ang hindi saklaw na serbisyo kung ito ay medikal na kinakailangan. Dapat magpasa ang iyong provider ng kahilingan sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot) sa Partnership na may mga dahilan na medikal na kinakailangan ang hindi saklaw na benepisyo.

Para malaman ang higit pa, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 or 711).

Pagsusuri ng mga bagong teknolohiya

Ang pagsusuri ng bagong teknolohiya, kilala din bilang pang-eksperimento o pagsisiyasat na paggamot, ay isang pagbabago o pagsulong sa pangangalaga ng kalusugan. Pinag-aaralan ng tauhan ng medikal ng Partnership ang mga bagong paggamot, gamot, pamamaraan at device. Kadalasang hindi saklaw ng Medi-Cal o Partnership

ang bagong teknolohiya, ngunit makahihiling ang iyong provider sa Partnership na pag-aralan ang kahilingan para sa coverage ng bagong teknolohiya.

Kung gusto mong pag-aralan ng Partnership ang isang kahilingan para sa coverage ng bagong teknolohiya, hilingin sa iyong PCP o espesyalista na humingi ng paunang pag-apruba mula sa Partnership. Pag-aaralan ng Partnership ang impormasyon tungkol sa bagong teknolohiya, kabilang ang inirerekomendang paggamit at kaligtasan ng bagong teknolohiya. Pagkatapos suriin ng medikal na espesyalista, ipapaalam sa iyo ng Partnership kung inaprubahan o tinanggihan ang kahilingan.

5. Pangangalaga sa bata at kabataang walang sakit

Makakukuha ng espesyal na mga serbisyo sa kalusugan ang mga miyembrong bata at kabataan na wala pang 21 taong gulang sa lalong madaling panahon na nakapagpatala sila. Tinitiyak nito na makakukuha sila ng tamang pangangalagang pangkalusugan para makaiwas sa sakit, para sa ngipin, at ng isip, kabilang ang mga serbisyo sa pag-unlad at ng espesyalista. Ipinapaliwanag sa kabanatang ito ang mga serbisyong ito.

Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer

Sinasaklaw ang mga miyembrong wala pang 21

Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

taong gulang para sa kinakailangang pangangalaga nang libre. Kasama sa listahan sa ibaba ang mga serbisyong medikal na kinakailangan para gamutin o pangalagaan ang anumang depekto at nasuring sakit ng katawan o isip. Kabilang sa mga saklaw na serbisyo ang, ngunit hindi limitado sa:

- Mga pagpapatingin at check-up ng bata at kabataang walang sakit (mahahalagang pagpapatingin na kailangan ng mga bata)
- Mga pagbabakuna (mga turok)
- Pagtatasa at paggamot sa kalusugan ng pag-uugali
- Pagtatasa at paggamot sa kalusugan ng isip, kabilang ang psychotherapy na pang-indibidwal, panggrupo, at pampamilya (sinasaklaw ng county ang mga serbisyo ng espesyalista para sa kalusugan ng isip (SMHS))
- Pag-screen sa masasamang karanasan sa pagkabata (adverse childhood experiences, ACE)
- Pinahusay na Pamamahala ng Pangangalaga

(ECM) para sa mga Bata at Kabataan Mga Populasyon na Pinagtutuunan (mga POF) (isang benepisyo ng pinamamahalaang plano ng pangangalaga (MCP) ng Medi-Cal)

- Mga pagsusuri sa lab, kabilang ang screening ng pagkalason sa lead ng dugo
- Pagtuturo ng kalusugan at pag-iwas sa sakit
- Mga serbisyo sa paningin
- Mga serbisyo sa ngipin (saklaw ng Medi-Cal Dental)
- Mga serbisyo sa pandinig (saklaw ng California Children's Services (CCS) para sa mga kwalipikadong bata. Sasaklawin ng Partnership ang mga serbisyo para sa mga hindi kwalipikadong bata sa CCS)
- Mga Serbisyong Pangkalusugan sa Bahay, tulad ng private duty nursing (PDN), occupational therapy, physical therapy, at mga medikal na kagamitan at supply

Tinatawag ang mga serbisyong ito na Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer (kilala rin bilang mga

serbisyong Maaga at Pana-panahong Screening, Pag-diagnose, at Paggamot (EPSDT)). Ang karagdagang impormasyon para sa mga miyembro tungkol sa Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer ay matatagpuan dito, .https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx Ang mga serbisyo ng Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer na inirerekomenda ng mga tagubilin ng Bright Futures ng mga pediatrician na tutulong sa iyo, o sa iyong anak, na manatiling malusog ay saklaw nang libre. Para basahin ang mga tagubilin ng Bright Futures, pumunta sa https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

Ang Enhanced Care Management (ECM) ay isang Medi-Cal managed care plan (MCP) benefit na magagamit sa lahat ng county ng California upang suportahan ang komprehensibong pamamahala ng

pangangalaga para sa mga miyembro ng MCP na may mga kumplikadong pangangailangan. Dahil ang mga bata at kabataan na may mga kumplikadong pangangailangan ay madalas na pinaglilingkuran ng isa o higit pang tagapamahala ng kaso o iba pang provider ng serbisyo sa loob ng isang fragmented na sistema ng paghahatid, nag-aalok ang ECM ng koordinasyon sa pagitan ng mga sistema. Ang mga Pinagtutuunang Populasyon ng Bata at Kabataan na karapat-dapat para sa benepisyong ito ay kinabibilangan ng:

- Mga Bata at Kabataan na Nakararanas ng Kawalan ng Tirahan
- Mga Bata at Kabataan na Nanganganib sa Paggamit ng Maiiwasan na Ospital o Emergency Department (ED)
- Mga Bata at Kabataang May Malubhang Kalusugan ng Pag-iisip at/o Mga Pangangailangan sa Karamdaman sa Paggamit ng Kontroladong Kemikal (SUD)
- Mga Bata at Kabataang Nakatala sa California Children's Services (CCS) o CCS Whole Child

Model (WCM) na May Karagdagang mga Pangangailangan na Lampas sa Kondisyon ng CCS
- Mga Bata at Kabataang Sangkot sa Child Welfare

Ang karagdagang impormasyon sa ECM ay matatagpuan dito: https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf

Bukod pa rito, ang mga ECM Lead Care Manager ay lubos na hinihikayat na i-screen ang mga miyembro ng ECM para sa mga pangangailangan para sa mga serbisyo ng Mga Suporta sa Komunidad na ibinibigay ng mga MCP bilang mga murang alternatibong gamot sa tradisyonal na mga serbisyong medikal o setting—at tumutukoy sa Mga Suporta sa Komunidad kapag karapat-dapat at magagamit. Ang mga bata at kabataan ay maaaring makinabang mula sa marami sa mga serbisyo ng Mga Suporta sa Komunidad, kabilang ang

pagpapagaling ng hika, pag-navigate sa pabahay, medikal na pahinga, at mga sentro ng pagpapalakas ng katinuan.

Ang mga Suporta sa Komunidad ay mga serbisyong ibinibigay ng mga plano sa pinamamahalaang pangangalaga (mga MCP) ng Medi-Cal at magagamit ng mga karapat dapat na miyembro ng Medi-Cal hindi alintana kung sila ay kwalipikado para sa mga serbisyo ng ECM.

Ang karagdagang impormasyon sa Mga Suporta sa Komunidad ay matatagpuan dito: https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf

Ang ilan sa mga serbisyong magagamit sa pamamagitan ng Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer, tulad ng PDN, ay itinuturing na mga suplementong serbisyo. Ang mga ito ay hindi

magagamit ng mga miyembro ng Medi-Cal na may edad na 21 at mas matanda. Upang patuloy na makuha ang mga serbisyong ito nang libre, ikaw o ang iyong anak ay maaaring kailangang magpatala sa isang 1915(c) Home and Community-Based Services (HCBS) waiver o iba pang Long-Term Services and Supports (LTSS) sa o bago maging edad na 21. Kung ikaw o ang iyong anak ay nakakakuha ng mga suplementong serbisyo sa pamamagitan ng Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer at magiging 21 taong gulang sa lalong madaling panahon, makipag-ugnayan sa Partnership upang pag-usapan ang mga pagpipilian para sa patuloy na pangangalaga.

Mga check-up ng kalusugan ng batang walang sakit at pangangalaga para makaiwas sa sakit

Kabilang sa pangangalaga para makaiwas sa sakit

ang mga regular na check-up ng kalusugan, mga screening para tulungan ang iyong doktor na malaman nang maaga ang mga probema, at mga serbisyong pagpapayo para matuklasan ang mga karamdaman, sakit, o medikal na kondisyon bago magdulot ang mga ito ng mga problema. Tinutulungan ka ng mga regular na check-up o ng doktor ng iyong anak na malaman ang anumang problema. Maaaring kasama sa mga problema ang sakit na medikal, sa ngipin, paningin, pandinig, kalusugan ng isip, at dahil sa paggamit ng anumang kontroladong kemikal (alak o droga). Sinasaklaw ngPartnership ang mga check-up para ma-screen ang mga problema (kabilang ang pagtatasa ng antas ng lead sa dugo) anumang oras na kinakailangan ang mga ito, kahit hindi sa panahon ng regular na check-up mo o ng iyong anak.

Kabilang din sa pangangalaga para makaiwas sa

sakit ang mga bakunang (mga turok) kailangan mo o ng iyong anak. Dapat tiyakin ng Partnership na napapanahon ang mga batang nakatala sa lahat ng bakunang (mga turok) kailangan nila kapag magpapatingin sila sa kanilang doktor. Available ang mga serbisyo ng pangangalaga para makaiwas sa sakit at mga screening nang walang bayad at walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Dapat magpa-check-up ang iyong anak sa mga ganitong edad:

- 2-4 araw matapos isilang
- 1 buwan
- 2 buwan
- 4 na buwan
- 6 na buwan
- 9 na buwan
- 12 buwan
- 15 buwan
- 18 na buwan
- 24 na buwan
- 30 buwan
- Isang beses sa isang taon mula 3 hanggang 20 taong gulang

Kabilang sa mga check-up ng kalusugan ng batang walang sakit ang:

- Pagkuha ng kumpletong kasaysayan at pag-eksamin ng katawan mula ulo hanggang paa
- Mga bakunang (mga turok) naaangkop sa edad (Sinusunod ng California ang iskedyul ng American Academy of Pediatrics Bright Futures: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Mga pagsusuri sa lab, kabilang ang screening ng pagkalason sa lead ng dugo
- Pagtuturo tungkol sa kalusugan
- Pag-screen ng paningin at pandinig
- Pag-screen ng kalusugan ng bibig
- Pagtatasa ng kalusugan ng pag-uugali

Kung may matuklasan ang doktor na problema sa kalusugan ng katawan o isip mo o ng iyong anak sa panahon ng isang check-up o screening, maaaring kailanganin mo o ng iyong anak na kumuha ng karagdagang medikal na pangangalaga. Sasaklawin ng Partnership ang pangangalagang iyon nang libre, kasama ang:

- Doktor, nurse practitioner, at pangangalaga sa ospital

- Mga bakuna (mga turok) para mapanati kang malusog
- Mga therapy para sa katawan, pagsasalita/wika, at paggawa ng mga aktibidad
- Mga serbisyong pangkalusugan sa bahay, kabilang ang medikal na kagamitan, mga supply, at kasangkapan
- Paggamot sa mga problema sa paningin, kabilang ang mga salamin sa mata
- Paggamot para sa mga problema sa pandinig, kabilang ang mga hearing aid kapag hindi ito sinasaklaw ng CCS
- Paggamot sa Kalusugan ng Pag-uugali para sa mga kondisyon ng kalusugan tulad ng mga sakit na autism spectrum, at iba pang kapansanan sa pag-unlad
- Pamamahala ng kaso at pagtuturo ng kalusugan
- Reconstructive surgery, na operasyon para itama o ayusin ang abnormal na istruktura ng katawan sanhi ng mga depekto mula pagkabata, mga abnormalidad sa pag-unlad, trauma, impeksiyon, mga bukol, o sakit para mapabuti ang paggana o

lumikha ng normal na itsura

Screening ng pagkalason sa lead ng dugo

Ang lahat ng batang nakatala sa Partnership ay dapat makakuha ng screening ng pagkalason sa lead ng dugo sa 12 at 24 na buwang gulang o sa pagitan ng 24 at 72 buwang gulang kung hindi sila nasuri nang mas maaga. Ang mga bata ay maaaring makakuha ng blood lead screening kung ang isang magulang o tagapag-alaga ay humiling nito. Dapat ding ma-screen ang mga bata kapag naniniwala ang doktor na nalagay sa panganib ang bata dahil sa pagbabago sa buhay.

Tulong sa pagkuha ng mga serbisyo sa pangangalaga ng bata at kabataang walang sakit

Tutulungan ng Partnership ang mga miyembro na wala pang 21 taong gulang at ang kanilang pamilya

sa pagkuha ng mga serbisyong kailangan nila. Magagawa ng coordinator ng pangangalaga ng Partnership na:

- Sabihin sa iyo ang tungkol sa mga magagamit na serbisyo
- Tumulong sa paghanap ng mga provider na nasa network o wala sa network, kapag kailangan
- Tumulong na makagawa ng mga appointment
- Asikasuhin ang medikal na transportasyon para makapunta ang mga bata sa kanilang mga appointment
- Tumulong sa koordinasyon ng pangangalaga para sa mga available na serbisyo sa pamamagitan ng Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal, tulad ng:
  - Mga serbisyong paggamot at rehabilitasyon para sa kalusugan ng isip at mga karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal
  - Paggamot ng mga problema sa ngipin, kabilang ang orthodontics

Iba pang serbisyo na makukuha mo sa pamamagitan ng Bayad para sa Serbisyo ng (FFS) Medi-Cal o iba pang programa

Mga check-up ng ngipin

Panatilihing malinis ang gilagid ng iyong anak sa pamamagitan ng marahang pagpunas sa mga gilagid gamit ang bimpo araw-araw. Sa halos 4 hanggang 6 na buwan, magsisimula ang "teething" kapag tumubo ang ngipin ng iyong anak. Dapat kang gumawa ng appointment para sa unang pagbisita ng iyong anak sa dentista sa lalong madaling panahon na tumubo ang kanyang unang ngipin o sa kanyang unang kaarawan, alinman ang mauna.

Itong mga serbisyo sa ngipin ng Medi-Cal ay libre o mababang halaga para sa:

Mga sanggol na may edad na 0-3

- Unang pagbisita ng sanggol sa dentista
- Unang pag-eksamin sa ngipin ng sanggol
- Mga pag-eksamin ng ngipin (tuwing 6 na buwan, at higit pa kung minsan)
- Mga X-ray
- Paglilinis ng ngipin (tuwing 6 na buwan, at higit pa kung minsan)
- Fluoride varnish (tuwing 6 na buwan, at higit pa kung minsan)
- Mga pagpapasta
- Mga pagbunot (pagtanggal ng ngipin)
- Mga serbisyo sa ngipin na pang-emergency
- *Pampakalma (kung medikal na kinakailangan)

Mga batang may edad na 4-12

- Mga pag-eksamin ng ngipin (tuwing 6 na buwan, at higit pa kung minsan)
- Mga X-ray
- Fluoride varnish (tuwing 6 na buwan, at higit pa kung minsan)
- Paglilinis ng ngipin

(tuwing 6 na buwan, at higit pa kung minsan)
- Mga sealant para sa bagang
- Mga pagpapasta
- Mga root canal
- Mga pagbunot (pagtanggal ng ngipin)
- Mga serbisyo sa ngipin na pang-emergency
- *Pampakalma (kung medikal na kinakailangan

Mga kabataang may edad na 13-20

- Mga pag-eksamin ng ngipin (tuwing 6 na buwan, at higit pa kung minsan)
- Mga X-ray
- Fluoride varnish (tuwing 6 na buwan, at higit pa kung minsan)
- Paglilinis ng ngipin (tuwing 6 na buwan, at higit pa kung minsan)
- Orthodontics (mga brace) para sa mga kwalipikado
- Mga pagpapasta
- Mg crown
- Mga root canal
- Bahagya at buong pustiso
- Scaling at root planing
- Mga pagbunot (pagtanggal ng

ngipin)
- Mga serbisyo sa ngipin na pang-emergency
- *Pampakalma (kung medikal na kinakailangan)

* Dapat isaalang-alang ng mga provider ang pampakalma at general anesthesia kapag tinutukoy at inirerekord nila ang dahilan kung bakit hindi medikal na angkop ang lokal na anesthesia, at paunang inaprubahan ang paggamot sa ngipin o hindi kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Ito ang ilan sa mga dahilan kung bakit hindi maaaring gamitin ang lokal na anesthesia at dapat gamitin ang pampakalma o general anesthesia:

- Kondisyon ng katawan, pag-uugali, pag-unlad, o emosyon na humahadlang sa pasyente na tumugon sa mga pagtatangka ng provider na magsagawa ng paggamot
- Mga pangunahing pamamaraan ng pagpapanumbalik o operasyon

- Batang hindi nakikipagtulungan
- Biglaang impeksyon sa lugar ng iniksyon
- Pagkabigo ng lokal na pampamanhid para kontrolin ang pananakit

Kung may mga tanong ka o gustong malaman ang higit pa tungkol sa mga serbisyo sa ngipin, tumawag sa Programang Medi-Cal Dental sa 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711). O pumunta sa https://smilecalifornia.org/.

