**\*[ຊື່ຂອງເມືອງ]**

**ແຜນສຸຂະພາບຈິດ (MHP)**

**ປື້ມຄູ່ມືຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ**

**ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດ**

**\*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ຢູ່**

**ບ້ານ, CA ZIP]**

ສາ​ລະ​ບານ

[ພາສາ ແລະ ຮູບແບບອື່ນໆ 3](#_Toc125136098)

[ຂໍ້​ມູນ​ທົ່ວ​ໄປ 4](#_Toc125136099)

[ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂປຣແກມ MEDI-CAL 7](#_Toc125136100)

[ຈະຮູ້ໄດ້ແນວໃດວ່າທ່ານ ຫຼື ຄົນທີ່ທ່ານຮູ້ຈັກຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ 11](#_Toc125136101)

[ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດ 14](#_Toc125136102)

[ການເລືອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ 23](#_Toc125136103)

[ຂອບເຂດຂອງການບໍລິການ 25](#_Toc125136104)

[ການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບຕາມ ແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ 34](#_Toc125136105)

[ຂະບວນການແກ້ໄຂບັນຫາ: ເພື່ອຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ການອຸທອນ 38](#_Toc125136106)

[ຂະບວນການຮ້ອງທຸກ 41](#_Toc125136107)

[ຂັ້ນຕອນການອຸທອນ (ທຳມະດາ ແລະ ເລັ່ງດ່ວນ) 44](#_Toc125136108)

[ຂະບວນການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ 50](#_Toc125136109)

[ຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ 54](#_Toc125136110)

[ສິດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ 56](#_Toc125136111)

# ພາສາ ແລະ ຮູບແບບອື່ນໆ

**ພາສາອື່ນໆ**

ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບປື້ມຄູ່ມືຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ (ຄູ່ມື) ແລະ ເອກະສານອື່ນໆຝຣີໃນພາສາອື່ນໆ. ໂທຫາ \*[ຊື່ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ]. ໂທລະສັບ ໂທຝຣີ

**ຮູບແບບອື່ນໆ**

ທ່ານ​ສາ​ມາດຮັບ​ຂໍ້​ມູນ​ນີ້ໄດ້​ຟຣີ​ໃນ​ຮູບ​ແບບ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ອື່ນໆ​ ເຊັ່ນ​: ຕົວອັກສອນນູນ​, 20-ຈຸດ ຟອນຕົວຕົວອັກສອນ​ພິມ​​ໃຫຍ່​ ຫຼື​ ສຽງ​. ໂທຫາ \*[ຊື່ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ]. ໂທລະສັບ ໂທຝຣີ

**ບໍລິການແປພາສາ**

ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໃຊ້ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫຼື ໝູ່ ເປັນນັກແປພາສາ. ການບໍລິການແປພາສາ, ພາສາ ແລະ ວັດທະນະທຳຟຣີຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ. ຫາກຕ້ອງການຮັບປຶ້ມຄູ່ມືນີ້ໃນພາສາອື່ນ ຫຼື ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານແປພາສາ ແລະ ວັດທະນະທໍາ, ຕິດຕໍ່ໂທຫາ \*[ຊື່ແຜນສຸຂະພາບຈິດ]. ໂທລະສັບ ໂທຝຣີ

# ຂໍ້​ມູນ​ທົ່ວ​ໄປ

**ເປັນຫຍັງການອ່ານປື້ມຄູ່ມືີ້ເຫຼັ້ມນີ້ຈຶ່ງມີຄວາມສໍາຄັນ?**

\*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ສາມາດເຕີມຂໍ້ຄວາມໃສ່ເພື່ອຕ້ອນຮັບຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຄົນໃໝ່ ລວມທັງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບພື້ນທີ່ບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ. **ໝາຍເຫດ**: ກະ​ລຸ​ນາ​ປັບເລກໜ້າ ແລະ ຫົວຂໍ້ຕາມ​ທີ່​ຕ້ອງ​ການ.]

ປຶ້ມຄູ່ມືເຫຼັ້ມນີ້ຈະບອກທ່ານກ່ຽວກັບວິທີຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດຂອງ Medi-Cal ຜ່ານທາງຄາວຕີ້ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ. ປື້ມຄູ່ມືນີ້ອະທິບາຍຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານ ແລະ ວິທີການເບິ່ງແຍງ. ນອກຈາກນີ້ຍັງຈະຕອບຄໍາຖາມຂອງທ່ານຈໍານວນຫຼາຍ.

ທ່ານຈະໄດ້ຮຽນຮູ້:

* ວິທີ ເຂົ້າເຖິງ ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ພິ​ເສດ​
* ຜົນປະໂຫຍດອັນໃດທີ່ທ່ານເຂົ້າເຖິງໄດ້
* ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມ ຫຼື ບັນຫາ
* ສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານໃນຖານະ Medi-Cal ຜູ້​ໄດ້​ຮັບ​ຜົນ​ປະ​ໂຫຍດ

ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ອ່ານປຶ້ມຄູ່ມືນີ້ໃນຕອນນີ້ ທ່ານຄວນເກັບປຶ້ມຄູ່ມືນີ້ໄວ້ເພື່ອທ່ານຈະອ່ານໄດ້ໃນພາຍຫຼັງ. ປຶ້ມຄູ່ມືນີ້ ແລະ ເອກະສານທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນອື່ນໆແມ່ນມີຢູ່ໃນທາງອີເລັກໂທຣນິກທີ່ \*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດ URL] ຫຼື ໃນຮູບແບບສິ່ງພິມຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ໂທຫາ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານທີ່ \*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເພື່ອປ້ອນເບີໂທລະສັບໂທຟຣີທີ່ນີ້ ຫາກແຕກຕ່າງຈາກສ່ວນທ້າຍ]ຖ້າທ່ານຕ້ອງການສຳເນົາສະບັບພິມ.

ໃຊ້ປຶ້ມຄູ່ມືນີ້ເປັນຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຈາກຈໍ້ມູນທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບເມື່ອທ່ານລົງທະບຽນໃນ Medi-Cal.