Mga karagdagang serbisyong referral sa pagtuturo para makaiwas sa sakit

Kung nababahala ka na hindi sumasali at hindi natututo nang mabuti ang iyong anak sa paaralan, makipag-usap sa doktor ng iyong anak, mga guro, o mga namamahala sa paaralan. Bilang karagdagan sa iyong mga benepisyong medikal na saklaw ng Partnership, may mga serbisyo na dapat ibigay ng paaralan para tulungan ang iyong anak na matuto at

hindi mapag-iwanan. Kabilang sa mga serbisyong maaaring ibigay para tulungang matuto ang iyong anak ang:

- Mga serbisyo sa pagsasalita at wika
- Mga serbisyong sikolohikal
- Pisikal na therapy
- Occupational therapy
- Tumutulong na teknolohiya
- Mga serbisyo sa Gawaing Panlipunan
- Mga serbisyo sa pagpapayo
- Mga serbisyo ng nars ng paaralan
- Transportasyon papunta at pauwi mula sa paaralan

Nagbibigay at nagbabayad ang Kagawaran ng Edukasyon ng California para sa mga serbisyong ito. Kasama mo at ng mga doktor at mga guro ng iyong anak, maaari kang makagawa ng pasadyang plano na pinakamahusay na makatutulong sa iyong anak.

Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

6. Pag-uulat at paglutas ng mga problema

May dalawang paraan para mag-ulat at malutas ang mga problema:

- **Magreklamo** (**karaingan**) kapag mayroon kang problema o hindi nasisiyahan sa Partnership o sa isang provider o sa pangangalagang pangkalusugan o paggamot na nakuha mo mula sa isang provider.
- Gumamit ng **apela** kapag hindi ka sumasang-ayon sa pasya ng Partnership na baguhin ang iyong mga serbisyo o hindi saklawin ang mga ito.

May karapatan kang magsampa ng mga karaingan at apela sa Partnership para sabihin sa amin ang tungkol sa iyong problema. Hindi nito inaalis ang alinman sa iyong mga legal na karapatan at mga remedyo. Hindi kami magdidiskrimina o gaganti

laban sa iyo sa pagsampa ng reklamo sa amin o pagsusumbong ng mga problema. Makatutulong sa amin ang pagsasabi sa amin ng tungkol sa iyong problema para mapabuti ang pangangalaga sa lahat ng miyembro.

Maaari kang makipag-ugnayan muna sa Partnership para ipaalam sa amin ang tungkol sa iyong problema. Tumawag sa amin Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Sabihin sa amin ang tungkol sa iyong problema. Maaari ding magsampa ng karaingan o apela ang isang kaibigan o miyembro ng pamilya sa ngalan mo. Dapat may pahintulot muna sila mula sa iyo. Maaari kang makipag-ugnayan sa mga serbisyo sa miyembro para kumuha ng pahintulot para magsalita para sa iyo ang isang tao.

Maaari ding makatulong ang Ombudsman ng

California Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal Managed Care. Makatutulong sila kung mayroon kang mga problema sa pagsali, pagbago, o pag-alis sa isang planong pangkalusugan. Makatutulong din sila kung lumipat ka at nagkakaproblema sa paglipat ng iyong Medi-Cal sa iyong bagong county. Maaari kang tumawag sa Ombudsman Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. sa 1-888-452-8609. Libre ang pagtawag.

Maaari ka ring magsampa ng karaingan sa opisina ng pagiging karapat-dapat ng iyong county tungkol sa iyong kwalipikasyon sa Medi-Cal. Kung hindi ka tiyak kung kanino maaaring magsampa ng iyong karaingan, tumawag sa 1-800-863-1455 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Para i-ulat ang maling impormasyon tungkol sa iyong insurance ng kalusugan, tumawag sa Medi-

Cal Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. sa 1-800-541-5555.

Mga reklamo

Ang reklamo (karaingan) ay kapag mayroon kang problema o hindi nasisiyahan sa mga serbisyong nakukuha mo mula sa Partnership o sa isang provider. Walang takdang oras para magsampa ng reklamo. Maaari kang magsampa ng reklamo sa Partnership anumang oras sa telepono, sa pagsulat, o online. Maaari ding magsampa ng reklamo ang iyong awtorisadong kinatawan o provider para sa iyo na may pahintulot mo.

- **Sa telepono:** Tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711) sa pagitan ng Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. Ibigay ang iyong numero ng ID ng planong pangkalusugan, iyong pangalan, at ang dahilan ng iyong reklamo.

- **Sa koreo:** Tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711) at hilingin sa amin na ipadala ang form sa iyo. Kapag nakuha mo na ang form, sagutan ito. Tiyaking isulat ang iyong pangalan, numero ng ID ng planong pangkalusugan, at ang dahilan ng iyong reklamo. Sabihin sa amin kung ano ang nangyari at kung paano ka namin matutulungan.

  Ipadala sa koreo ang form sa:

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

  Mayroong mga na form ng reklamo sa tanggapan ng iyong doktor.

- **Online:** Pumunta sa website ng Partnership sa www.partnershipHP.org.

Kung kailangan mo ng tulong sa pagsasampa ng iyong reklamo, matutulungan ka namin. Mabibigyan ka namin ng mga libreng serbisyo sa wika. Tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Sa loob ng 5 araw sa kalendaryo ng pagtanggap ng iyong reklamo, magpapadala sa iyo ng sulat ang Partnership na nagsasabing natanggap namin ito. Sa loob ng 30 araw, magpapadala kami sa iyo ng isa pang sulat na nagsasabi kung paano namin nalutas ang iyong problema. Kung tatawag ka sa Partnership tungkol sa isang karaingan na hindi tungkol sa covergae ng pangangalagang pangkalusugan, medikal na pangangailangan, o paggamot na pang-eksperimentong o pagsisiyasat, at nalutas ang iyong karaingan sa katapusan ng susunod na araw ng negosyo, maaaring hindi ka makatanggap ng sulat.

Kung mayroon kang agarang problema na sangkot ang seryosong alalahanin sa kalusugan, sisimulan namin ang pinabilis (mabilis) na pagsusuri. Bibigyan ka namin ng desisyon sa loob ng 72 oras. Para humingi ng pinabilis na pagsusuri, tumawag sa amin

sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Sa loob ng 72 oras ng pagtanggap ng iyong reklamo, magpapasya kami kung paano namin aasikasuhin ang iyong reklamo at kung pabibilisin namin ito. Kung malaman namin na hindi namin pabibilisin ang iyong reklamo, sasabihin namin sa iyo na lulutasin namin ang iyong reklamo sa loob ng 30 araw. Maaari kang direktang makipag-ugnayan sa DMHC para sa anumang dahilan, kabilang ang kung naniniwala ka na kwalipikado ang iyong alalahanin para sa pinabilis na pagsusuri, o hindi tumutugon sa iyo ang Partnership sa loob ng 72 oras, o kung hindi ka masaya sa pasya ng Partnership.

Hindi saklaw ang mga reklamong may kaugnayan sa mga benepisyo sa parmasya ng Medi-Cal Rx sa proseso ng karaingan ng Partnership o karapat-dapat para sa Malayang

Medikal na Pagrepaso (Independent Medical Review). Maaaring magsumite ng mga reklamo ang mga miyembro tungkol sa mga benepisyo sa parmasya ng Medi-Cal Rx sa pagtawag sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 7 o 711. O pumunta sa https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Mga apela

Ang apela ay hindi katulad ng reklamo. Ang apela ay isang kahilingan sa Partnership para suriin at baguhin ang pagpapasyang ginawa namin sa iyong mga serbisyo. Kung nagpadala kami sa iyo ng sulat na Abiso ng Aksyon (Notice of Action, NOA) na nagsasabi sa iyo na kami ay tumatanggi, inaantala, binababago, o tinatapos ang isang serbisyo, at hindi ka sumasang-ayon sa pagpapasya namin, maaari kang mag-apela sa amin. Maaari ding ang iyong

awtorisadong kinatawan ang mag-apela sa amin para sa iyo nang may nakasulat na pahintulot mo.

Dapat kang mag-apela sa loob ng 60 araw mula sa petsa ng NOA na natanggap mo mula sa Partnership. Kung nagpasya kaming bawasan, suspindihin, o ihinto ang isang serbisyong nakukuha mo ngayon, maaari mong ipagpatuloy ang pagkuha ng serbisyong iyon habang naghihintay kang mapagpasyahan ang iyong apela. Tinatawag itong Nakabinbin na Bayad na Benepisyo (Aid Paid Pending). Para kumuha ng Nakabinbin na Bayad na Benepisyo, dapat kang mag-apela sa amin sa loob ng 10 araw mula sa petsa ng NOA o bago ang petsa na sinabi naming ihihinto ang iyong mga serbisyo, alinman ang nahuling mangyari. Kapag humiling ka ng apela sa ilalim ng mga sitwasyong ito, ang iyong serbisyo ay magpapatuloy habang hinihintay mo ang iyong desisyon sa pag-apela.

Maaari kang magsampa ng apela sa telepono, sa pagsulat o online:

- **Sa telepono:** Tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711) sa pagitan ng Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. Ibigay ang iyong pangalan, numero ng ID ng planong pangkalusugan at ang serbisyong inaapela mo.
- **Sa koreo:** Tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711) at hilingin sa amin na ipadala ang form sa iyo. Kapag nakuha mo na ang form, sagutan ito. Tiyaking ilagay ang iyong pangalan, numero ng ID ng planong pangkalusugan, at ang serbisyong inaapela mo.

  Ipadala sa koreo ang form sa:
  Partnership HealthPlan of California

  ATTN: Grievance
  4665 Business Center Drive
  Fairfield, CA 94534

  Mayroong mga available na form ng apela sa tanggapan ng iyong doktor.

Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

- **Online:** Bumisita sa website ng Partnership. Pumunta sa www.partnershiphp.org.

Kung kailangan mo ng tulong sa paghiling ng apela o ng Nakabinbin na Bayad na Benepisyo, matutulungan ka namin. Mabibigyan ka namin ng mga libreng serbisyo sa wika. Tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Sa loob ng 5 araw ng pagtanggap ng iyong apela, magpapadala sa iyo ang Partnership ng isang sulat na nagsasabing natanggap namin ito. Sa loob ng 30 araw, sasabihin namin sa iyo ang aming pasya sa apela at magpapadala kami sa iyo ng sulat na Abiso ng Paglutas sa Apela (NAR). Kung hindi namin ibinigay sa iyo ang aming pasya sa apela sa loob ng 30 araw, maaari kang humiling ng Pagdinig ng Estado mula sa Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan ng California (California Department of Social Services).

Kung gusto mo o ng iyong doktor na pabilisin ang desisyon dahil ang oras na kinakailangan para magpasya sa iyong apela ay maglalagay sa panganib sa iyong buhay, kalusugan, o kakayahang gumana, makahihiling ka ng pinabilis na pagsusuri. Para humiling ng pinabilis na pagsusuri, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711). Magpapasya kami sa loob ng 72 oras matapos matanggap ang iyong apela.

Ano ang gagawin kung hindi ka sumasang-ayon sa isang desisyon sa apela

Kung humiling ka ng apela at nakatanggap ng sulat na NAR na nagsasabi sa iyo na hindi namin binago ang aming pasya, o hindi ka kailanman nakatanggap ng sulat na NAR at nakalipas na ang 30 araw, maaari kang:

- Humingi ng **Pagdinig ng Estado** mula sa California Department of Social Services (CDSS) at

susuriin ng isang hukom ang iyong kaso. Ang toll-free na numero ng telepono ng CDSS ay 1-800-743-8525 (TTY1-800-952-8349). Maaari ka ring humiling ng Pagdinig ng Estado online sa https://www.cdss.ca.gov. Ang higit pang mga paraan ng paghingi ng isang Pagdinig ng Estado ay matatagpuan sa "Mga pagdinig ng Estado" sa ibang pagkakataon sa kabanatang ito.

Hindi pinamamahalaan ng Partnership ang mga reklamo at apela na may kaugnayan sa mga benepisyo sa parmasya ng Medi-Cal Rx. Maaari mong ipasa ang mga reklamo at apela tungkol sa mga benepisyo sa parmasya ng Medi-Cal Rx, tumawag sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 7 o 711.

Kung hindi ka sumasang-ayon sa isang desisyon na may kaugnayan sa iyong benepisyo sa parmasya ng Medi-Cal Rx, maaari kang humiling ng Pagdinig ng Estado.

Mga Pagdinig ng Estado

Ang Pagdinig ng Estado ay isang pagpupulong ng Partnership at ng isang hukom mula sa California Department of Social Services (CDSS). Ang hukom ay tutulong upang malutas ang iyong problema at magpapasya kung tama ang desisyon ng Partnership o hindi. May karapatan kang humingi ng Pagdinig ng Estado kung nakahingi ka na ng apela sa Partnership at hindi ka pa rin nasisiyahan sa aming desisyon, o kung hindi ka nakatanggap ng desisyon sa iyong apela pagkatapos ng 30 araw.

Dapat kang humingi ng Pagdinig ng Estado sa loob ng 120 araw mula sa petsa na nasa aming sulat na NAR. Kung bibigyan ka namin ng Nakabinbin na Bayad na Benepisyo sa panahon ng iyong apela at gusto mong magpatuloy ito hanggang magkaroon ng desisyon sa iyong Pagdinig ng Estado, dapat kang humingi ng Pagdinig ng Estado sa loob ng 10

araw ng aming sulat na NAR o bago ang petsa na sinabi naming ihihinto ang mga serbisyo, alinman ang nahuli.

Kung kailangan mo ng tulong na tinitiyak na magpapatuloy ang Nakabinbin na Bayad na Tulong hanggang sa magkaroon ng pinal na desisyon sa iyong Pagdinig ng Estado, makipag-ugnayan sa Partnership sa pagitan ng Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-863-4155. Kung hindi ka makarinig o makapagsalita nang maayos, tumawag sa 1-800-735-2929. Maaaring humingi ng Pagdinig ng Estado ang iyong awtorisadong kinatawan o provider para sa iyo na may nakasulat na pahintulot mo.

Kung minsan, maaari kang humingi ng Pagdinig ng Estado nang hindi kinukumpleto ang aming proseso ng apela.