**ຕ້ອງການປື້ມຄູ່ມືນີ້ເປັນພາສາຂອງທ່ານ ຫຼື ຮູບແບບອື່ນບໍ?**

ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ມີບໍລິການແປພາສາທາງຄວາມເວົ້າຟຣີສໍາລັບທ່ານ. ໂທຫາ \*[ຊື່ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ] \*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເພື່ອໃສ່ເບີໂທລະສັບໂທຟຣີ ຖ້າແຕກຕ່າງຈາກສ່ວນທ້າຍ]. ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ພ້ອມໃຫ້ບໍລິການຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວ​ໂມງ​ຕໍ່​ມື້​, ເຈັດ​ມື້​ຕໍ່​ອາ​ທິດ​.

ນອກນັ້ນທ່ານຍັງສາມາດຕິດຕໍ່ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານໄດ້ທີ່ \*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເພື່ອໃສ່ເບີໂທຟຣີ] ຖ້າທ່ານຕ້ອງການປື້ມຄູ່ມືເຫຼັ້ມນີ້ ຫຼື ເອກະສານລາຍລັກອັກສອນອື່ນໆໃນຮູບແບບອື່ນໆເຊັ່ນ: ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່, ຕົວອັກສອນນູນ ຫຼື ສຽງ. ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຈະຊ່ວຍທ່ານ​ໄດ້​.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການປຶ້ມຄູ່ມືນີ້ ຫຼື ເອກະສານທີ່ຂຽນເປັນພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ກະລຸນາໂທຫາ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານ. ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ຈະ​ຊ່ວຍເຫຼືອ​ທ່ານ​ໃນ​ພາ​ສາ​ຂອງ​ທ່ານ​ທາງ​ໂທລະ​ສັບ​.

ຂໍ້ມູນນີ້ມີຢູ່ໃນພາສາອື່ນທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

* \*[ແຜນ​​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ເປັນ​ລາຍ​ການ​ພາ​ສາ​ທີ່​ແຜ່​ຫຼາຍ​]

**ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງຂ້ອຍຮັບຜິດຊອບຫຍັງແດ່?**

ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານມີໜ້າທີ່ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

* ການພິຈາລະນາວ່າທ່ານ ມີຄຸນສົມບັດກົງກັບເງື່ອນໄຂໃນການເຂົ້າເຖິງ ບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດຈາກທາງເມືອງ ຫຼື ເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງມັນ.
* ການ​ໃຫ້​ການ​ປະ​ເມີນ​ເພື່ອ​ກໍາ​ນົດ​ວ່າ​ທ່ານ​ຕ້ອງ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ພິ​ເສດ​.
* ໃຫ້ບໍລິການເບີໂທຟຣີທີ່ຮັບສາຍຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ, ທີ່ສາມາດບອກວິທີຮັບການບໍລິການຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ. \*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເພື່ອໃສ່ເບີໂທລະສັບໂທຟຣີ].
* ການມີຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ພຽງພໍ ຢູ່ໃກ້ທ່ານ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຖ້າທ່ານຕ້ອງການ.
* ແຈ້ງ​ແລະ​ໃຫ້​ຄວາມ​ຮູ້​ກ່ຽວ​ກັບ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ທີ່​ມີ​ຢູ່​ໃນ ແຜນ​​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ.
* ການໃຫ້ບໍລິການເປັນພາສາຂອງທ່ານ ຫຼື ໂດຍນັກແປພາສາ (ຖ້າຈໍາເປັນ) ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ແລະ ແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າມີບໍລິການນັກແປພາສາເຫຼົ່ານີ້.
* ສະໜອງຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນແກ່ທ່ານກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ມີຢູ່ໃນພາສາອື່ນ ຫຼື ຮູບແບບອື່ນເຊັ່ນ: ອັກສອນນູນ ຫຼື ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່. \*[ເມືອງ ເພື່ອຈະໃສ່ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວັດສະດຸໃນພາສາທີ່ແຜ່ຫຼາຍ, ຄວາມພ້ອມໃຊ້ງານແບບທາງເລືອກ, ຄວາມພ້ອມໃຊ້ງານຂອງຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການອື່ນໆ].
* ແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຊາບກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງທີ່ສໍາຄັນໃນຂໍ້ມູນທີ່ລະບຸໄວ້ໃນປຶ້ມຄູ່ມືນີ້ຢ່າງໜ້ອຍ 30 ມື້ກ່ອນວັນທີການປ່ຽນແປງມີຜົນບັງຄັບໃຊ້. ການປ່ຽນແປງແມ່ນຖືວ່າມີຄວາມສຳຄັນເມື່ອມີການເພີ່ມ ຫຼື ຫຼຸດຈຳນວນ ຫຼື ປະເພດການບໍລິການທີ່ມີຢູ່ ຫຼື ຖ້າມີການຈໍານວນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຄືອຂ່າຍເພີ່ມຂື້ນ ຫຼື ຫຼຸດລົງ ຫຼື ຖ້າມີການປ່ຽນແປງອື່ນທີ່ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຜົນປະໂຫຍດ. ທ່ານໄດ້ຮັບໂດຍຜ່ານ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ.
* ປະສານງານການດູແລຂອງທ່ານກັບແຜນອື່ນໆ ຫຼື ລະບົບການຈັດສົ່ງຕາມຄວາມຈໍາເປັນເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການປ່ຽນແປງການດູແລ ແລະ ຄໍາແນະນໍາການສົ່ງຕໍ່ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ, ຮັບປະກັນວ່າວົງການສົ່ງຕໍ່ຖືກປິດແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃໝ່ຍອມຮັບການດູແລຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ.