Halimbawa, kung hindi ka inabisuhan ng Partnership nang tama o sa tamang oras tungkol sa iyong mga

serbisyo, maaari kang humiling ng Pagdinig ng Estado nang hindi tinatapos ang aming proseso ng apela. Tinatawag itong Itinuring na Pagkaubos (Deemed Exhaustion). Narito ang ilang halimbawa ng Itinuring na Pagkaubos:

- Hindi kami gumawa ng sulat na NOA o NAR na magagamit mo sa iyong mas gustong wika
- Nagkamali kami na nakaapekto sa alinmang karapatan mo
- Hindi ka namin binigyan ng sulat na NOA
- Hindi ka namin binigyan ng sulat na NAR
- Nagkamali kami sa aming sulat na NAR
- Hindi kami nagpasya sa iyong apela sa loob ng 30 araw
- Nagpasya kaming agaran ang iyong kaso ngunit hindi tumugon sa iyong apela sa loob ng 72 oras

Maaari kang humingi ng Pagdinig ng Estado sa ganitong mga paraan:

- **Sa telepono:** Tumawag CDSS' Hearings Division sa 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 o 711)

- **Sa koreo**: Sagutan ang form na ibinigay kasama ng iyong abiso ng paglutas ng mga apela at ipadala ito sa:

  California Department of Social Services
  State Hearings Division
  P.O. Box 944243, MS 09-17-433
  Sacramento, CA 94244-2430
- **Online:** Humiling ng kahilingan online sa www.cdss.ca.gov
- **Sa pamamagitan ng email:** Sagutan ang form na kasama ng abiso ng paglutas ng iyong apela at i-email ito sa Scopeofbenefits@dss.ca.gov
  - Tandaan: Kung ipadala mo ito sa email, may panganib na maaaring ma-intercept ang iyong email ng isang tao bukod sa Sangay ng mga Pagdinig ng Estado. Isaalang-alang ang paggamit ng mas ligtas na paraan para ipadala ang iyong kahilingan.
- **Sa Fax:** Sagutan ang form na kasama ng iyong abiso ng paglutas ng mga apela at i-fax ito sa State Hearings Division sa 916-309-3487 o walang bayad

sa 1-833-281-0903

Kung kailangan mo ng tulong sa paghingi ng Pagdinig ng Estado, matutulungan ka namin. Mabibigyan ka namin ng mga libreng serbisyo sa wika. Tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711).

Sa pagdinig, sasabihin mo sa hukom kung bakit hindi ka sang-ayon sa desisyon ng Partnership. Partnership ang magsasabi sa hukom kung paano namin ginawa ang aming desisyon. Maaari itong tumagal nang hanggang 90 araw para magpasya ang hukuman sa iyong kaso. Dapat sundin ng Partnership kung ano ang desisyon ng hukuman.

Kung gusto mong gumawa ang CDSS ng pinabilis na desisyon dahil ang oras na kailangan para magkaroon ng Pagdinig ng Estado ay maglalagay sa panganib sa iyong buhay, kalusugan, o kakayahang gumana, maaari kang humiling ng pinabilis na pagsusuri. Dapat magpasya ang CDSS

nang hindi lalampas sa 3 araw ng negosyo pagkatapos nitong matanggap ang iyong kumpletong file ng kaso mula sa Partnership.

Pandaraya, pag-aaksaya, at pang-aabuso

Kung naghihinala ka na ang isang provider o isang taong kumukuha ng Medi-Cal ay gumawa ng pandaraya, pag-aaksaya o pang-aabuso, pananagutan mong isumbong ito sa pamamagitan ng pagtawag sa kumpidensyal na numero ng 1-800-822-6222 o magpasa ng reklamo online sa https://www.dhcs.ca.gov/.

Kabilang sa pandaraya, pag-aaksaya, at pang-aabuso ng provider ang:

- Pagpalsipika ng mga medikal na rekord
- Pagrereseta ng mas maraming gamot kaysa medikal na kinakailangan
- Pagbibigay ng mas maraming serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan kaysa medikal

na kinakailangan

- Pagsingil sa mga serbisyo na hindi naibigay
- Pagsingil sa mga propesyonal na serbisyo kapag hindi isinagawa ng propesyonal ang serbisyo
- Pag-aalok ng libre o may diskwentong mga item at serbisyo sa mga miyembro para hikayatin kung aling provider ang pipiliin ng miyembro
- Pagpapalit ng provider ng pangunahing pangangalaga ng miyembro nang hindi alam ng miyembro

Kabilang sa pandaraya, pag-aaksaya, at pang-aabuso ng isang taong tumatanggap ng mga benepisyo ang, ngunit hindi limitado sa:

- Pagpapautang, pagbebenta, o pagbibigay ng ID card ng planong pangkalusugan o Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC) sa ibang tao
- Pagkuha ng katulad o kaparehong mga paggamot o mga gamot mula sa mahigit sa isang provider
- Pagpunta sa isang emergency room kapag hindi emergency
- Paggamit ng numero ng Social Security o numero ng ID ng planong pangkalusugan ng ibang tao

- Pagsakay sa medikal at hindi pang-medikal na transportasyon para sa mga serbisyong hindi kaugnay ng pangangalagang pangkalusugan, para sa mga serbisyong hindi saklaw ng Medi-Cal, o kapag wala kang medikal na appointment o mga resetang gamot na kukuhanin

Para mag-ulat ng pandaraya, pag-aaksaya, at pang-aabuso, isulat ang pangalan, address, at numero ng ID ng taong gumawa ng pandaraya, pag-aaksaya, o pang-aabuso. Magbigay ng maraming impormasyon hangga't maaari tungkol sa tao, tulad ng numero ng telepono o espesyalidad kung isa itong provider. Ibigay ang mga petsa ng mga pangyayari at buod ng eksaktong pangyayari.

Ipadala ang iyong ulat sa:

Koreo:

Partnership HealthPlan of California
ATTN: Regulatory Affairs
4665 Business Center Drive

Fairfield, CA 94534

Telepono:

Tumawag sa Compliance Hotline ng Partnership sa 1-800-601-2146, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

7. Mga karapatan at responsibilidad

Bilang miyembro ng Partnership, mayroon kang partikular na karapatan at responsibilidad. Ipinaliliwanag sa kabanatang ito ang mga karapatan at responsibilidad na ito. Kabilang sa kabanatang ito ang mga legal na abiso na mayroon kang karapatan bilang miyembro ng Partnership.

Ang iyong mga karapatan

Ito ang mga karapatan mo bilang miyembro ng Partnership:

- Magamot nang may paggalang at dignidad, pagbibigay ng kaukulang konsiderasyon sa iyong karapatan sa pagkapribado at pangangailangang panatilihin ang pagiging kumpidensyal ng iyong

medikal na impormasyon tulad ng medikal na kasaysayan, kondisyon o paggamot ng isipan at katawan, at kalusugang reproduktibo o pangkasarian

- Mabigyan ng impormasyon tungkol sa planong pangkalusugan at mga serbisyo nito, kabilang ang mga saklaw na serbisyo, provider, practitioner, at mga karapatan at responsibilidad ng miyembro
- Makakuha ng ganap na isinalin at nakasulat na impormasyon ng miyembro sa iyong mas gustong wika, kabilang ang lahat ng abiso ng karaingan at apela
- Gumawa ng mga rekomendasyon tungkol sa patarakan ng mga karapatan at responsibilidad ng miyembro ng Partnership
- Makapili ng isang provider ng pangunahing pangangalaga sa loob ng network ng Partnership
- Magkaroon ng napapanahong paglapit sa mga provider sa network
- Sumali sa paggawa ng desisyon kasama ang mga provider tungkol sa iyong sariling pangangalagang pangkalusugan, kabilang ang karapatang

tumanggi sa paggamot
- Ipahayag ang mga karaingan, pasalita man o sa pagsulat, tungkol sa organisasyon o sa pangangalagang natanggap mo
- Humingi ng pinabilis na karaingan sa mga pangyayaring maglalagay sa panganib sa iyong buhay, kalusugan o kakayahang lubos na gumanap.
- Humingi ng tulong mula sa tagapagtaguyod ng pasyente, provider, ombudsperson o sinumang ibang taong pipiliin mo.
- Alamin ang medikal na dahilan para sa desisyon ng Partnership na tanggihan, iantala, tapusin (wakasan), o baguhin ang isang kahilingan para sa medikal na pangangalaga
- Kumuha ng koordinasyon ng pangangalaga
- Humingi ng apela sa loob ng 60 araw mula sa Partnership o isang taong kumikilos sa ngalan ng Partnership, inaabisuhan ka tungkol sa desisyong tanggihan, iantala o baguhin ang hiniling na serbisyo
- Kumuha ng mga libreng serbisyo sa pagbibigay-

kahulugan at pagsasalin para sa iyong wika
- Kumuha ng libreng legal na tulong sa iyong lokal na opisina ng legal na tulong o sa iba pang grupo
- Bumalangkas ng mga paunang direktiba
- Humingi ng Pagdinig ng Estado kung tinanggihan ang isang serbisyo o benepisyo at nakapagsampa ka na ng apela sa Partnership at hindi ka pa rin nasisiyahan sa desisyon, o kung hindi ka nakatanggap ng desisyon sa iyong apela matapos ang 30 araw, kabilang ang impormasyon sa mga pangyayari na kung saan maaari ang pinabilis na pagdinig
- Upang umalis sa pagkakatala (mag-drop) mula sa Partnership at magpalit sa isa pang plano sa kalusugan sa county kapag hiniling
- Makalapit sa mga serbisyong may pahintulot ng menor de edad
- Kumuha ng libreng nakasulat na impormasyon ng miyembro sa iba pang format (tulad ng braille, naka-print nang malaking titik, audio, at naa-access na mga elektronikong format) kapag hiniling at sa napapanahong paraan na angkop

para sa format na hinihiling at alinsunod sa Welfare and Institutions (W&I) Code section 14182 (b)(12)

- Maging malaya sa anumang anyo ng pagpigil o pagbubukod na ginagamit bilang paraan ng pamimilit, pagdidisiplina, kaginhawahan, o paghihiganti
- Matapat na talakayin ang impormasyon sa mga magagamit na pagpipilian at alternatibong paggamot, ipinaliliwanag sa angkop na paraan para sa iyong kondisyon at kakayahang maunawaan, anuman ang gastos o saklaw
- Magkaroon ng access at makakuha ng kopya ng iyong mga medikal na rekord, at humiling na baguhin o itama ang mga ito, tulad ng tinukoy sa 45 Code of Federal Regulations (CFR) sections 164.524 at 164.526
- Kalayaang gamitin ang mga karapatang ito nang walang masamang apekto sa kung paano ka tinatrato ng Partnership, ng iyong mga provider, o ng Estado
- Makalapit sa mga serbisyong pagpaplano ng

pamilya, Freestanding Birth Center, Federally Qualified Health Center, Indian Health Clinic, serbisyo ng midwife, Rural Health Center, serbisyo sa impeksiyong naipapasa sa pakikipagtalik, at mga serbisyong pang-emergency sa labas ng network ng Partnership alinsunod sa pederal na batas

Ang iyong mga responsibilidad

Ang mga miyembro ng Partnership ay may ganitong mga resonsibilidad:

- May pananagutan kang tratuhin ang iyong (mga) provider at kanilang tauhan nang may respeto at paggalang.
- May pananagutan kang pumunta sa iyong mga appointment sa tamang oras. Kung hindi ka makakapunta sa isang appointment, dapat kang tumawag sa iyong provider nang hindi bababa sa 24 na oras bago ang appointment, para

kanselahin o muling mag-iskedyul.

- May pananagutan kang tratuhin ang tauhan ng Partnership nang respeto at paggalang.
- May pananagutan kang humiling, tulad ng transportasyon, nang mas maaga, at pagtawag sa Partnership para kanselahin ang anumang transportasyon kung kailangan mong magkansela o muling mag-iskedyul ng iyong medikal na appointment.
- Makibahagi nang aktibo sa iyong pangangalaga. May pananagutan kang magbigay, sa abot ng iyong makakaya, ng impormasyong kailangan ng Partnership at ng mga provider ng medikal nito upang mapangalagaan ka. May pananagutan kang kausapin ang iyong provider ng medikal tungkol sa mga bagay na maaari mong gawin para mapabuti ang iyong pangkalahatang kalusugan.

- Pag-unawa sa mga pagpipiliang paggamot. May pananagutan kang maunawaan ang mga pagpipiliang paggamot at sumali sa pagbuo ng napagkasunduang mga layunin ng paggamot sa antas na magagawa.
- Pagtawag sa iyong provider. May pananagutan kang tawagan ang iyong provider para sa mga appointment kapag kailangan mo ng medikal na pangangalaga, kabilang ang mga regular na checkup.
- Makinig at makipagtulungan sa iyong provider. May pananagutan kang sabihin sa iyong provider ng medikal ang tungkol sa iyong medikal na kondisyon at anumang gamot na iniinom mo. May pananagutan ka ring sumunod sa mga tagubilin para sa pangangalagang natanggap mo mula sa iyong provider ng medikal.

- Gamitin lamang ang emergency room (ER) sa isang emergency. May pananagutan kang gumamit ng emergency room sa mga kaso ng isang emergency o ayon sa iniutos ng iyong provider o ng aming Nars na Tagapayo.
- May pananagutan kang magsumbong sa Partnership ng pandaraya o mga maling gawain. Magagawa mo ito nang hindi ibinibigay ang iyong pangalan sa pamamagitan ng pagtawag sa hotline ng Partnership sa 1-800-601-2146, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Maaari ka ring tumawag sa Kagawaran ng mga Serbisyong Pangangalagang Pangkalusugan (DHCS) toll free na Hotline ng Pandaraya at Pang-aabuso ng Medi-Cal (Medi-Cal Fraud and Abuse Hotline) sa 1-800-822-6222.

Abiso ng walang diskriminasyon

Labag sa batas ang pandidiskrimina. Sinusunod ng Partnership ang mga batas sa karapatang sibil ng estado at pederal. Hindi lumalabag ang Partnership sa batas na nagdidiskrimina, itinatangi ang mga tao, o tinatrato sila nang kakaiba dahil sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, edad, kapansanan sa isip, kapansanan sa katawan, medikal na kondisyon, henetikong impormasyon, may asawa o wala, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, o sekswal na oryentasyon.

Ibinibigay ng Partnership ang:

- Mga libreng tulong at serbisyo sa mga taong may mga kapansanan para tulungan silang makipag-usap nang mas maayos, gaya ng:
  - Mga kwalipikadong interpreter ng sign language
  - Nakasulat na impormasyon sa iba pang format

(malaking titik, audio, mga naa-access na elektronikong format, at iba pang format)

- Mga libreng serbisyo sa wika sa mga taong hindi Ingles ang pangunahing wika, gaya ng:
  - Mga kwalipikadong interpreter
  - Nakasulat na impormasyon sa iba pang wika

Kung kailangan mo ang mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa Partnership sa pagitan ng Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-863-4155. O, kung hindi ka nakakarinig o nakakapagsalita nang maayos, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711 para gamitin ang California Relay Service.

Paano magsampa ng karaingan

Kung naniniwala kang hindi nakapagbigay ang Partnership ng mga serbisyong ito o labag sa batas na gumawa ng diskriminasyon sa isa pang paraan batay sa sekso, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, edad, kapansanan sa isip, kapansanan sa

katawan, medikal na kondisyon, henetikong impormasyon, may asawa o wala, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, sekswal na oryentasyon, maaari kang magsampa ng karaingan sa isang Coordinator ng mga Karapatang Sibil ng Partnership. Maaari kang magsampa ng karaingan sa telepono, koreo, personal, o online:

- **Sa telepono**: Makipag-ugnayan sa Partnership sa pagitan ng Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-863-4155. O, kung hindi ka nakakarinig o nakakapagsalita nang maayos, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711 para gamitin ang California Relay Service.
- **Sa koreo:** Sagutan ang form ng reklamo o sumulat at ipadala ito sa:

  Partnership HealthPlan of California
  Attn: Grievance
  4665 Business Center Drive
  Fairfield, CA 94534
- **Sa personal:** Bumisita sa opisina ng iyong doktor o

Partnership at sabihin na gusto mong magsampa ng karaingan.

- **Online:** Bumisita sa website ng Partnership sa www.partnershipHP.org.

Tanggapan ng Karapatang Sibil – Kagawaran ng mga Serbisyong Pangangalagang Pangkalusugan ng California

Maaari ka ring magsampa ng reklamo sa mga karapatang sibil sa Kagawaran ng mga Serbisyong Pangangalagang Pangkalusugan ng California (DHCS), Tanggapan ng mga Karapatang Sibil sa telepono, sa pagsulat, o online:

- **Sa telepono:** Tumawag sa 1-916-440-7370. Kung hindi ka nakakarinig o nakakapagsalita nang maayos, tumawag sa 711 (Telecommunications Relay Service).
- **Sa koreo:** Sagutan ang form ng reklamo o sumulat at ipadala ito sa:
  Deputy Director, Office of Civil Rights
  Department of Health Care Services

Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Available ang mga form ng reklamo sa https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- **Online:** Magpadala ng email sa CivilRights@dhcs.ca.gov.

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

Kung naniniwala kang nadiskrimina ka batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan, o kasarian, maaari ka ding magsampa ng reklamo sa mga karapatang sibil sa Kagawaran ng Kalusugan at mga Serbisyong Pantao ng Estados Unidos, Tanggapan ng mga Karapatang Sibil sa telepono, sa koreo, o online:

- **Sa telepono:** Tumawag sa 1-800-368-1019. Kung hindi ka nakakapagsalita o nakakarinig nang maayos, tumawag sa TTY 1-800-537-7697 o 711 para gamitin ang California Relay Service.

- **Sa koreo:** Sagutan ang form ng reklamo o sumulat at ipadala ito sa:
  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Avenue, SW
  Room 509F, HHH Building
  Washington, D.C. 20201

Available ang mga form ng reklamo sa https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html.

- **Online:** Bumisita sa Office for Civil Rights Complaint Portal sa https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp.

Mga paraan para makilahok bilang isang miyembro

Nais malaman ng Partnership ang opinyon mo. Taon-taon, may mga pulong ang Partnership para pag-usapan ang tungkol sa kung anong gawain ang mahusay na gumagana at kung paano mas magiging mahusay ang Partnership. Inaanyayahang dumalo ang mga miyembro. Pumunta sa pulong!

Komite sa Pagpapayo sa Konsyumer

Ang Partnership ay mayroong grupo na tinatawag na Komiteng Tagapayo sa Konsyumer (Consumer Advisory Committee, CAC). Ang grupong ito ay binubuo ng aming mga miyembro at mga tagapagtaguyod ng komunidad na nakatira sa aming mga county. Maaari kang sumali sa grupong ito kung gusto mo. Pinag-uusapan ng grupo kung paano pahuhusayin ng Partnership ang mga patakaran at may pananagutan sa:

- Pagbibigay ng feedback tungkol sa mga materyales ng miyembro para sa pagiging nababasa at kakayahang pangkultura,
- Pagtukoy sa mga alalahanin ng miyembro at sa mga posibleng solusyon
- Impormasyon tungkol sa kasalukuyan at potensyal na mga benepisyo

Kung gusto mong maging bahagi ng grupong ito, tumawag sa Partnership sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 or 711).

Abiso tungkol sa mga gawi sa pagkapribado

Isang pahayag na naglalarawan ng mga patakaran at pamamaraan ng Partnership na magagamit para panatilihin ang pagiging kumpidensiyal ng mga medikal rekord at ibibigay sa iyo kapag hiniling.

Kung nasa hustong gulang ka na at may kapasidad na pumayag sa mga sensitibong serbisyo, hindi mo kailangang kumuha ng anumang iba pang pahintulot ng miyembro para kumuha ng mga sensitibong serbisyo o magpasa ng claim para sa mga sensitibong serbisyo. Mababasa mo pa ang tungkol sa mga sensitibong serbisyo sa seksyong "Sensitibong pangangalaga" sa handbook na ito.

Maaari mong hilingin sa Partnership na magpadala ng mga komunikasyon tungkol sa mga sensitibong serbisyo sa iba pang address sa koreo, email address, o numero ng telepono na pipiliin mo. Tinatawag itong "kahilingan para sa mga

kumpidensyal na komunikasyon." Kung pahihintulutan mo ang pangangalaga, hindi ibibigay ng Partnership ang impormasyon ng iyong mga serbisyo na sensitibong pangangalaga sa sinumang tao nang walang nakasulat na pahintulot mula sa iyo. Kung hindi ka magbibigay ng address sa koreo, email address, o numero ng telepono, ipapadala ng Partnership ang mga komunikasyon sa iyong pangalan sa address o numero ng telepono na nasa file.

Igagalang ng Partnership ang iyong mga kahilingan na kumuha ng mga kumpidensyal na komunikasyon sa anyo at format na hiningi mo. O titiyakin namin na madaling mailalagay ang iyong mga komunikasyon sa anyo at format na hiningi mo. Ipapadala namin ang mga ito sa isa pang lokasyon na iyong pinili. Magtatagal ang iyong kahilingan para sa mga kumpidensyal na komunikasyon hanggang sa

kanselahin mo ito o magpasa ka ng bagong kahilingan para sa mga kumpidensyal na komunikasyon.

Kasama sa ibaba ang pahayag sa mga patakaran at pamamaraan ng Partnershippara ingatan ang iyong medikal na impormasyon (tinatawag na "Abiso sa mga Gawi sa Pagkapribado"):

Petsa ng Bisa ng Abisong ito

Binago at may bisa ang abisong ito noong Oktubre 28, 2024.

Bakit ako tumatanggap ng Abisong ito?

Ang Partnership HealthPlan of California ("Partnership") ay kinakailangan ng batas upang mapanatili ang privacy at pagiging kompidensyal ng iyong medikal na impormasyon at protektadong impormasyon sa kalusugan ("PHI"), magbigay sa iyo ng sapat na nakasulat na abiso ng aming mga legal

na tungkulin at mga kasanayan sa privacy, at upang ipaalam sa iyo kasunod ng paglabag sa iyong hindi ligtas na PHI. Ang anumang pagsisiwalat ng PHI na lampas sa mga probisyon ng batas ay ipinagbabawal.

Sumasang-ayon kaming sundin ang mga tuntunin nitong Abiso ng mga Gawi sa Pagkapribado. May karapatan din kaming baguhin ang mga tuntunin ng Abisong ito kung kailanganin, at gumawa ng bagong Abiso na epektibo para sa lahat ng impormasyong pangkalusugang pinananatili namin. Kung kailangan naming gumawa ng anumang pagbabago, ipo-post namin ito sa aming website at aabisuhan ka namin sa pamamagitan ng koreo sa aming susunod na taunang pagpapadala sa koreo sa iyong address na nasa aming mga rekord. Kung natanggap mo ang Abisong ito sa elektronikong paraan, may karapatan kang humiling sa amin ng kopyang papel anumang

oras.

Ano ba ang PHI?

Ang PHI ay indibidwal na makikilalang impormasyon sa kalusugan, tulad ng iyong pangalan, numero ng Social Security, petsa ng kapanganakan, medikal na kondisyon o pagsusuri, mga reseta, mga pagsusuri sa lab, at kasaysayan ng pagbabayad. Kasama rin sa PHI ang lahi/lipi, wika, pagkakakilanlan ng kasarian, oryentasyong sekswal, at datos ng panghalip. Ang iyong pagsisiwalat ng ganitong uri ng impormasyon ay hindi negatibong nakakaapekto sa kung paano kami gumagawa ng mga desisyon tungkol sa iyong mga benepisyo sa Medi-Cal o nakakaapekto sa iyong pag-access sa mga saklaw na serbisyo. Ang PHI ay maaaring berbal, nakasulat, o elektronikong anyo.

Kinokolekta ng Partnership ang impormasyong ito mula sa iyo, sa iyong provider ng pangangalagang

pangkalusugan o iba pang mga provider ng pangangalagang pangkalusugan para sa iyo, at sa Estado ng California; at pinoprotektahan ang impormasyong ito na naaayon sa mga batas sa privacy, kabilang ang Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 ("HIPAA") at ang California Confidentiality of Medical Information Act ("CMIA"). Halimbawa, upang matiyak ang pagiging kompidensyal ng iyong PHI, tinatapos ng mga kawani ng Partnership ang mga pagsasanay sa HIPAA at CMIA, ginagamit ang mga proteksyon ng password, at ina-access lamang ang iyong impormasyon sa isang antas na kinakailangan upang gawin ang kanilang trabaho.

Paano ginagamit at isinisiwalat ng Partnership HealthPlan of California ang aking impormasyon ng kalusugan?

Itinatabi ng Partnership ang mga rekord na

nauugnay sa kalusugan tungkol sa iyo, kabilang ang iyong mga kasaysayan ng claim, impormasyon sa pagpapatala sa planong pangkalusugan, mga rekord ng pamamahala ng kaso, at mga paunang pahintulot para sa paggamot na natatanggap mo. Gagamitin namin ang impormasyong ito at isinisiwalat sa iba para sa mga sumusunod na layunin:

- **Paggamot.** Ginagamit ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan para makipagtulungan sa iyong pangangalagang pangkalusugan, at isinisiwalat namin ito sa mga ospital, klinika, doktor at iba pang provider sa pangangalagang pangkalusugan para makapagbigay sila sa iyo ng mga serbisyong pangangalagang pangkalusugan. Halimbawa, pinananatili ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan sa anyong elektroniko, at pinapayagan ang mga parmasya

na magkaroon ng access online para makapagbigay sa iyo ng mga angkop na reseta.

- **Pagbabayad.** Ginagamit at isinisiwalat ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan para mapadali ang pagbabayad para sa mga serbisyong pangangalagang pangkalusugan na tinatanggap mo, kabilang ang pagtukoy sa iyong pagiging karapat-dapat para sa mga benepisyo, at pagiging karapat-dapat ng iyong provider sa pagbabayad. Halimbawa, ipinaaalam namin sa mga provider na miyembro ka ng aming plano, at sasabihin sa kanila ang iyong mga karapat-dapat na benepisyo.
- **Mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan.** Ginagamit at isinisiwalat ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan kung kinakailangan para mapangasiwaan namin ang aming planong

pangkalusugan. Halimbawa, ginagamit namin ang impormasyon ng claim ng aming mga miyembro sa pagsasagawa ng pagtatasa ng kalidad at mga aktibidad sa pagpapahusay, mga aktibidad sa kaligtasan ng pasyente, mga aktibidad sa pamamahala ng negosyo at pangkalahatang pangangasiwa, at pagrepaso ng kakayahan o mga kwalipikasyon ng mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan.

- **Underwriting.** Para sa underwriting o mga kaugnay na layunin, tulad ng premium rating o iba pang aktibidad na may kaugnayan sa paglikha, pagbabago o pagpapalit ng kontrata ng insurance sa kalusugan o mga benepisyo ayon sa iniuutos ng batas, ngunit ipinagbabawal sa amin ang paggamit o pagsisiwalat ng henetikong impormasyon para sa mga layuning

ito.

- **Mga kasama sa negosyo.** Maaaring pumasok sa kontrata ang Partnership sa mga kasama sa negosyo para isagawa ang ilang tungkulin o aktibidad sa ngalan namin, tulad ng pagpapadali ng pagpapalitan ng impormasyon ng kalusugan, kung saan maaaring mabilis na ma-access ng iyong provider ang iyong impormasyon ng kalusugan o para makapagbigay ng mga paalala sa appointment.
- **Health Information Exchange (HIE).** Sumasali ang Partnership sa maraming Pagpapalitan ng Impormasyon ng Kalusugan (mga HIE), na pinapayagan ang mga provider na isaayos ang pangangalaga at magbigay ng mas mabilis na access sa aming mga miyembro. Tumutulong ang mga HIE sa mga provider at mga opisyal ng pampublikong kalusugan sa paggawa ng mas

matatalinong desisyon, pag-iwas sa dobleng pangangalaga (tulad ng mga pagsusuri), at binabawasan ang posibilidad ng mga medikal na pagkakamali. Sa pagsali sa isang HIE, maaaring ibahagi ng Partnership sa iba pang provider at kasali ang iyong impormasyon ng kalusugan ayon sa pinahihintulutan ng batas. Kung ayaw mong ibahagi sa HIE ang iyong medikal na impormasyon, dapat mong gawin ang kahilingang ito nang direkta sa Partnership. Sinasabi sa iyo ng seksyong ‘Mga Karapatan ng Indibidwal’ na nasa ibaba kung paano ang gagawin.

(Tandaan: Sa ilang pangyayari, maaaring hindi isiwalat ang iyong impormasyon ng kalusugan. Halimbawa, ang diagnosis at paggamot sa kalusugan ng isip, diagnosis o paggamot sa karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal,

at STD; pagkontrol sa pagbubuntis; o mga resulta ng pagsusuri ng HIV ay lahat itinuturing na ‘Mga Protektadong Rekord’ at kailangan ng iyong direktang pahintulot para maibahagi. Anumang makikilalang impormasyon tungkol sa pagpapalaglag o mga serbisyong may kaugnayan sa pagpapalaglag ay hindi ibabahagi sa isang HIE o sa isang indibidwal na wala sa estado, ahensya o departamento, maliban kung magbibigay ka ng nakasulat na awtorisasyon o umiiral ang isang legal na pagbubukod.)

Kapag nagtatrabaho para magproseso ng bayad, nagbibigay ng pangangalaga sa aming mga miyembro, o sa loob ng aming pang-araw-araw na operasyon, maaaring isiwalat ng Partnership sa aming mga kontratista ang iyong impormasyon ng kalusugan. Bago kami gumawa ng anumang pagsisiwalat para sa mga layuning pagbabayad o

pang-operasyon, kumukuha kami ng kasunduan ng pagiging kumpidensyal mula sa bawat kontratista. Halimbawa, maaaring may access sa impormasyon ng kalusugan ang mga kompanyang nagbibigay o nagpapanatilii ng aming mga serbisyo gamit ang computer sa loob ng kurso ng pagbibigay ng mga serbisyo. Nagsisikap ang Partnership para makatiyak na mayroong kaunting kontak ang aming mga kontratista sa iyong impormasyon ng kalusugan hangga't maaari.

- **Komunikasyon at Marketing:** Hindi gagamitin ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan para sa mga layunin ng marketing na kung saan tumatanggap kami ng bayad nang wala kang nakasulat na paunang pahintulot. Maaaring gamitin ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan para sa mga layuning pamamahala ng kaso o koordinasyon

ng pangangalaga at mga kaugnay na tungkulin nang walang pahintulot mo. Maaaring magbigay ang Partnership ng mga paalala sa appointment o pagkuha ng inireresetang gamot o ilarawan ang isang produkto o serbisyo na kasama sa iyong plano ng benepisyo, tulad ng aming network ng provider ng kalusugan. Maaari ding talakayin sa iyo ng Partnership ang mga magagamit na produkto at serbisyong may kaugnayan sa kalusugan na nagdaragdag ng halaga, ngunit hindi bahagi ng iyong plano ng benepisyo.

- **Pagbebenta ng iyong impormasyon ng kalusugan:** Hindi namin ibebenta ang iyong impormasyon ng kalusugan kapalit ng bayad na pera nang wala ang iyong nakasulat na paunang pahintulot.

Pangangalap ng pondo: Para sa pangangalap ng

pondo para sa Partnership, maaari mong sabihin sa amin ang iyong mga pagpipilian tungkol sa kung ano ang ibinabahagi namin. Kung mayroon kang kagustuhan kung paano namin ibabahagi ang iyong impormasyon o makipag-ugnayan sa iyo para sa mga layunin ng pangangalap ng pondo, makipag-usap sa amin. Sabihin sa amin kung ano ang gusto mong gawin namin, at susundin namin ang iyong mga tagubilin. Mayroon kang parehong karapatan at makapili na sabihin sa amin na makipag-ugnayan sa iyo para sa mga layunin ng pangangalap ng pondo.