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບໂປຣແກມ MEDI-CAL

**ໃຜສາມາດຮັບ Medi-Cal ໄດ້ແດ່?**

ມີຫຼາຍປັດໃຈທີ່ໃຊ້ໃນການຕັດສິນໃຈວ່າທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບປະເພດໃດຈາກ Medi-Cal. ພວກເຂົາປະກອບມີ:

* ທ່ານຫາເງິນໄດ້ເທົ່າໃດ
* ອາ​ຍຸ​ຂອງ​ທ່ານ
* ອາຍຸຂອງເດັກນ້ອຍທີ່ທ່ານເບິ່ງແຍງ
* ບໍ່ວ່າທ່ານຈະຖືພາ, ຕາບອດ ຫຼື ພິການ
* ບໍ່ວ່າທ່ານຈະຢູ່ໃນ Medicare

ທ່ານຕ້ອງອາໄສຢູ່ໃນລັດຄາລິຟໍເນຍເພື່ອມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບ Medi-Cal. ຖ້າທ່ານຄິດວ່າທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal, ຮຽນຮູ້ວິທີການສະໝັກຂ້າງລຸ່ມນີ້.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະສະໝັກ Medi-Cal ໄດ້ແນວໃດ?**

ທ່ານສາມາດສະໝັກ Medi-Cal ໄດ້ຕະຫຼອດທັ້ງປີ. ທ່ານສາມາດເລືອກວິທີໃດວິທີໜຶ່ງໃນການສະໝັກດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້. ທີ່​ຢູ່​ ​ແລະ​ ສາຍ​ການ​ຕິດ​ຕໍ່ສະເພາະ​ສໍາ​ລັບ​ແຕ່​ລະ​ທາງ​ເລືອກ​​ສາ​ມາດເບິ່ງໄດ້​ທີ່​ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

* ໂດຍທາງໄປສະນີ**:** ສະໝັກໃຊ້ Medi-Cal ດ້ວຍແອັບພລິເຄຊັນດຽວທີ່ມີປະສິດທິພາບ, ເປັນພາສາອັງກິດ ແລະ ພາສາອື່ນໆໄດ້ທີ່[http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx) [cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx.](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx) ສົ່ງໃບສະໝັກທີ່ສໍາເລັດໄປໃຫ້ຫ້ອງການເຂດປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ:

\*[ທາງເມືອງທີ່ຈະໃສ່ທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີຂອງຫ້ອງການບໍລິການສັງຄົມທ້ອງຖິ່ນທີ່ນີ້.]

* ໂດຍໂທລະສັບ**:** ຖ້າຕ້ອງການສະໝັກທາງໂທລະສັບ, ໃຫ້ຕິດຕໍ່ໂທຫາຫ້ອງການປົກຄອງເມືອງທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານທີ່:

\*[ທາງເມືອງທີ່ຈະໃສ່ທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີຂອງຫ້ອງການບໍລິການສັງຄົມທ້ອງຖິ່ນທີ່ນີ້.]

* ເຂົ້າໄປດ້ວຍຕົນເອງ**:** ເພື່ອສະໝັກດ້ວຍຕົນເອງ, ໃຫ້ຊອກຫາຫ້ອງການປົກຄອງເມືອງທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານຕາມທີ່ຢູ່ໃນທ້ອງຖິ່ນທີ່ລະບຸໄວ້ລຸ່ມນີ້. ທີ່ນີ້, ທ່ານສາມາດຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການສໍາເລັດຄໍາຮ້ອງສະໝັກຂອງທ່ານ. ອີກທາງເລືອກ, ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເມືອງອື່ນ, ໃຫ້ປຶກສາກັບເວັບໄຊທ໌ທີ່ລິ້ງຂ້າງລຸ່ມນີ້.

\*[ທາງເມືອງທີ່ຈະໃສ່ທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີຂອງຫ້ອງການບໍລິການສັງຄົມທ້ອງຖິ່ນທີ່ນີ້.]

* ອອນລາຍ**:** ສະໝັກອອນລາຍໄດ້ທີ່ [www.benefitscal.com](http://www.benefitscal.com/) or [www.coveredca.com.](http://www.coveredca.com/) ໃບສະໝັກຈະຖືກໂອນເຂົ້າຢ່າງປອດໄພໂດຍກົງໄປຫາຫ້ອງການບໍລິການສັງຄົມຂອງເມືອງທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ, ເພາະວ່າ Medi-Cal ຈະໄດ້ຮັບບໍລິການໃນລະດັບເມືອງ.

\*[ທາງເມືອງທີ່ຈະໃສ່ທີ່ຢູ່ທາງໄປສະນີຂອງຫ້ອງການບໍລິການສັງຄົມທ້ອງຖິ່ນທີ່ນີ້.]

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການສະໝັກ ຫຼື ມີຄຳຖາມ, ທ່ານສາມາດຕິດຕໍ່ຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາການລົງທະບຽນທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງ (CEC) ຝຶກອົບຮົມໄດ້ຟຣີ. ໂທຫາ **1-800-300-1506** ຫຼື ຊອກຫາ CEC ທ້ອງຖິ່ນທີ່ <https://apply.coveredca.com/hix/broker/search>.

ຖ້າທ່ານຍັງມີຂໍ້ສົງໄສກ່ຽວກັບໂຄງການ Medi-Cal, ທ່ານສາມາດຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມໄດ້ທີ່ <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/Steps-to-Medi-Cal.aspx>.

**ການບໍລິການສຸກເສີນແມ່ນຫຍັງ?**

ການບໍລິການສຸກເສີນແມ່ນການບໍລິການສໍາລັບຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທີ່ປະສົບກັບສະພາບທາງການແພດທີ່ບໍ່ຄາດຄິດ, ລວມທັງສະພາບທາງການແພດສຸກເສີນທາງຈິດ.

ສະພາບທາງການແພດສຸກເສີນມີອາການຮຸນແຮງຫຼາຍ (ອາດລວມເຖິງຄວາມເຈັບປວດທີ່ຮຸນແຮງ) ທີ່ຄົນທົ່ວໄປສາມາດ ສົມເຫດສົມຜົນ ຄາດວ່າສິ່ງຕໍ່ໄປນີ້ອາດຈະເກີດຂຶ້ນໄດ້ໃນທຸກເວລາ:

* ສຸຂະພາບຂອງບຸກຄົນ ( ຫຼື ສຸຂະພາບຂອງເດັກໃນທ້ອງ) ອາດຈະມີບັນຫາຮ້າຍແຮງ
* ບັນຫາຮ້າຍແຮງກັບການເຮັດວຽກຂອງຮ່າງກາຍ
* ບັນຫາຮ້າຍແຮງກັບອະໄວຍະວະ ຫຼື ສ່ວນໃດສ່ວນໜຶ່ງຂອງຮ່າງກາຍ

ສະພາບທາງການແພດສຸກເສີນທາງຈິດເກີດຂື້ນເມື່ອຄົນທົ່ວໄປຄິດວ່າບາງຄົນ:

* ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຕົນເອງ ຫຼື ບຸກຄົນຜູ້ອື່ນໃນປະຈຸບັນເນື່ອງຈາກພາວະທາງຈິດ ຫຼື ສົງໄສວ່າມີພາວະສຸຂະພາບຈິດ.
* ບໍ່ສາມາດໃຫ້ບໍລິການໄດ້ທັນທີ ຫຼື ກີນອາຫານ ຫຼື ໃຊ້ເຄື່ອງນຸ່ງຮົ່ມ ຫຼື ທີ່ຢູ່ອາໄສເພາະວ່າສິ່ງທີ່ເບິ່ງຄືວ່າເປັນ ສຸຂະພາບຈິດ .

ການບໍລິການສຸກເສີນສາມາດໄດ້ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດສໍາລັບຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal. ບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າສໍາລັບການບໍລິການສຸກເສີນ. ໂຄງການ Medi-Cal ຈະຄຸມຄອງ​ພາວະ​​ສຸກ​ເສີນ, ບໍ່​ວ່າ​ຈະ​ເປັນອາການ ເນື່ອງ​ຈາກ​ສຸຂະະ​ພາບທາງ​ການ​ແພດ ​ຫຼື ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ (ອາ​ລົມ​ ຫຼື​ ຈິດ​ໃຈ). ຖ້າທ່ານລົງທະບຽນຢູ່ໃນ Medi-Cal, ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບໃບເກັບເງິນເພື່ອຈ່າຍຄ່າໄປຫ້ອງສຸກເສີນ, ເຖິງແມ່ນວ່າມັນເບິ່ງຄືວ່າບໍ່ເປັນເຫດສຸກເສີນກໍຕາມ. ຖ້າ​ທ່ານ​ຄິດ​ວ່າ​ທ່ານກໍາລັງມີ​ເຫດ​ສຸກ​ເສີນ, ໃຫ້​ໂທ​ຫາ **911** ຫຼື​ ໄປ​ໂຮງ​ໝໍ ຫຼື​ບ່ອນ​ອື່ນ​ເພື່ອ​ຂໍ​ຄວາມ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ.

**ມີບໍລິການຂົນສົ່ງຢູ່ບໍ?**

ການຂົນສົ່ງທີ່ບໍ່ສຸກເສີນທາງການແພດ ແລະ ການຂົນສົ່ງທີ່ບໍ່ແມ່ນທາງການແພດອາດຈະຖືກຈັດຕຽມໃວ້ສໍາລັບຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medi-Cal ທີ່ບໍ່ສາມາດສະໜອງການຂົນສົ່ງດ້ວຍຕົນເອງໄດ້ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການທາງການແພດເພື່ອໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງຂອງ Medi-Cal.. ຖ້າ​ທ່ານ​ຕ້ອງ​ການ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​ກ່ຽວ​ກັບ​ການ​ຂົນ​ສົ່ງ​, ກະລຸນາຕິດ​ຕໍ່ ແຜນ​ການ​ດູ​ແລ​ທີ່​ມີ​ການ​ຄຸ້ມ​ຄອງ ຂອງ​ທ່ານ​ສໍາ​ລັບ​ຂໍ້​ມູນ​ ແລະ ​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ​.

ຖ້າ​ທ່ານມີ Medi-Cal ແຕ່​ບໍ່​ໄດ້​ລົງ​ທະ​ບຽນ​ໃນ ແຜນ​ການ​ດູ​ແລ​ທີ່​ມີ​ການ​ຄຸ້ມ​ຄອງ, ແລະ ​ທ່ານ​ຕ້ອງ​ການ​ການ​ຂົນ​ສົ່ງ​ທີ່​ບໍ່​ແມ່ນ​ການ​ແພດ, ທ່ານ​ສາ​ມາດ ຕິດ​ຕໍ່​ຫາ​ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ຂອງ​ເຂດ​ເມືອງ​ຂອງ​ທ່ານ​ເພື່ອ​ໃຫ້​ການ​ຊ່ວຍ​ເຫຼືອ. ເມື່ອທ່ານຕິດຕໍ່ກັບບໍລິສັດຂົນສົ່ງ, ເຂົາເຈົ້າຈະຖາມຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວັນທີ ແລະ ເວລານັດໝາຍຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການຂົນສົ່ງທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນສຸກເສີນ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານສາມາດກໍານົດການຂົນສົ່ງທາງການແພດທີ່ບໍ່ແມ່ນສຸກເສີນ ແລະ ເຮັດໃຫ້ທ່ານຕິດຕໍ່ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂົນສົ່ງເພື່ອປະສານງານການຂັບຂີ່ໄປ ແລະ ກັບຈາກການນັດໝາຍຂອງທ່ານ.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຕິດຕໍ່ໃຜໄດ້ແດ່ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີຄວາມຄິດຢາກຂ້າຕົວຕາຍ?**

ຖ້າທ່ານ ຫຼື ຄົນທີ່ທ່ານຮູ້ຈັກຕົກຢູ່ໃນພາວະວິກິດ, ກະລຸນາໂທຫາສາຍດ່ວນປ້ອງກັນການຂ້າຕົວຕາຍແຫ່ງຊາດທີ່ເບີ **988** ຫຼື **1-800-273-TALK (8255)**.