Maaari bang mailabas ang aking impormasyon ng kalusugan nang walang pahintulot ko?

Oo, maaaring isiwalat ng Partnership ang impormasyon ng kalusugan nang walang pahintulot mula sa iyo sa mga ahensya ng gobyerno at sa mga pribadong indibidwal at organisasyon sa iba't ibang pangyayari kung saan iniutos sa amin o

pinahintulutan ng batas na gawin ito. Maaaring sumailalim ang ilang impormasyon ng kalusugan sa mga paghihigpit ng batas ng pederal o ng estado na maaaring limitahan o pigilin ang ilang paggamit o mga pagsisiwalat. Halimbawa, may mga espesyal na paghihigpit sa pagsisiwalat ng impormasyon ng kalusugan na may kaugnayan sa katayuan ng HIV/AIDS, henetikong impormasyon, paggamot sa kalusugan ng isip, mga kapansanan sa pag-unlad, at paggamot sa karamdaman dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal. Sumusunod kami sa mga paghihigpit na ito sa paggamit namin ng iyong impormasyon ng kalusugan.

Kasama sa mga halimbawa ng mga uri ng pagsisiwalat ng Partnership na maaaring kailanganin o pinapayagang gawin nang wala ang iyong pahintulot ay:

- **Kapag legal na kinakailangan:** Isisiwalat ng

Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan kapag iniuutos ito ng batas ng anumang pederal, estado o lokal.

- **Kapag may mga panganib sa pampublikong kalusugan:** Maaaring isiwalat ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan:
  - Sa mga awtoridad sa pampublikong kalusugan o sa iba pang awtorisadong tao na may kaugnayan sa mga aktibidad para sa pampublikong kalusugan, tulad ng pag-iwas o pagkontrol sa sakit, pinsala o kapansanan o sa pagsasagawa ng pagsubaybay o pagsisiyasat sa pampublikong kalusugan
  - Para mangolekta ng impormasyon o mag-ulat ng masasamang pangyayaring may kaugnayan sa kalidad, kaligtasan o pagiging epektibo ng mga produkto o aktibidad na kinokontrol ng FDA

  - Para mag-ulat ng pang-aabuso, kapabayaan, o karahasan sa tahanan: Iniuutos sa Partnership na ipaalam sa mga ahensya ng gobyerno kung naniniwala kaming biktima ng pang-aabuso, kapabayaan o karahasan sa tahanan ang isang miyembro.
- **Kaugnay ng mga hudikatura at administratibong paglilitis:** Maaaring isiwalat ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan sa kurso ng anumang hudikatura o administratibong paglilitis sa pagtugon sa isang utos ng hukuman o administratibong hukuman ayon sa hayagang pinahihintulutan ng naturang utos o bilang tugon sa isang subpoena, kahilingang makatuklas o iba pang proseso ng batas, ngunit maaari lang kapag ginawa ng Partnership ang makatwirang mga pagsisikap na alinman sa abisuhan ka tungkol sa kahilingan o

kumuha ng utos na magbibigay proteksyon sa iyong impormasyon ng kalusugan. Maaari ding gamitin at ibunyag ng Partnership ang PHI sa lawak na pinapayagan ng batas nang walang pahintulot mo na ipagtanggol ang isang kaso o arbitrasyon. Ang anumang rekord ng paggamot sa karamdaman dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal ay hindi gagamitin o isisiwalat sa sibil, kriminal, administratibo, o pambatasan na paglilitis laban sa iyo maliban kung magbibigay ka ng nakasulat na pahintulot, o maliban kung ang isang hukuman ay nag-uutos ng pagsisiwalat pagkatapos ng pagbibigay sa iyo ng abiso at isang pagkakataon na tumutol at ang utos ay sinamahan ng isang subpoena o iba pang legal na kinakailangan na pilit na pagsisiwalat.

- **Para sa mga layunin sa pagpapatupad ng batas:**

- Tulad ng kinakailangan ng batas alinsunod sa isang search warrant na legal na inisyu sa isang ahensya ng pamahalaan sa pagpapatupad ng batas
- Gaya ng kinakailangan ng batas para sa pag-uulat ng ilang uri ng sugat o iba pang pisikal na pinsala alinsunod sa utos ng hukuman, warrant, subpoena, utos na humarap sa hukom o katulad na proseso
- Para sa layunin ng pagkilala o paghahanap sa suspek, taong tumakas, mahalagang saksi o nawawalang tao
- Sa ilalim ng ilang limitadong pangyayari, kapag biktima ka ng isang krimen
- Sa isang opisyal na nagpapatupad ng batas kung ang Partnership ay naghihinala na ang iyong kamatayan ay resulta ng krimeng ginawa kabilang ang krimeng ginawa sa Partnership

  - Sa isang emergency para iulat ang isang krimen

- **Sa mga coroner o nag-iimbestiga ng pagkamatay at sa mga medikal na tagasuri:** Maaaring isiwalat ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan sa mga coroner at mga medikal na tagasuri para sa mga layuning pagtukoy ng sanhi ng iyong pagkamatay o para sa iba pang tungkulin, ayon sa pinahihintulutan ng batas.
- **Sa mga tagapamahala ng punerarya:** Maaaring isiwalat ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan sa mga tagapamahala ng punerarya na naaayon sa umiiral na batas at, kung kailangan, isagawa ang kanilang mga tungkulin kaugnay ng mga kaayusan sa iyong libing. Kung kailangang gawin ang kanilang mga tungkulin, maaaring isiwalat ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan bago ang, at sa makatwirang pag-

antabay ng, iyong pagkamatay.

- **Para sa donasyon ng organ, mata, o tisyu:** Maaaring gamitin o isiwalat ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan sa mga organisasyong naghahanap ng organ o sa iba pang entidad na may kaugnayan sa paghanap, pag-imbak o pag-transplant ng mga organ, mata o tisyu para sa layuning mapabilis ang donasyon and pag-transplant, kung gusto mo.
- **Sa pangyayari ng isang malubhang pagbabanta sa kalusugan o kaligtasan:** Nang naaayon sa umiiral na batas at etikal na mga pamantayan ng pagsasagawa, maaaring isiwalat ng Partnership ang iyong impormasyon, kung ang Partnership, nang may pagtitiwala, ay naniniwala na ang naturang pagsisiwalat ay kailangan para maiwasan o bawasan ang seryoso o malamang na banta sa iyong kalusugan o kaligtasan o sa

kalusugan at kaligtasan ng publiko.

- **Para sa mga tinukoy na tungkulin ng pamahalaan:** Maaaring isiwalat ng Partnership sa mga awtorisadong opisyal ng pederal sa mga aktibidad para sa pambansang seguridad o para sa pagkakaloob ng mga serbisyong proteksyon sa mga opisyal
- **Para sa kabayaran sa mga manggagawa:** Maaaring ilabas ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan para sa kabayaran sa mga manggagawa o katulad na mga programa.
- **Sa isang institusyong koreksyonal o sa isang opisyal ng pagpapatupad ng batas:** Kung isa kang bilanggo ng isang institusyong koreksyonal o nasa ilalim ng kustodiya ng isang opisyal na nagpapatupad ng batas, maaaring ibigay ng Partnership ang iyong impormasyon ng kalusugan sa institusyon o opisyal.

Sa iba pang ahensyang nangangasiwa ng mga programang benepisyong pangkalusugan ng pamahalaan, ayon sa ipinahihintulot o iniuutos ng batas.

- **Para sa mga layunin ng imunisasyon:** Sa isang paaralan, tungkol sa isang miyembrong mag-aaral o inaasahang maging mag-aaral sa paaralan, ngunit gagawin lang kung: (1) limitado ang impormasyong isiniwalat para sa katibayan ng pagbabakuna; (2) iniuutos ng estado o ng iba pang batas sa paaralan na magkaroon ng gayong katibayan ng pagbabakuna bago tanggapin ang miyembro; at (3) mayroong nakadokumentong kasunduan sa miyembro o sa tagapag-alaga ng miyembro.
- **Para sa mga layuning tulong sa kalamidad:** Maaaring gumawa ng pagsisiwalat ang Partnership sa isang pampubliko o pribadong

entidad na pinahintulutan ng batas o ng charter nito para tumulong sa mga pagsisikap na tumulong sa kalamidad.

- **Para sa mga layuning pananaliksik:** Maaaring gamitin o isiwalat ng Partnership ang iniingatang impormasyon ng kalusugan para sa mga layuning pananaliksik.

Maaari bang tumanggap ng impormasyon tungkol sa akin ang ibang taong kasama sa aking pangangalaga?

Oo, maaaring ilabas ng Partnership ang impormasyon ng kalusugan sa isang kaibigan o miyembro ng pamilya na kasama sa iyong pangangalaga, o nagbabayad para sa iyong pangangalaga, sa hangganang mahuhusgahan naming kailangan ito para sa kanilang pakikilahok maliban kung partikular mong hilingin sa amin na huwag gawin at sumasang-ayon kami sa

kahilingang iyon. Kabilang dito ang pagsagot sa mga katanungan sa telepono tungkol sa pagiging karapat-dapat at katayuan ng claim.

MALIBAN SA KUNG ANO ANG MGA NABANGGIT SA ITAAS, HINDI ISISIWALAT NG PARTNERSHIP ANG IYONG IMPORMASYON NG KALUSUGAN BUKOD PA SA IYONG NAKASULAT NA PAHINTULOT. KUNG PINAHIHINTULUTAN MO O NG IYONG KINATAWAN ANG PARTNERSHIP NA GAMITIN O ISIWALAT ANG IYONG IMPORMASYON NG KALUSUGAN, MAAARI MONG BAWIIN ANG AWTORISASYON SA PAGSULAT ANUMANG ORAS.

May mga pagkakataon ba na hindi mailalabas ang aking impormasyon ng kalusugan?

Hindi namin papayagang gamitin o isiwalat ng ibang tao ang iyong impormasyon ng kalusugan nang

walang nakasulat na pahintulot mula sa iyo, o awtorisasyon na maaaring bawiin mo sa anumang oras sa paraang tinutukoy sa aming form ng awtorisasyon. Mangyaring tandaan na posibleng ang impormasyon na maayos na isiniwalat ng Partnership alinsunod sa Abiso na ito ay muling isiwalat ng tatanggap at, kung gayon, hindi na ito protektado ng mga patakaran sa Paunawa na ito. Maliban sa inilalarawan sa itaas (Paano ginagamit at isinisiwalat ng Partnership HealthPlan of California ang aking impormasyon ng kalusugan), mga pagsisiwalat ng mga rekord sa psychotherapy, kailangan sa marketing at pagbebenta ng iyong impormasyon ang iyong nakasulat na awtorisasyon at pahayag na maaari mong bawiin ang awtorisasyon sa anumang oras sa pagsulat.

Bukod dito, ang iyong impormasyon sa kalusugan ay hindi maaaring gamitin o ibunyag upang

magsagawa ng anumang pagsisiyasat na kriminal, sibil, o administratibo o magpataw ng anumang pananagutan sa iyo o sa sinuman, o tukuyin ka o sinuman na may kaugnayan sa alinman sa mga layuning iyon, para sa paghahangad, pagkuha, pagbibigay, o pagpapadali ng pangangalaga sa kalusugan ng reproduktibo, sa kondisyon na ang pangangalaga sa kalusugan ng reproduktibo ay naaayon sa batas sa ilalim ng batas ng Pederal at batas ng estado kung saan ibinigay ang pangangalaga sa kalusugan ng reproduktibo. Halimbawa, kung nakatira ka sa isang estado at naglalakbay sa California upang makatanggap ng legal na pangangalaga sa kalusugan ng reproduktibo, tulad ng isang pagpapalaglag, hindi kami pinapayagan at hindi ibabahagi ang impormasyong iyon kung may sumusubok na siyasatin ka para sa pagkuha ng pangangalagang iyon. Gayunpaman, kung ang Partnership ay

tumatanggap ng isang legal na pagpapatotoo mula sa taong humihingi nito, maaari naming ibunyag ang iyong protektadong impormasyon sa kalusugan na potensyal na may kaugnayan sa pangangalaga sa kalusugan ng reproduktibo (tulad ng pagpapalaglag) para sa mga sumusunod na layunin:

- Mga aktibidad sa pangangasiwa ng kalusugan
- Mga paglilitis sa hudikatura o administratibo
- Pagpapatupad ng batas
- Coroner o mga medikal na pagsusuri.

Alinsunod sa mga kinakailangan ng CMIA, hindi kami makikipagtulungan sa anumang pagtatanong o pagsisiyasat sa pamamagitan ng o magbigay ng medikal na impormasyon sa, sinumang indibidwal, ahensya, o departamento mula sa ibang estado o, sa lawak na pinapayagan ng pederal na batas, sa isang pederal na ahensya ng pagpapatupad ng

batas na magbubunyag ng mga makikilalang serbisyo sa pagpapalaglag o mga serbisyong may kaugnayan sa pagpapalaglag na naaayon sa batas sa ilalim ng mga batas ng California, maliban kung ang indibidwal ay nagbibigay ng nakasulat na awtorisasyon o ang pagsisiwalat ay kinakailangan ng batas.

Hindi namin sinasadya na ibunyag, ipadala, ilipat, ibahagi, o ipagkaloob ang access sa medikal na impormasyon sa isang electronic health records system o sa pamamagitan ng isang pagpapalitan ng impormasyon sa kalusugan na makikilala ang mga serbisyo ng pagpapalaglag o mga serbisyong may kaugnayan sa pagpapalaglag na naaayon sa batas ng California sa sinumang indibidwal mula sa ibang estado, maliban kung ang indibidwal ay nagbibigay ng nakasulat na pahintulot o ang pagsisiwalat ay kinakailangan ng batas.

ANG IYONG INDIBIDWAL NA MGA KARAPATAN

Ano-anong karapatan ang mayroon ako bilang miyembro ng Partnership?

Bilang miyembro ng Partnership mayroon kang mga sumusunod na karapatan tungkol sa iyong impormasyon ng kalusugan:

- Upang hilingin sa amin na paghigpitan ang ilang paggamit at pagsisiwalat ng iyong impormasyon sa kalusugan para sa layunin ng pagsasagawa ng paggamot, pagbabayad, o mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan, o kung ang pagsisiwalat ay sa isang miyembro ng pamilya, kamag-anak, o malapit na personal na kaibigan at may kaugnayan sa pagkakasangkot ng tao sa iyong pangangalaga sa kalusugan o pagbabayad para sa iyong pangangalagang pangkalusugan o para sa mga layunin ng abiso. Hindi kailangang sumang-ayon ang Partnership

sa anumang paghihigpit na hiniling ng mga miyembro nito maliban kung ang pagsisiwalat ay para sa layuning pagbabayad o mga operasyon ng pangangalagang pangkalusugan at ang kahilingan ay para lamang sa isang item o serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na kung saan ikaw, o ibang tao bukod sa Partnership, ay nagbayad para sa (mga) serbisyo na mula sa sariling bulsa.

- Para makatanggap ng mga kumpidensyal na komunikasyon mula sa Partnership sa isang partikular na numero ng telepono, P.O. Box, o iba pang address na tinukoy mo sa amin.
- Para tingnan at kopyahin ang anumang rekord ng kalusugan mo na pinanatili ng Partnership tungkol sa iyo, kabilang ang mga rekord ng babayaran, dapat matanggap namin ang iyong kahilingang nakasulat. Tutugon kami sa iyong

kahilingan sa loob ng 30 araw. Maaaring maningil ng bayad ang Partnership para saklawin ang gastos sa pagkopya, pagsasaayos at pagpapadala sa koreo ng iyong mga rekord, kung naaangkop. Maaari ka ring humiling sa Partnership na direktang sabihin ang impormasyon sa iba pang tao kung pinirmahan mo ang iyong nakasulat na kahilingan at malinaw na tinutukoy ang parehong nakatalagang tao at kung saan ipadadala ang impormasyon. Sa ilang sitwasyon, maaaring itanong ng Partnership kung sumasang-ayon kang makatanggap ng buod o ng paliwanag sa hiniling na impormasyon at sa anumang babayaran na maaaring ipataw upang gawin ito. Sa ilalim ng ilang pangyayari, maaaring tanggihan ng Partnership ang iyong kahilingan. Kung tinanggihan ang iyong kahilingan, sasabihin namin sa iyo ang dahilan sa pagsulat.