ສໍາລັບຄົນທ້ອງຖິ່ນທີ່ຊອກຫາການຊ່ວຍເຫຼືອໃນວິກິດການ ແລະ ເຂົ້າເຖິງໂຄງການສຸຂະພາບຈິດໃນທ້ອງຖິ່ນ, ກະລຸນາໂທຫາ \*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເພື່ອໃສ່ໝາຍເລກການແຊກແຊງວິກິດການຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ].

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ**ເພີ່ມເຕີມ

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ຈະຮູ້ໄດ້ແນວໃດວ່າທ່ານ ຫຼື ຄົນທີ່ທ່ານຮູ້ຈັກຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮູ້ໄດ້ແນວໃດວ່າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເມື່ອໃດ?**

ຫຼາຍຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນຊີວິດ ແລະ ອາດຈະປະສົບກັບບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ. ສິ່ງທີ່ສໍາຄັນທີ່ສຸດທີ່ຕ້ອງຈຳໄວ້ ແມ່ນການຊ່ວຍເຫຼືອນັ້ນມີຢູ່ . ຖ້າທ່ານ ຫຼືສະມາຊິກຄອບຄົວຂອງທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal ແລະ ຕ້ອງການການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ, ທ່ານຄວນໂທຫາສາຍດ່ວນເຂົ້າເຖິງແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານທີ່ \*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດເພື່ອ ໃສ່ເບີໂທລະສັບ]. ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານຍັງສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຕິດຕໍ່ກັບແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ ຖ້າເຂົາເຈົ້າເຊື່ອວ່າທ່ານ ຫຼື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຕ້ອງການການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດທີ່ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງບໍ່ໄດ້ໃຫ້ບໍລິການ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງການ.

ທ່ານຄວນ​ໂທ​ຫາ​ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດຂອງທ່ານ ຖ້າ​ຫາກ​​ທ່ານ ຫຼື ​ສະ​ມາ​ຊິກ​ໃນ​ຄອບ​ຄົວ ມີ​ອາການຢ່າງໃດຢ່າງໜຶ່ງ​ດັ່ງ​ຕໍ່​ໄປ​ນີ້:

* ຊຶມ​ເສົ້າ (ຫຼື ​ຄວາມ​ຮູ້​ສຶກ​ສິ້ນ​ຫວັງ, ໝົດຫົນທາງ ຫຼື​ ຕົກ​ຕ່ຳ​ຫຼາຍ) ຫຼື ​ຮູ້​ສຶກ​​ບໍ່​ຢາກ​ທີ່​ຈະ​ມີ​ຊີ​ວິດຢູ່ຕໍ່ໄປ
* ການສູນເສຍຄວາມສົນໃຈໃນກິດຈະກໍາທີ່ເຈົ້າມັກເຮັດ
* ນໍ້າໜັກຫຼຸດລົງ ຫຼື ເພີ່ມຂື້ນຢ່າງຫຼວງຫຼາຍໃນໄລຍະເວລາສັ້ນໆ
* ນອນຫຼາຍ ຫຼື ໜ້ອຍເກີນໄປ
* ການເຄື່ອນໄຫວທາງດ້ານຮ່າງກາຍຊ້າ ຫຼື ຫຼາຍເກີນໄປ
* ຮູ້ສຶກເມື່ອຍເກືອບທຸກມື້
* ຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ບໍ່ມີຄ່າ ຫຼື ຄວາມຮູ້ສຶກຜິດຫຼາຍເກີນໄປ
* ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຄິດ, ສະມາທິ ແລະ/ຫຼື ການຕັດສິນໃຈ
* ຄວາມຕ້ອງການສໍາລັບການນອນຫຼຸດລົງ (ຮູ້ສຶກວ່າ 'ພັກຜ່ອນແລ້ວ' ຫຼັງຈາກນອນພຽງແຕ່ສອງສາມຊົ່ວໂມງ)
* ຄວາມຄິດທີ່ເລັ່ງດ່ວນໄວເກີນກວ່າທີ່ທ່ານຈະຕິດຕາມທັນ
* ເວົ້າໄວຫຼາຍ ຫຼື ຢຸດເວົ້າບໍ່ໄດ້
* ເຊື່ອ​ວ່າ​ມີຄົນຕິດຕາມເພື່ອ​ທຳຮ້າຍ​​ທ່ານ​
* ໄດ້ຍິນສຽງ ແລະ/ຫຼື ສຽງທີ່ຄົນອື່ນບໍ່ໄດ້ຍິນ
* ເຫັນໃນສິ່ງທີ່ຄົນອື່ນບໍ່ເຫັນ
* ບໍ່​ສາ​ມາດ​ໄປ​ເຮັດ​ວຽກ​ ຫຼື ໄປ​ໂຮງ​ຮຽນໄດ້ ເນື່ອງ​ຈາກ​ຄວາມ​ຮູ້​ສຶກ​ຊຶມ​ເສົ້າ (ຫຼື​ມີ​ຄວາມ​ຮູ້​ສຶກ​ສິ້ນ​ຫວັງ​, ໝົດຫົນທາງ​ ຫຼື ​ຕົກຕໍ່າ​ຫຼາຍ​)
* ເປັນໄລຍະເວລາທີ່ຍາວນານ ບໍ່ໃສ່ໃຈເລື່ອງສຸຂະອະນາໄມສ່ວນຕົວ (ສະອາດ)
* ມີ​ບັນ​ຫາ​ໃນ​ການເຮັດຄວາມ​ເຂົ້າ​ໃຈ ​ແລະ​ ກ່ຽວ​ຂ້ອງ​ກັບ ຜູ້ຄົນ
* ດຶງຕົວອອກຫ່າງ ຫຼື ຖອນຕົວອອກຈາກຄົນອື່ນ
* ຮ້ອງໄຫ້ເລື້ອຍໆ ແລະ ບໍ່ມີເຫດຜົນ
* ມັກຈະໃຈຮ້າຍ ແລະ 'ລະເບີດ' ໂດຍບໍ່ມີເຫດຜົນ
* ມີອາລົມປຽ່ນແປງຢ່າງຮຸນແຮງ
* ຮູ້ສຶກກັງວົນ ຫຼື ເປັນຫ່ວງສ່ວນໃຫ່ຍ
* ມີພຶດຕິກໍາທີ່ຄົນອື່ນເອີ້ນວ່າແປກປະຫລາດ ຫຼື ພິເສດ ທີ່ຢູ່ ນອກມາດຕະຖານວັດທະນະທໍາຂອງບຸກຄົນ

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮູ້ໄດ້ແນວໃດວ່າເດັກນ້ອຍຫຼືໄວໜຸ່ນຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເມື່ອໃດ?**

ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ຕິດ​ຕໍ່ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ໄດ້​ທີ່ \*[XXX-XXX-XXXX] ຫຼື ແຜນ​ການ​ດູ​ແລ​ທີ່​ມີ​ການ​ຄຸ້ມ​ຄອງ ສໍາ​ລັບ ການ​ຄັດ​ເລືອກ​ແລະ ປະ​ເມີນ​ຜົນ​ສໍາ​ລັບ​ເດັກ​ນ້ອຍ​ ຫຼື ​ໄວ​ໜຸ່ມ​ຂອງ​ທ່ານ​ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ ທ່ານຄິດວ່າເຂົາເຈົ້າສະແດງອາການໃດໆຂອງບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ. ຖ້າລູກ ຫຼື ໄວໜຸ່ມຂອງທ່ານມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບ Medi-Cal ແລະ ການປະເມີນແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າຈໍາເປັນຕ້ອງມີການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ແມ່ນມີຄວາມຈໍາເປັນ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະຈັດການໃຫ້. ລູກ ຫຼື ໄວລຸ້ນຂອງທ່ານທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການ. ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານຍັງສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຕິດຕໍ່ກັບແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ ຖ້າເຂົາເຈົ້າເຊື່ອວ່າລູກ ຫຼື ໄວໜຸ່ມຂອງທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດທີ່ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງບໍ່ໄດ້ໃຫ້ບໍລິການ. ນອກຈາກນີ້ຍັງມີບໍລິການຕ່າງໆສຳລັບພໍ່ແມ່ທີ່ຮູ້ສຶກຕື້ນຕົກໃຈໃນການເປັນພໍ່ແມ່ ຫຼື ມີບັນຫາສຸຂະພາບຈິດ.

ລາຍການກວດສອບຕໍ່ໄປນີ້ສາມາດຊ່ວຍທ່ານປະເມີນວ່າລູກຂອງທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຫຼືບໍ່ ເຊັ່ນ: ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ. ຖ້າມີອາການຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງອັນ ຫຼື ຍັງຄົງຢູ່ເປັນເວລາດົນນານ, ມັນອາດຈະສະແດງເຖິງບັນຫາທີ່ຮຸນແຮງກວ່າທີ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກຜູ້ຊ່ຽວຊານ. ນີ້ແມ່ນສັນຍານບາງຢ່າງທີ່ຕ້ອງລະວັງ:

* ມີບັນຫາຫຼາຍໃນການຕັ້ງໃຈ ຫຼື ຢູ່ຢ່າງງຽບໆ, ເຮັດໃຫ້ເຂົາເຈົ້າຕົກຢູ່ໃນອັນຕະລາຍທາງດ້ານຮ່າງກາຍ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ເກີດບັນຫາໃນໂຮງຮຽນ
* ຄວາມກັງວົນ ຫຼື ຄວາມຢ້ານກົວທີ່ຮຸນແຮງທີ່ເປັນອຸປະສັກເຂົ້າມາໃນກິດຈະກໍາປະຈໍາວັນ
* ຄວາມຢ້ານກົວທີ່ລົ້ນເຫຼືອຢ່າງກະທັນຫັນໂດຍບໍ່ມີເຫດຜົນ, ບາງຄັ້ງອາດຈະມີອາການຫົວໃຈເຕັ້ນໄວ ຫຼື ຫາຍໃຈໄວ
* ຮູ້ສຶກໂສກເສົ້າຫຼາຍ ຫຼື ຖອນຕົວອອກຈາກຄົນອື່ນເປັນເວລາສອງອາທິດ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ, ເຊິ່ງກໍ່ໃຫ້ເກີດບັນຫາກັບກິດຈະກໍາປະຈໍາວັນ
* ອາລົມທີ່ຮຸນແຮງທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດບັນຫາໃນຄວາມສໍາພັນ
* ການປ່ຽນແປງພຶດຕິກໍາຢ່າງຮ້າຍແຮງ
* ບໍ່ກິນອາຫານ, ຮ້າກອອກ ຫຼື ໃຊ້ຢາລະບາຍເພື່ອເຮັດໃຫ້ນ້ໍາໜັກຫຼຸດລົງ
* ການໃຊ້ເຫຼົ້າ ຫຼື ຢາເສບຕິດຊໍ້າໆ
* ພຶດຕິກຳ​ທີ່ຮ້າຍ​ແຮງ​​ບໍ່​ມີ​ການ​ຄວບ​ຄຸມໄດ້​ ​ສາມາດ​ທຳຮ້າຍ​ຕົນ​ເອງ ​ຫຼື ​ຜູ້​ອື່ນໄດ້
* ວາງແຜນທີ່ຮ້າຍແຮງ ຫຼື ພະຍາຍາມທຳຮ້າຍ ຫຼື ຂ້າຕົນເອງ
* ການ​ຕົບຕີຊ້ຳແລ້ວ​ຊ້ຳ​ອີກ, ການ​ໃຊ້​ອາ​ວຸດ ຫຼື ວາງ​ແຜນ​​ທີ່​ຈະ​ທຳ​ຮ້າຍ​ຄົນ​ອື່ນ

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດ

**ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດແມ່ນຫຍັງ?**

ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດແມ່ນການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີ ສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ບັນຫາທາງດ້ານຈິດປົກກະຕິທີ່ທ່ານໝໍບໍ່ສາມາດປິ່ນປົວໄດ້. ຄວາມເຈັບເປັນພະຍາດ ຫຼື ບັນຫາເຫຼົ່ານີ້ມີຄວາມຮຸນແຮງພໍທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ບໍ່ສາມາດເຮັດກິດຈະກໍາປະຈໍາວັນຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້.

ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດປະກອບມີ:

* ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ
* ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສະ​ໜັບ​ສະໜູນ​ການໃຊ້ຢາ​
* ການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີເປົ້າໝາຍ
* ການບໍລິການແຊກແຊງວິກິດ
* ການບໍລິການຮັກສາສະຖຽນລະພາບຂອງວິກິດ
* ການບໍລິການການປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ອາໄສສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່
* ການບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ອາໄສໃນພາວະວິກິດ
* ບໍລິການປິ່ນປົວແບບເອົາໃຈໃສ່ໃນກາງເວັນ
* ການຟື້ນຟູໃນກາງເວັນ
* ການບໍລິການຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍຈິດ
* ການບໍລິການສະຖານທີ່ສຸຂະພາບຈິດຕະວິທະຍາ
* ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອນມິດ (ມີໃຫ້ສະເພາະຜູ້ໃຫຍ່ໃນບາງເມືອງເທົ່ານັ້ນ, ແຕ່ຜູ້ເຍົາອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການພາຍໃຕ້ການກວດກ່ອນ ແລະ ເປັນໄລຍະ, ການວິນິດໄສ ແລະ ການປິ່ນປົວໃນໄລຍະທໍາອິດໂດຍບໍ່ຄໍານຶງເຖິງເມືອງທີ່ຢູ່ອາໃສຂອງເຂົາເຈົ້າ)

ນອກເໜືອໄປຈາກການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງແລ້ວ, ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທີ່ມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 21 ປີສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ສຸຂະພາບຈິດ ເພີ່ມເຕີມພາຍໃຕ້ຜົນປະໂຫຍດຂອງການກວດ, ການວິນິດໄສ ແລະ ການປິ່ນປົວໃນໄລຍະເລີ່ມຕົ້ນ ແລະ ເປັນໄລຍະ. ການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນລວມມີ:

* ການບໍລິການທີ່ເຂັ້ມງວດໃນບ້ານ
* ການປະສານງານການດູແລຜູ້ເຈັບໜັກ
* ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກໍາການປິ່ນປົວ
* ການ​ອຸ​ປະ​ຖໍາລ້ຽງດູ​ແລ​ປິ່ນປົວ

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດແຕ່ລະລາຍການພ້ອມໃຫ້ບໍລິການທ່ານ, ໃຫ້ເບິ່ງພາກ “ຂອບເຂດການບໍລິການ” ໃນປຶ້ມຄູ່ມືນີ້.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດໄດ້ແນວໃດ?**

ຖ້າ​ຫາກ​ທ່ານ​ຄິດ​ວ່າ​ທ່ານ​ຕ້ອງ​ການ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ພິ​ເສດ​, ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ໂທ​ຫາ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ ແລະ​ ຮ້ອງ​ຂໍ​ໃຫ້​ມີ​ການ​ນັດ​ໝາຍ​ສໍາ​ລັບ ການ​ກວດ​ສອບ​ຂັ້ນ​ຕົ້ນ​ແລະ ການ​ປະ​ເມີນ​ຜົນ​. ທ່ານສາມາດໂທຫາເບີໂທລະສັບໂທຟຣີຂອງເຂດເມືອງຂອງທ່ານໄດ້. ທ່ານສາມາດຂໍການປະເມີນການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຈາກ ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງ ຂອງທ່ານຖ້າທ່ານເປັນຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ. ຖ້າ ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງ ກຳນົດວ່າທ່ານສອດຄອງກັບເງື່ອນໄຂການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດ, ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງ ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານປ່ຽນໄປຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດຜ່ານ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ. ການເຂົ້າຮັບການບໍລິການທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດບໍ່ມີທາງຜິດ. ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດທີ່ບໍ່ແມ່ນພິເສດຜ່ານແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງຂອງ Medi-Cal ນອກຈາກການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດຜ່ານຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານພິຈາລະນາວ່າການບໍລິການດັ່ງກ່າວມີຄວາມເໝາະສົມທາງຄຣິນິດສໍາລັບທ່ານ ແລະ ຕາບໃດທີ່. ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ເຫຼົ່ານັ້ນ ບໍລິການທີ່​ປະ​ສານ​ງານນັ້ນ​ບໍ່ຊໍ້າຊ້ອນ​.

ນອກຈາກນີ້ ທ່ານອາດຖືກສົ່ງໄປຍັງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານສຳລັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດໂດຍບຸກຄົນ ຫຼື ອົງການອື່ນ, ລວມທັງທ່ານໝໍ, ໂຮງຮຽນ, ສະມາຊິກຄອບຄົວ, ຜູ້ປົກຄອງ, Medi-Cal ຂອງທ່ານແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງ ຫຼື ໜ່ວຍງານຂອງ​ເມືອງ​ອື່ນໆ​. ໂດຍປົກກະຕິແລ້ວ, ທ່ານໝໍຂອງທ່ານ ຫຼື Medi-Cal ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງ ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດຈາກທ່ານ ຫຼື ການອະນຸຍາດຈາກພໍ່ແມ່ ຫຼື ຜູ້ເບິ່ງແຍງເດັກ, ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການສົ່ງຕໍ່ໂດຍກົງໄປຫາ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າມີ. ພາວະສຸກເສີນ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານອາດຈະບໍ່ປະຕິເສດການຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການປະເມີນເບື້ອງຕົ້ນເພື່ອກໍານົດວ່າທ່ານມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຫຼືບໍ່.

ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດ ສາມາດສະໜອງໃຫ້ບລິການໂດຍແຜນສຸຂະພາບຈິດ (ເມືອງປົກຄອງ) ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໆ ທີ່ແຜນສຸຂະພາບຈິດເຮັດສັນຍາກັບ (ເຊັ່ນ: ຄລີນິກ, ສູນປິ່ນປົວ, ອົງການຈັດຕັ້ງຊຸມຊົນ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສ່ວນບຸກຄົນ).