May karapatan kang mag-apela sa pagtanggi.

- Kung sa palagay mo ay mali ang impormasyon sa aming mga rekord, may karapatan kang humiling sa amin na baguhin ang mga rekord. Maaaring tanggihan ng Partnership ang iyong kahilingan sa ilang pangyayari. Kung tinanggihan ang iyong kahilingan, may karapatan kang magpasa ng isang pahayag para isama sa rekord.
- May karapatan kang makatangap ng listahan ng aming mga hindi regular na pagsisiwalat na ginawa namin sa iyong impormasyon ng kalusugan, hanggang anim na taon bago ang petsa ng iyong kahilingan. Halimbawa, hindi kabilang sa mga hindi regular na pagsisiwalat, ang mga pagsisiwalat upang isagawa ang paggamot, pagbabayad, mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan, mga

pagsisiwalat na ginawa nang may pahintulot mo; mga pagsisiwalat na ginawa para sa mga layunin ng paggamot na pangangalagang pangkalusugan, pagtukoy ng pagbabayad para sa mga serbisyong pangkalusugan, o pagsasagawa ng mga operasyon ng planong pangkalusugan ng Partnership; mga pagsisiwalat na ginawa sa iyo; at ilang iba pang pagsisiwalat. May karapatan ka sa isang listahan ng pagsisiwalat sa alinmang 12 buwang panahon nang walang bayad. Kung humiling ka ng anumang karagdagang listahan na wala pang 12 buwan kinalaunan, maaaring singilin ka ng Partnership.

- Kung natanggap mo ang abisong ito sa elektronikong paraan, may karapatan kang humiling sa amin ng kopyang papel anumang oras.

Paano ko gagamitin ang aking mga karapatan?

Maaari mong gamitin ang anumang iyong mga karapatan sa pamamagitan ng pagpapadala sa amin ng nakasulat na kahilingan sa aming Opisyal sa Pagkapribado sa address sa ibaba. Para mapadali ang pagpoproseso ng iyong kahilingan, hinihikayat ka naming gamitin ang aming form ng kahilingan na tinatawag na Kahilingan sa Paghihigpit ng Impormasyon sa Kalusugan, na makukuha mo mula sa aming website sa Internet sa https://www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Documents/HealthInformationRestriction.pdf o sa pagtawag sa numero ng telepono na nasa ibaba. Maaari ka ring kumuha ng kumpletong pahayag ng iyong mga karapatan, kabilang ang aming mga pamamaraan para tumugon sa mga kahilingan na gamitin ang iyong mga karapatan, sa pamamagitan ng pagtawag o pagsulat sa Opisyal ng

Pagkapribado sa address na nasa ibaba.

Paano ako magsasampa ng reklamo kung nilabag ang aking mga karapatan sa pagkapribado?

Bilang miyembro ng Partnership, ikaw o ang iyong personal na kinatawan ay may karapatang magsampa ng reklamo sa aming Opisyal ng Pagkapribado kung naniniwala kang nilabag ang iyong mga karapatan sa pagkapribado. Ikaw o ang iyong kinatawan ay dapat magbigay sa amin ng partikular na nakasulat na impormasyon upang suportahan ang iyong reklamo; tingnan ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan sa ibaba.

Maaari ka ring magsampa ng reklamo sa Kalihim ng mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao sa kanilang website o gamitin ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan na nakalista sa ibaba:

http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

Hinihikayat ka ng Partnership na makipag-ugnayan sa amin para sa anumang alalahanin na mayroon ka tungkol sa pagkapribado ng iyong impormasyon. Hindi maghihiganti ang Partnership laban sa iyo sa anumang paraan para sa pagsasampa ng reklamo. Hindi makakaapekto ang pagsasampa ng reklamo sa kalidad ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na natanggap mo bilang isang miyembro ng Partnership.

Makipag-ugnayan sa amin sa:

Address sa pagpapadala ng sulat:

Partnership HealthPlan of California

Attn: Privacy Officer

4665 Business Center Drive

Fairfield, CA 94534

Telepono: **1-800-863-4155** o

TTY/TDD: **1-800-735-2929** o tumawag sa **711**

O bumisita sa https://www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Pages/Notice-of-Privacy-Practices---HIPPA.aspx

Ang Hotline ng Partnership para sa Reklamo ay 1-800-601-2146 at matatawagan nang 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo

California's Department of Health Care Services:

DHCS Privacy Officer

California Dept. of Health Care Services

1501 Capitol Avenue, MS 4721

PO Box 997413

Sacramento, CA 95899-7413

Email: Privacyofficer@dhcs.ca.gov

Telepono: 1-916-445-4646 o

TTY: 1-877-735-2929

Makipag-ugnayan sa Secretary of United States Departments of Health and Human Services sa:

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

Email: OCRComplaint@hhs.gov

Telepono: 1- 877- 696-6775

O bisitahin ang http://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/complaint-process/index.html

Abiso tungkol sa mga batas

Maraming batas ang nalalapat dito sa Handbook ng Miyembro. Maaaring makaapekto ang mga batas na ito sa iyong mga karapatan at responsibilidad kahit hindi kasama o ipinaliwanag ang mga batas sa handbook na ito. Ang mga pangunahing batas na nalalapat sa handbook na ito ay mga batas ng estado at pederal tungkol sa programang Medi-Cal. Maaari ding ilapat ang iba pang batas ng pederal at estado.

Abiso tungkol sa Medi-Cal bilang tagapagbayad na huling paraan, ibang coverage sa kalusugan at pagbawi ng tort

Sinusunod ng programang Medi-Cal ang mga batas ng estado at pederal at mga regulasyong nauugnay sa pananagutan sa batas ng mga ikatlong partido para sa mga serbisyong pangangalagang pangkalusugan sa mga miyembro. Gagawin ng Partnership ang lahat ng makatwirang hakbang para tiyakin na ang programang Medi-Cal ang tagapagbayad na huling paraan.

Maaaring may ibang coverage sa kalusugan (OHC) ang mga miyembro ng Medi-Cal, tinutukoy rin bilang pribadong insurance sa kalusugan. Bilang isang kondisyon ng pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal, dapat kang mag-apply para sa o panatilihin ang anumang magagamit na OHC kapag wala kang babayaran.

Iniuutos ng mga batas ng pederal at estado sa mga miyembro ng Medi-Cal na iulat ang OHC at anumang pagbabago sa isang umiiral na OHC. Maaaring kailanganin mong muling bayaran ang DHCS para sa anumang benepisyo na binayaran dahil sa pagkakamali kung hindi ka nag-ulat nang mabilis sa OHC. Isumite ang iyong OHC online sa http://dhcs.ca.gov/OHC.

Kung wala kang access sa internet, maaari kang mag-ulat ng OHC sa Partnership sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 o 711) . O maaari kang tumawag sa OHC Processing Center ng DHCS sa 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 o 711) o 1-916-636-1980.

May karapatan at responsibilidad ang California Department of Health Care Services (DHCS) na mabayaran para sa mga saklaw na serbisyo ng Medi-Cal na hindi ang Medi-Cal ang unang

tagapagbayad. Halimbawa, kung napinsala ka sa isang aksidente sa kotse o sa trabaho, maaaring unang magbayad ang insurance ng kotse o kompensasyon ng manggagawa para sa iyong pangangalagang pangkalusugan, o bayaran ang Medi-Cal kung Medi-Cal ang nagbabayad.

Kung napinsala ka, at may pananagutan ang isa pang partido para sa iyong pinsala, ikaw o ang iyong legal na kinatawan ay dapat mag-abiso sa DHCS sa loob ng 30 araw ng pagsasampa ng legal na aksyon o isang claim. Isumite ang iyong abiso online sa:

- Programa ng Personal na Pinsala sa https://dhcs.ca.gov/PIForms
- Programa ng Pagbawi ng Kompensasyon ng Manggagawa sa https://dhcs.ca.gov/WC

Upang malaman ang higit pa, bisitahin ang website ng DHCS Third Party Liability and Recovery Division sa https://dhcs.ca.gov/tplrd o tumawag sa 1-916-445-9891.

Abiso tungkol sa pagbawi ng ari-arian

Dapat humingi ng muling pagbabayad ang programang Medi-Cal mula sa mga naka-probate na ari-arian ng ilang namatay na miyembro para sa mga benepisyo ng Medi-Cal na natanggap noong o pagkatapos ng kanilang ika-55 kaarawan. Kabilang sa muling pagbabayad ang Fee-for-Services (FFS) at mga premium ng pinamamahalaang pangangalaga o mga pagbabayad na capitation para sa mga serbisyo ng pasilidad ng pagkalinga, mga serbisyong nakabase sa bahay at komunidad, at mga kaugnay na serbisyo sa ospital at inireresetang gamot na natanggap nang ang miyembro ay isang inpatient sa isang pasilidad ng pagkalinga o tumatanggap ng mga serbisyong nakabase sa bahay at komunidad. Hindi maaaring mahigitan ng muling pagbabayad ang halaga ng naka-probate na ari-arian ng miyembro.

Para malaman ang higit pa, pumunta sa website ng Programang Pagbawi ng Ari-arian ng DHCS sa https://dhcs.ca.gov/er o tumawag sa 1-916-650-0590.

Abiso ng Aksyon

Magpapadala sa iyo ang Partnership ng sulat na Abiso ng Aksyon (NOA) anumang oras na tanggihan, iantala, tapusin, o baguhin ng Partnership ang isang kahilingan para sa mga serbisyong pangangalagang pangkalusugan. Kung hindi ka sumasang-ayon sa pasya ng Partnership, maaari kang palaging magsampa ng apela sa Partnership. Pumunta sa seksyong "Mga apela" sa Kabanata 6 ng handbook na ito para sa mahalagang impormasyon tungkol sa pagsasampa ng iyong apela. Kapag nagpadala sa iyo ang Partnership ng NOA, sasabihin nito sa iyo ang lahat ng karapatang

mayroon ka kung hindi ka sumasang-ayon sa isang desisyon na ginawa namin.

Mga nilalaman ng mga abiso

Kung ibinabatay ng Partnership ang mga pagtanggi, pag-antala, pagbabago, pagtatapos, suspensyon, o pagbabawas sa iyong mga serbisyo sa kabuuan o bahagi sa medikal na pangangailangan, dapat maglaman ang iyong NOA ng sumusunod:

- Isang pahayag ng aksyong nilalayong gawin ng Partnership
- Isang malinaw at maikling pagpapaliwanag ng mga dahilan para sa desisyon ng Partnership
- Paano nagpasya ang Partnership, kasama ang mga panuntunan na ginamit ng Partnership
- Ang mga medikal na dahilan para sa desisyon. Dapat malinaw na isaad ng Partnership kung paano hindi natutugunan ng iyong kondisyon ang mga panuntunan o patnubay.

Mga pagsasalin

Iniuutos sa Partnership na ganap na isalin at magbigay ng nakasulat na impormasyon ng miyembro sa karaniwang mas gustong mga wika, kasama ang lahat ng abiso ng karaingan at apela.

Dapat isama sa ganap na isinaling abiso ang medikal na dahilan para sa desisyon ng Partnershipna tanggihan, iantala, baguhin, tapusin, isuspinde, o bawasan ang isang kahilingan para sa mga serbisyong pangangalagang pangkalusugan.

Kung hindi available ang pagsasalin sa iyong mas gustong wika, iniuutos sa Partnership na mag-alok ng berbal na tulong sa iyong mas gustong wika para maintindihan mo ang impormasyong makukuha mo.

Tungkol sa legal na tulong

Maaari kang makakuha ng libreng legal na tulong. California Department of Consumer Affairs sa 1-800-952-5210, o (TTY 1-800-326-2297). Maaari ka ring tumawag sa Local Legal Aid Society sa iyong county sa 1-888-804-3536.

Maaari kang humingi ng legal na payo para katawanin ka sa isang Pagdinig ng Estado. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa pagkuha ng libreng legal na tulong, makipag-ugnayan sa opisina ng iyong lokal na legal na tulong o grupo ng mga karapatan sa kapakanan.

8. Mahahalagang numero at salita na dapat malaman

Mahahalagang numero ng telepono

Mga Serbisyo sa Miyembro ng Partnership Ang toll-free na numero para tumawag sa Departamento ng mga Serbisyo sa Miyembro ng Partnership	1-800-863-4155 8 a.m. hanggang 5 p.m., Lunes – Biyernes
24 na Oras na Linya ng Tagapayong Nurse ng Partnership	1-866-778-8873

Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929). Narito kami Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 5 p.m. Libre ang pagtawag. O tumawag sa California Relay Line sa 711. Bumisita online sa www.partnershipHP.org.

Ang toll-free na numero para makipag-usap sa isang nars tungkol sa iyong kalusugan kung hindi ka sigurado tungkol sa pagpunta sa ER	24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo
Compliance Hotline ng Partnership Ang toll-free na numero para magsumbong ng pandaraya, mga alalahanin sa pagkapribado at iba pang usapin sa pagsunod	1-800-601-2146 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo
Mga Serbisyo sa Paningin Saklaw ang mga serbisyo sa paningin ng Partnership sa pamamagitan ng Vision Services Plan (VSP).	1-800-877-7195 5 a.m. hanggang 8 p.m., Lunes – Biyernes 7 a.m. hanggang 8 p.m. Sabado 7 a.m. hanggang 7 p.m. Linggo

Mga Serbisyo para sa Kalusugan ng Pag-iisip Sinasaklaw ng Partnership ang paggamot ng banayad hanggang katamtamang mga kondisyon ng kalusugan ng isip at saklaw sa pamamagitan ng Carelon Behavioral Health.	1-855-765-9703 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo
Mga Serbisyo sa Kapansanan	
California Relay Service (CRS) – TTY/TDD/TDD Ang toll-free na numero para sa may kapansanan sa pandinig	1-800-735-2929 o 711 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo
Mahahalagang Numero ng Estado	
Medi-Cal Managed Care Ombudsman	1-888-452-8609

Ang opisina ng Estado na tumutulong sa iyong mga alalahanin sa Pinamamahalaang Pangangalaga	8 a.m. hanggang 5 p.m., Lunes – Biyernes
Health Care Options Ang programa na maaaring magpatala o mag-disenrol ng isang miyembro mula sa isang planong pangkalusugan sa mga county na nag-aalok ng higit sa isang plano ng Medi Cal	1-800-430-4264 8 a.m. hanggang 6 p.m., Lunes – Biyernes
Mga Serbisyo sa Ngipin Tumawag sa Medi-Cal Dental para malaman ang higit pa tungkol sa mga saklaw na serbisyo para sa ngipin	1-800-322-6384 8 a.m. hanggang 5 p.m., Lunes – Biyernes

Department of Social Services (Mga Pagdinig ng Estado) Ang opisina ng Estado na tumutulong sa iyo na magsampa ng Pagdinig ng Estado	1-800-952-5253
Hotline ng Medi-Cal para sa Pandaraya at Pang-aabuso sa Nakatatanda Ang opisina ng Estado na tumutulong sa iyo sa mga alalahanin tungkol sa pandaraya sa programang Medi-Cal	1-800-722-0432
Medi-Cal Rx Ang programa ng estado na nagbibigay sa iyo ng mga serbisyo ng parmasya	1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 at pindutin ang 7 o 711)

U.S. Office for Civil Rights (Mga Reklamo sa Pagkapribado) Ang opisina ng pederal na tumutulong sa iyo sa mga tanong at alalahanin sa pagkapribado	1-866-627-7748

Mga salitang dapat malaman

Aktibong pagle-labor: Ang yugto ng panahon kapag ang isang babae ay nasa tatlong yugto ng panganganak at hindi ligtas na maililipat sa isa pang ospital bago ang panganganak o maaaring ilagay sa panganib ng paglipat ang kalusugan at kaligtasan ng miyembro o ng hindi pa naisisilang na sanggol.

Malubha: Isang maikli at biglaang medikal na kondisyon na nangangailangan ng mabilis na medikal na pansin.

American Indian: Indibidwal na natutugunan ang kahulugan ng "Indian" sa ilalim ng batas ng pederal sa 42 CFR seksyon 438.14, na tinutukoy ang isang tao bilang isang "Indian" kung natutugunan ng tao ang sumusunod:

- Isang miyembro ng kinikilala ng pederal na tribong Indian
- Nakatira sa isang sentrong lungsod at natutugunan ang isa o higit pa ng sumusunod:
  - Miyembro ng isang tribo, banda, o iba pang organisadong grupo ng mga Indian, kasama ang mga tribo, banda o grupo na tinapos mula pa noong 1940 at yaong kinikilala ngayon o sa hinaharap ng estado kung saan sila nakatira, o isang inapo sa una o ikalawang antas ng alinmang naturang miyembro
  - Isang Eskimo o Aleut o iba pang Katutubo ng Alaska
  - Itinuturing ng Kalihim ng Interior na isang Indian para sa anumang layunin
  - Natukoy na isang Indian sa ilalim ng mga regulasyong inilabas ng Kalihim ng Interior

- Itinuturing ng Kalihim ng Interior na isang Indian para sa anumang layunin
- Itinuturing ng Kalihim ng Serbisyong Pangkalusugan at Pantao na isang Indian para sa mga layunin ng pagiging karapat-dapat para sa mga serbisyong pangangalagang pangkalusugan sa mga Indian, kasama ang bilang isang California Indian, Eskimo, Aleut, o iba pang Katutubo ng Alaska

Apela: Isang kahilingan ng miyembro para repasuhin at baguhin ng Partnership ang desisyong ginawa tungkol sa coverage para sa hiniling na serbisyo.

Mga benepisyo: Mga serbisyo at gamot sa pangangalagang pangkalusugan na saklaw sa ilalim ng planong pangkalusugan na ito.

California Children's Services (CCS): Isang programa ng Medi-Cal na nagbibigay ng mga serbisyo para sa mga batang may edad na

hanggang 21 taong gulang na may ilang kondisyon ng kalusugan, sakit, o pangmatagalang problema sa kalusugan.

Tagapamahala ng kaso: Mga rehistradong nars o social worker na makatutulong sa miyembro na maunawaan ang mga pangunahing problema sa kalusugan at isaayos ang pangangalaga sa mga provider ng miyembro.

Sertipikadong Nurse Midwife (CNM): Isang taong lisensyado bilang isang rehistradong nurse at sertipikado bilang isang nurse midwife ng California Board of Registered Nursing. Pinahihintulutan ang isang sertipikadong nurse midwife na tumulong sa mga kaso ng normal na panganganak.

Chiropractor: Isang provider na gumagamot sa gulugod sa pamamagitan ng mano-manong manipulasyon.

Malubha at pangmatagalang kondisyon: Isang sakit o ibang medikal na problema na hindi ganap na magamot o mas lumulubha sa paglipas ng panahon o na dapat gamutin para hindi lumubha ang miyembro.

Klinika: Isang pasilidad na maaaring piliin ng mga miyembro bilang kanilang provider ng pangunahing pangangalaga (PCP). Maaaring ito ay alinman sa isang Federally Qualified Health Center (FQHC), klinika sa komunidad, Rural Health Clinic (RHC), Indian Health Care Provider (IHCP), o ibang pasilidad ng pangunahing pangangalaga.

Mga serbisyo sa nasa hustong gulang na nakabase sa komunidad (CBAS): Mga serbisyo para sa outpatient at nakabase sa pasilidad para sa pangangalaga ng bihasang nars, mga serbisyong panlipunan, therapy, personal na pangangalaga, pagsasanay at suporta ng pamilya at tagapag-alaga,

mga serbisyong nutrisyon, transportasyon, at iba pang serbisyo para sa mga kwalipikadong miyembro.

Reklamo: Isang berbal o nakasulat na pahayag ng miyembro ng kawalang-kasiyahan tungkol sa isang serbisyong saklaw ng Medi-Cal, Partnership, isang planong pangkalusugan sa pag-iisip ng county, o isang provider ng Medi-Cal. Ang reklamo ay katulad ng karaingan.

Pagpapatuloy ng pangangalaga: Ang kakayahan ng isang miyembro ng plano para patuloy na makakuha ng mga serbisyo ng Medi-Cal mula sa kanyang kasalukuyang provider na wala sa network nang hanggang 12 buwan kung sumasang-ayon ang provider at Partnership.

Listahan ng mga Gamot sa Kontrata (CDL): Ang aprubadong listahan ng gamot para sa Medi-Cal Rx na kung saan maaaring mag-order ang provider ng

mga saklaw na gamot na kailangan ng miyembro.

Koordination ng mga Benepisyo (COB): Ang proseso ng pagtukoy kung aling coverage ng insurance (Medi-Cal, Medicare, komersyal na insurance, o iba pa) ang may pangunahing responsibilidad sa paggamot at pagbabayad para sa mga miyembrong may mahigit sa isang uri ng coverage ng insurance sa kalusugan.

Organisadong Sistema ng Kalusugan ng County (COHS): Isang lokal na ahensya na ginawa ng lupon ng mga tagapangasiwa ng county para makipagkontrata sa programang Medi-Cal. Awtomatikong nakatala ang isang miyembro sa isang plano ng COSH kung natutugunan niya ang mga panuntunan ng pagpapatala. Pinipili ng mga nakatalang miyembro ang kanilang provider ng pangangalagang pangkalusugan mula sa lahat ng provider ng COSH.

Copayment (co-pay): Isang pagbabayad na ginagawa ng miyembro, karaniwang sa panahon ng serbisyo, bilang karagdagan sa pagbabayad ng tagaseguro.

Mga Saklaw na Serbisyo: Mga serbisyo ng Medi-Cal na ang Partnership ang responsable sa pagbabayad. Sumasailalim ang mga saklaw na serbisyo sa mga tuntunin, kondisyon, limitasyon, at pagbubukod ng kontrata ng Medi-Cal, anumang pag-amyenda sa kontrata, at ayon sa nakalista dito sa Handbook ng Miyembro (kilala rin bilang Pinagsamang Katibayan ng Coverage (EOC) at Form ng Pagsisiwalat).

DHCS: Ang California Department of Health Care Services. Ito ang tanggapan ng estado na nangangasiwa sa programang Medi-Cal.

I-disenroll: Upang itigil ang paggamit ng planong pangkalusugan dahil ang miyembro ay hindi na

kwalipikado o nagbabago sa isang bagong planong pangkalusugan. Kailangang pumirma ang miyembro ng form na nagsasabing ayaw na niyang gamitin ang planong pangkalusugan o tumawag sa Health Care Options at mag-disenroll sa telepono.

DMHC: Ang California Department of Managed Health Care. Ito ang tanggapan ng estado na nangangasiwa sa mga planong pangkalusugan para sa pinamamahalaang pangangalaga.

Matibay na kagamitang medikal (DME): Mga kagamitang medikal na medikal na kinakailangan at iniutos ng doktor o iba pang provider ng miyembro na ginagamit ng miyembro sa bahay, komunidad, o pasilidad na ginagamit bilang tahanan.

Maaga at pana-panahong screening, pag-diagnose, at paggamot (EPSDT): Pumunta sa "Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer."

Emergency na pangangalaga: Isang eksaminasyon na isinagawa ng isang doktor o tauhan sa ilalim ng direksyon ng doktor, ayon sa pinahihintulutan ng batas, para malaman kung umiiral ang isang emergency na medikal na kondisyon. Mga serbisyong medikal na kinakailangan para mapatatag ang iyong kalusugan sa abot ng mga kakayahan ng pasilidad.

Emergency na medikal na kondisyon: Isang medikal o mental na kondisyon na may matitinding sintomas, gaya ng aktibong pagle-labor, (pumunta sa kahulugan sa itaas) o matinding pananakit, na ang isang karaniwang taong may makatwiranng kaalaman sa kalusugan at medisina ay makatwirang maniniwala na ang hindi pagkuha ng agarang medikal na pangangalaga ay maaaring:

- Maglagay sa malubhang panganib sa iyong kalusugan o kalusugan ng iyong hindi pa

naisisilang na sanggol
- Magdulot ng kapansanan sa paggana ng katawan
- Maging sanhi upang hindi gumana nang tama ang isang bahagi ng katawan o organ
- Magresulta sa kamatayan

Emergency na medikal na transportasyon: Transportasyon sa isang ambulansya o sasakyang pang-emergency patungo sa isang emergency room para kumuha ng pang-emergency na medikal na pangangalaga.

Nagpatala: Isang taong miyembro ng planong pangkalusugan at kumukuha ng mga serbisyo sa pamamagitan ng plano.

Nakatatag na pasyente: Isang pasyente na may umiiral na relasyon sa isang provider at pumunta na sa provider na iyon sa loob ng tinukoy na haba ng panahon na tinukoy ng planong pangkalusugan.

Paggamot na pang-eksperimento: Mga gamot,

kagamitan, pamamaraan, o serbisyong nasa yugto ng pagsubok na may mga pag-aaral sa laboratoryo o sa hayop bago subukan sa mga tao. Ang mga serbisyong pang-eksperimento ay hindi sumasailalim sa isang klinikal na pagsisiyasat.

Mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya: Mga serbisyo para maiwasan o iantala ng pagbubuntis. Ang mga serbisyo ay ibinibigay sa mga miyembrong nasa edad ng panganganak para hayaan silang pumili ng dami at pagitan ng mga anak.

Federally Qualified Health Center (FQHC): Isang sentrong pangkalusugan sa isang lugar na walang maraming provider. Maaaring kumuha ang miyembro ng pangunahing pangangalaga at pangangalaga para makaiwas sa sakit sa isang FQHC.

Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal: Kung minsan, hindi sinasaklaw ng Partnership ang mga serbisyo,

pero makukuha pa rin ng miyembro ang mga ito sa pamamagitan ng FFS Medi-Cal, gaya ng maraming serbiyso ng parmasya sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.

Follow-up na pangangalaga: Regular na pangangalaga ng doktor para suriin ang pagbuti ng isang miyembro pagkatapos ng pagpapaospital o sa panahon ng paggamot.

Pandaraya: Isang sinasadyang pagkilos ng isang tao para manloko o magsinungaling na alam na ang panloloko ay maaaring magresulta sa ilang hindi awtorisadong benepisyo para sa tao o sa iba pang tao.

Freestanding Birth Centers (mga FBC): Mga pasilidad ng kalusugan kung saan pinaplanong mangyari ang panganganak malayo sa tinitirhan ng buntis na miyembro at na lisensyado o kung hindi man ay aprubado ng estado na magbigay ng

pangangalaga bago manganak at panganganak o pagkatapos manganak at iba pang serbisyo sa nakakapaglakad na kasama sa plano. Ang mga pasilidad na ito ay hindi mga ospital.

Karaingan: Isang berbal o nakasulat na pahayag ng miyembro ng kawalang-kasiyahan tungkol sa isang serbisyong saklaw ng Medi-Cal, Partnership, isang planong pangkalusugan sa pag-iisip ng county, o isang provider ng Medi-Cal. Ang reklamong inihain sa Partnership tungkol sa isang provider sa network ay isang halimbawa ng karaingan.

Mga serbisyo at device para sa habilitasyon: Mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na tumutulong sa miyembro na panatilihin, matutunan, o mapahusay ang mga kasanayan at paggana para sa pang-araw-araw na pamumuhay.

Health Care Options (HCO): Ang programa na maaaring magpatala o mag-disenrol ng isang

miyembro mula sa planong pangkalusugan.

Insurance sa kalusugan: Coverage ng insurance na nagbabayad para sa mga gastusing medikal at operasyon sa pamamagitan ng pagbabayad sa nakaseguro para sa mga gastos mula sa sakit o pinsala o pagbabayad nang direkta sa provider ng pangangalaga.

Pangangalaga ng kalusugan sa bahay: Pangangalaga ng bihasang nars at iba pang serbisyo na ibinibigay sa bahay.

Mga provider ng pangangalaga sa kalusugan sa bahay: Mga provider na nagbibigay sa miyembro ng pangangalaga ng bihasang nars at iba pang serbisyo sa bahay.

Hospisyo: Pangangalaga para bawasan ang pisikal, emosyonal, panlipunan, at espiritwal na kawalang-ginhawa para sa miyembro na may sakit

na nakamamatay. Magagamit ang pangangalaga ng hospisyo kapag ang miyembro ay may inaasahang haba ng buhay na 6 na buwan o mas maikli.

Ospital: Isang lugar kung saan kinukuha ng miyembro ang pangangalaga sa inpatient at outpatient mula sa mga doktor at nars.

Pangangalaga sa ospital sa outpatient: Pangangalagang medikal o operasyon na isinagawa sa isang ospital nang hindi tinatanggap bilang isang inpatient.

Pagpapaospital: Pagpasok sa isang ospital para sa paggamot bilang isang inpatient.

Indian Health Care Provider (IHCP): Isang programa sa pangangalagang pangkalusugan na pinatatakbo ng Indian Health Service (IHS), isang Tribo ng Indian, Programang Pangkalusugan na Pangtribo, Organisasyon na Pangtribo o Urban

Indian Organization (UIO) dahil ang mga terminong iyon ay tinukoy sa Seksyon 4 ng Indian Health Care Improvement Act (25 U.S.C. seksyon 1603).

Pangangalaga sa inpatient: Kapag kailangan ng miyembro na mamalagi sa gabi sa isang ospital o ibang lugar para sa medikal na pangangalagang kinakailangan.

Pasilidad o tahanan para sa panggitnang pangangalaga: Pangangalaga na ibinibigay sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga o tahanan na nagbibigay ng 24 na oras na mga serbisyong pangresidensyal. Kasama sa mga uri ng mga pasilidad o tahanan para sa panggitnang pangangalaga ang pasilidad para sa panggitnang pangangalaga/may kapansanan sa pag-unlad (ICF/DD), pasilidad para sa panggitnang pangangalaga/may kapansanan sa pag-unlad-habilitative (ICF/DD-H), at pasilidad para sa

panggitnang pangangalaga/may kapansanan sa pag-unlad-nursing (ICF/DD-N).

Sinisiyasat na paggamot: Isang gamot, biolohikal na produkto, o device na matagumpay na natapos ang unang yugto ng klinikal na pagsisiyasat na aprubado ng Federal Drug Administration (FDA), pero hindi pa naaprubahan ng FDA para sa pangkalahatang paggamit at nananatiling nasa ilalim ng pagsisiyasat sa isang aprubado ng FDA na klinikal na pagsisiyasat.

Pangmatagalang pangangalaga: Pangangalaga sa isang pasilidad na mas mahaba sa buwan ng pagtanggap at 1 buwan.

Plano ng pinamamahalaang pangangalaga: Isang planong pangkalusugan ng Medi-Cal na gumagamit lamang ng ilang doktor, espesyalista, klinika, parmasya, at ospital para sa mga tumatanggap ng Medi-Cal na nakatala sa planong iyon. Ang

Partnership ay isang plano ng pinamamahalaang pangangalaga.

Medi-Cal para sa mga Bata at Tinedyer: Isang benepisyo para sa mga miyembro ng Medi-Cal na wala pang 21 taong gulang para makatulong na mapanatili silang malusog. Dapat makuha ng mga miyembro ang mga tamang pangkalusugang check-up para sa kanilang edad at mga naaangkop na pagsusuri para malaman ang mga problema sa kalusugan at maagang magamot ang mga karamdaman. Kailangan nilang magpagamot upang mapangalagaan o matulungan ang mga kondisyon na maaaring malaman sa mga check up. Kilala rin ang benepisyong ito bilang Maaga at Pana-panahong Screening, Pag-diagnose, at Paggamot (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) na benepisyo sa ilalim ng batas ng pederal.

Medi-Cal Rx: Isang serbisyo ng benepisyo sa parmasya na bahagi ng FFS Medi-Cal at kilala bilang “Medi-Cal Rx” na nagbibigay ng mga benepisyo at serbisyo ng parmasya, kabilang ang mga inireresetang gamot at ilang medikal na supply sa lahat ng benepisyaryo ng Medi-Cal.

Medikal na tahanan: Isang modelo ng pangangalaga na nagbibigay ng mga pangunahing function ng pangunahing pangangalagang pangkalusugan. Kabilang dito ang komprehensibong pangangalaga, nakasentro sa pasyente, isinasaayos na pangangalaga, naa-access na mga serbisyo, at kalidad at kaligtasan.

Medikal na kinakailangan (o medikal na pangangailangan): Ang mga serbisyong medikal na kinakailangan ay mahahalagang serbisyo na makatwiran at pinoprotektahan ang buhay. Kinakailangan ang pangangalaga para panatilihin

ang mga pasyente na hindi magkaroon ng malubhang sakit o kapansanan. Binabawasan ng pangangalagang ito ang matinding pananakit sa pamamagitan ng pag-diagnose o paggamot sa sakit, karamdaman, o pinsala. Para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, kasama sa mga serbisyo ng Medi-Cal ang pangangalaga na medikal na kinakailangan para ayusin o tumulong na mapawi ang pisikal o mental na sakit o kondisyon, kabilang ang mga karamdaman dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal.

Medikal na transportasyon: Transportasyon na inirereseta ng provider para sa miyembro kapag ang miyembro ay hindi pisikal o medikal na makakagamit ng kotse, bus, tren, o taxi para kumuha ng saklaw na medikal na appointment o para kumuha ng mga reseta. Binabayaran ng Partnership ang pinakamababang gastos ng transportasyon para sa

iyong mga medikal na pangangailangan kapag kailangan mo ng sasakyan sa iyong appointment.

Medicare: Ang programa ng insurance sa kalusugan ng pederal para sa mga taong 65 taong gulang o mas matanda, ilang taong mas bata na may mga kapansanan, at mga taong may huling yugto ng sakit sa bato (permanenteng pagpalya ng bato na nangangailangan ng dialysis o transplant, tinatawag kung minsan na End-Stage Renal Disease (ESRD)).

Miyembro: Sinumang karapat-dapat na miyembro ng Medi-Cal na nakatala sa Partnership na may karapatang makakuha ng mga saklaw na serbisyo.

Provider ng mga serbisyo para sa kalusugan ng isip: Mga lisensyadong tao na nagbibigay ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip at kalusugan ng pag-uugali sa mga pasyente.

Mga serbisyo ng midwife: Pangangalaga bago manganak, habang nanganganak, at pagkatapos manganak, kabilang ang mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya para sa ina at agarang pangangalaga para sa bagong silang na sanggol, ibinibigay ng mga sertipikadong nurse midwife (CNM) at mga lisensyadong midwife (LM).

Network: Isang grupo ng mga doktor, klinika, ospital, at iba pang provider na nakakontrata sa Partnership para magbigay ng pangangalaga.

Provider sa network (o provider na nasa network): Pumunta sa "Kasaling provider."

Hindi saklaw na serbisyo: Isang serbisyo na hindi sinasaklaw ng Partnership.

Hindi medikal na transportasyon: Transportasyon kapag bumibiyahe patungo at mula sa isang appointment para sa serbisyong saklaw ng Medi-Cal

na awtorisado ng provider ng miyembro at kapag kumukuha ng mga reseta at medikal na supply.

Hindi kasaling provider: Isang provider na wala sa network ng Partnership.

Ibang coverage sa kalusugan (OHC): Tinutukoy ng ibang coverage sa kalusugan (OHC) ang pribadong insurance sa kalusugan at mga tagapagbayad ng serbisyo bukod sa Medi-Cal. Maaaring kasama sa mga serbisyo ang medikal, dental, paningin, parmasya, mga plano ng Medicare Advantage (Part C), mga plano ng gamot ng Medicare (Part D), o mga suplementong plano ng Medicare (Medigap).

Device na orthotic: Isang device na ginagamit bilang suporta o brace na nakakabit sa labas ng katawan para suportahan o itama ang bahagi ng katawan na malubhang napinsala o may sakit na medikal na kinakailangan para sa medikal na

paggaling ng miyembro.

Mga serbisyong wala sa lugar ng serbisyo: Mga serbisyo habang ang miyembro ay nasaan man sa labas ng lugar ng serbisyo ng Partnership.

Provider na wala sa network: Isang provider na hindi bahagi ng network ng Partnership.

Pangangalaga sa outpatient: Kapag hindi kailangan ng miyembro na mamalagi sa gabi sa isang ospital o ibang lugar para sa medikal na pangangalaga na kinakailangan.

Mga serbisyo para sa kalusugan ng isip para sa outpatient: Mga serbisyo para sa outpatient para sa mga miyembro na may banayad hanggang sa katamtamang mga kondisyon ng kalusugan ng isip kasama ang:

- Pagsusuri at paggamot (psychotherapy) ng kalusugan ng isip ng indibidwal o grupo
- Pagsusuring sikolohikal kapag klinikal na natukoy

na suriin ang isang kondisyon ng kalusugan ng isip

- Mga serbisyo para sa outpatient para sa mga layunin ng pagsubaybay ng therapy ng paggamot
- Pagkonsulta sa saykayatriko
- Laboratoryo, mga supply, at suplemento para sa outpatient

Pangangalagang pampakalma: Pangangalaga para bawasan ang pisikal, emosyonal, panlipunan, at espiritwal na kawalang-ginhawa para sa miyembro na may malubhang sakit. Hindi hinihingi ng pangangalagang pampakalma sa mga miyembro na may inaasahang haba ng buhay na 6 na buwan o mas maikli.

Kasaling ospital: Isang lisensyadong ospital na may kontrata sa Partnership para magbigay ng mga serbisyo sa mga miyembro sa oras na kumukuha ng pangangalaga ang isang miyembro. Ang mga saklaw na serbisyo na maaaring ialok ng ilang

kasaling ospital sa mga miyembro ay nalilimitahan ng pagsusuri ng paggamit ng Partnership at mga patakaran sa pagtiyak ng kalidad o kontrata ng Partnership sa ospital.

Kasaling provider (o kasaling doktor): Isang doktor, ospital, o ibang lisensyadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan o lisensyadong pasilidad ng kalusugan, kasama ang mga pasilidad na sub-acute na may kontrata sa Partnership para magbigay ng mga saklaw na serbisyo sa mga miyembro sa oras na kumukuha ng pangangalaga ang miyembro.

Mga serbisyo ng doktor: Mga serbisyong ibinibigay ng isang taong lisensyado sa ilalim ng batas ng estado para magsanay ng medisina o osteopathy, hindi kasama ang serbisyong iniaalok ng mga doktor habang naka-admit sa isang ospital ang miyembro na sinisingil sa bill ng ospital.

Plano: Pumunta sa “Plano ng pinamamahalaang pangangalaga.”

Mga serbisyo pagkatapos pagpapatatag: Mga saklaw na serbisyo na may kaugnayan sa isang emergency na medikal na kondisyon na ibinibigay pagkatapos na mapatatag ang isang miyembro para mapanatiling matatag ang miyembro. Saklaw at binabayaran ang mga serbisyong pangangalaga pagkatapos ng pagpapatatag. Maaaring kailangan ng mga ospital na wala sa network ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Paunang pag-apruba (paunang pahintulot): Ang proseso na kung saan ang miyembro o ang kanyang provider ay dapat humiling ng pag-apruba mula sa Partnership para sa ilang serbisyo para tiyakin na sasaklawin ng Partnership ang mga ito. Ang referral ay hindi isang pag-apruba. Ang paunang pag-apruba ay katulad ng paunang pahintulot.

Coverage sa inireresetang gamot: Coverage para sa mga gamot na inirereseta ng isang provider.

Mga inireresetang gamot: Isang gamot na legal na nangangailangan ng utos mula sa isang lisensyadong provider na ibibigay, hindi kagaya ng mga gamot na over-the-counter ("OTC") na hindi nangangailangan ng reseta.

Pangunahing pangangalaga: Pumunta sa "Regular na pangangalaga."

Provider ng pangunahing pangangalaga (PCP): Ang lisensyadong provider na mayroon ang isang miyembro para sa karamihan ng kanyang pangangalagang pangkalusugan. Tinutulungan ng PCP ang miyembro na makuha ang pangangalaga na kailangan niya.

Ang PCP ay maaaring isang:

- General practitioner

- Internist
- Pediatrician
- Family practitioner
- OB/GYN
- Indian Health Care Provider (IHCP)
- Federally Qualified Health Center (FQHC)
- Rural Health Clinic (RHC)
- Nurse practitioner
- Katulong na doktor
- Klinika

Paunang pahintulot (paunang pag-apruba): Ang proseso na kung saan ang miyembro o ang kanyang provider ay dapat humiling ng pag-apruba mula sa Partnership para sa ilang serbisyo para tiyakin na sasaklawin ng Partnership ang mga ito. Ang referral ay hindi isang pag-apruba. Ang paunang pahintulot ay katulad ng paunang pag-apruba.

Prosthetic na device: Isang artipisyal na device na nakakabit sa katawan para palitan ang nawawalang bahagi ng katawan.

Direktoryo ng Provider: Isang listahan ng mga provider sa network ng Partnership.

Emergency na medikal na kondisyong saykayatriko: Isang karamdaman sa isip na kung saan sapat na malubha o matindi ang mga sintomas para magdulot ng agarang panganib sa miyembro o sa iba o agarang hindi makapagbigay o makagamit ang miyembro ng pagkain, tirahan, o pananamit dahil sa sakit isip.

Mga serbiso sa pampublikong kalusugan: Mga serbisyong pangkalusugan na naka-target sa buong populasyon. Kasama dito ang, bukod sa iba pa, pagsusuri ng kalagayan ng kalusugan, pagsubaybay ng kalusugan, pagtataguyod ng kalusugan, mga serbisyo para makaiwas sa sakit, pagkontrol ng nakahahawang sakit, pangangalaga at paglilinis ng kapaligiran, paghahanda at pagtugon sa kalamidad, at kalusugan sa trabaho.

Kwalipikadong provider: Isang doktor na kwalipikado sa larangan ng pagsasanay na angkop na gumamot ng kondisyon ng miyembro.

Reconstructive surgery: Operasyon para itama o ayusin ang abnormal na istruktura ng katawan para pahusayin ang paggana o gumawa ng normal na itsura hangga't maaari. Ang mga abnormal na istruktura ng katawan ay yaong dulot ng isang depekto mula sa pagsilang, mga abnormalidad sa pag-unlad, trauma, impeksiyon, tumor, o sakit.

Referral: Kapag sinasabi ng PCP ng miyembro na makakakuha ang miyembro ng pangangalaga sa isa pang provider. Kailangan ng ilang saklaw na serbisyo sa pangangalaga ang referral at paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Mga serbisyo at device na therapy para sa rehabilitasyon at habilitasyon: Mga serbisyo at device para tulungan ang mga miyembrong may

mga pinsala, kapansanan, o pangmatagalang kondisyon para makamit o muling maibalik ang mga kasanayang mental at pisikal.

Regular na pangangalaga: Medikal na kinakailangang mga serbisyo at pangangalaga para makaiwas sa sakit, mga pagbisita ng batang walang sakit, o pangangalaga gaya ng regular na follow-up na pangangalaga. Ang layunin ng regular na pangangalaga ay maiwasan ang mga problema sa kalusugan.

Rural Health Clinic (RHC): Isang sentrong pangkalusugan sa isang lugar na walang maraming provider. Maaaring makakuha ang mga miyembro ng pangunahing pangangalaga at pangangalaga para makaiwas sa sakit sa isang RHC.

Mga sensitibong serbisyo: Mga serbisyong nauugnay sa kalusugan ng isip o pag-uugali, kalusugang sekswal at reproduktibo, pagpaplano ng

pamilya, mga impeksiyong naipapasa sa pakikipagtalik (mga STI), HIV/AIDS, sekswal na pagsalakay at mga aborsyon, karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal, pangangalaga sa pagkumpirma ng kasarian, at karahasan ng malapit na kinakasama.

Malubhang sakit: Isang sakit o kondisyon na dapat gamutin at maaaring humantong sa kamatayan.

Lugar ng serbisyo: Ang heograpikong lugar na pinagsisilbihan ng Partnership. Kabilang dito ang mga county ng Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, at Yuba.

Pangangalaga ng skilled nursing: Mga saklaw na serbisyong ibinibigay ng mga lisensyadong nars, technician, o therapist sa panahon ng pamamalagi

sa pasilidad ng skilled nursing o sa bahay ng miyembro.

Pasilidad ng skilled nursing: Isang lugar na nagbibigay ng 24 na oras na pangangalaga ng nars na tanging ang mga sinanay na propesyonal sa kalusugan ang makapagbibigay.

Espesyalista (o espesyalistang doktor): Isang doktor na gumagamot ng ilang uri ng mga problema sa pangangalagang pangkalusugan. Halimbawa, ginagamot ng isang orthopedic surgeon ang mga nabaling buto; ginagamot ng isang allergist ang mga allergy; at ginagamot ng isang cardiologist ang mga problemas sa puso. Sa karamihang kaso, kakailanganin ng miyembro ng referral mula sa kanyang PCP para pumunta sa isang espesyalista.

Mga serbisyo ng espesyalista para sa kalusugan ng isip (SMHS): Mga serbisyo para sa mga miyembrong may mga pangangailangan para sa

mga serbisyo sa kalusugan ng isip na mas mataas sa isang banayad o katamtamang antas ng kapansanan.

Pasilidad ng subacute na pangangalaga (nasa hustong gulang o bata): Isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga na nagbibigay ng komprehensibong pangangalaga para sa mga miyembrong medikal na mahina na nangangailangan ng mga espesyal na serbisyo, gaya ng therapy na paglanghap, pangangalaga na tracheotomy, pagpapakain gamit ang intravenous tube, at pangangalaga na pamamahala ng kumplikadong sugat.

Sakit na nakamamatay: Isang medikal kondisyon na hindi maibabalik at pinakamalamang na magdulot ng kamatayan sa loob ng 1 taon o mas maikli kung sinusunod ng sakit ang natural nitong kurso.

Pagbawi ng tort: Kapag ibinigay ang mga

benepisyo o ibibigay sa isang miyembro ng Medi-Cal dahil sa isang pinsala na kung saan mananagot ang isa pang partido, binabawi ng DHCS ang makatwirang halaga ng mga benepisyong ibinigay sa miyembro para sa pinsalang iyon.

Triage (o screening): Ang pagsusuri ng kalusugan ng isang miyembro ng isang doktor o nars na sinanay para mag-screen para sa mga layunin ng pagtukoy ng pagiging agaran ng iyong pangangailangan para sa pangangalaga.

Agarang pangangalaga (o mga agarang serbisyo): Mga serbisyong ibinibigay para gamutin ang isang hindi emergency na sakit, pinsala o kondisyon na nangangailangan ng medikal na pangangalaga. Makakakuha ang mga miyembro ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network kung pansamantalang hindi available o maaakses ang mga provider na nasa network.

Partnership HealthPlan of California

Address: 4665 Business Center Drive
Fairfield, CA 94534
Telepono: 1-800-863-4115 (Toll-free)
1-800-735-2929 o 711 (TTY)

Mga Oras: Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m.
Website: www.partnershipHP.org

PARTNERSHIP
HEALTHPLAN
of CALIFORNIA
A Public Agency

Huling Binago: Oktubre 28, 2024