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດຢູ່ໃສ?**

ທ່ານ​ສາ​ມາດ​​ຮັບ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ພິ​ເສດ​ໃນ​ເມືອງ​ທີ່​ທ່ານ​ອາ​ໄສ​ຢູ່ , ແລະ ​ນອກ​ເມືອງ​ຂອງ​ທ່ານ​ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ຈໍາ​ເປັນ. \*[ເມືອງປົກຄອງສາມາດໃສ່ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບພື້ນທີ່ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ]. ແຕ່ລະເມືອງມີການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດສຳລັບເດັກນ້ອຍ, ໄວໜຸ່ມ, ຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ຜູ້ສູງອາຍຸ. ຖ້າທ່ານມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 21 ປີ, ທ່ານຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດເພີ່ມເຕີມພາຍໃຕ້ ການກວດຂັດກອງ, ການວິນິດໄສ ແລະ ການປິ່ນປົວແຕ່ຕົ້ນ ແລະ ເປັນໄລຍະ.

ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານ [ແຜນສຸຂະພາບຈິດ, ຖ້າເໝາະສົມ, ອາດຈະເພີ່ມພາສາໃນວົງເລັບ (ຫຼື ໜຶ່ງໃນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີໃຫ້ຜ່ານ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ] ຈະກຳນົດວ່າທ່ານ ບັນລຸເງື່ອນໄຂເພື່ອເຂົ້າເຖິງ ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດ. ຖ້າທ່ານເຮັດແນວນັ້ນ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະແນະນໍາໃຫ້ທ່ານ ໄດ້ຮັບການປະເມີນ. ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ທ່ານ​ບໍ່​ມີ​ເງື່ອນ​ໄຂ​ເຂົ້າ​ເຖິງ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ພິ​ເສດ, ທ່ານ​ຈະ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ສົ່ງ​ໄປ​ຫາແຜນ​ການ​ດູ​ແລ​ທີ່​ມີ​ການ​ຄຸ້ມ​ຄອງ ຂອງ Medi-Cal ຂອງທ່ານ ຫຼື​ ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ການບໍ່ຕ້ອງຈ່າຍຄ່າ​ທໍານຽມບໍລິການ​ທີ່​ສາ​ມາດ​ກໍາ​ນົດ​ວ່າ​ທ່ານ​ຕ້ອງ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ ບໍ່​ພິ​ເສດບໍ່. . ຖ້າແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນນາມຂອງແຜນສຸຂະພາບຈິດປະຕິເສດ, ຈໍາກັດ, ຫຼຸດຜ່ອນ, ລໍຖ້າ ຫຼື ສິ້ນສຸດການບໍລິການທີ່ທ່ານຕ້ອງການ ຫຼື ເຊື່ອວ່າທ່ານຄວນໄດ້ຮັບ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະ ໄດ້ຮັບ ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ (ເອີ້ນວ່າ. "ແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ") ຈາກແຜນສຸຂະພາບຈິດ ແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ເຫດຜົນຂອງການປະຕິເສດ ແລະ ສິດທິຂອງທ່ານໃນການຍື່ນອຸທອນ ແລະ/ຫຼື ການໄຕ່ສວນທາງລັດ. ນອກນັ້ນທ່ານຍັງມີສິດທີ່ຈະບໍ່ເຫັນດີກັບການຕັດສິນໃຈໂດຍການຮ້ອງຂໍການອຸທອນ. ທ່ານສາມາດຊອກຫາຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຂ້າງລຸ່ມນີ້ກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານໃນການແຈ້ງການ ແລະ ສິ່ງທີ່ຕ້ອງເຮັດຖ້າຫາກທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການຕັດສິນໃຈຂອງແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ.

ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ຂອງ​ທ່ານ​ຈະ​ຊ່ວຍ​ໃຫ້​ທ່ານ​ພົບຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ການທີ່​ສາ​ມາດ​ດູ​ແລ​ທ່ານ​ໄດ້​. ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຕ້ອງ ແນະນໍາ​ທ່ານກັບ ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິການ​ທີ່​ໃກ້​ບ້ານທ່ານທີ່​ສຸດ​​, ຫຼື ​ພາຍ​ໃນ​ເວ​ລາ​ ແລະ ​ໄລ​ຍະ​ທາງມາດ​ຕະ​ຖານ​ທີ່​ຈະ​ຕອບ​ສະ​ໜອງ​ຄວາມ​ຕ້ອງ​ການ​ຂອງ​ທ່ານ​.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮັບບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດໄດ້ເມື່ອໃດ?**

ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ຕ້ອງ​ເປັນໄປ​ຕາມ​ມາດ​ຕະ​ຖານ​ເວ​ລາ​ນັດໝາຍ​ຂອງ​ທາງແຂວງ​ເມື່ອນັດໝາຍເພື່ອໃຫ້​ທ່ານ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ຈາກ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຕ້ອງສະເໜີນັດໝາຍໃຫ້ທ່ານ:

* ພາຍ​ໃນ 10 ວັນ​ລາດສະການ​ຂອງ​ການ​ຮ້ອງ​ຂໍ​ທີ່​ບໍ່​ຮີບ​ດ່ວນ​ຂອງ​ທ່ານ​ທີ່​ຈະ​ເລີ່ມ​ຕົ້ນ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ກັບ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ;
* ພາຍໃນ 48 ຊົ່ວໂມງຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍການບໍລິການສໍາລັບເງື່ອນໄຂຮີບດ່ວນ;
* ພາຍໃນ 15 ວັນລາດສະການຂອງການຮ້ອງຂໍທີ່ບໍ່ຮີບດ່ວນຂອງທ່ານສໍາລັບການນັດພົບກັບຈິດຕະແພດ; ແລະ,
* ພາຍ​ໃນ 10 ວັນ​ລາດສະການ​ນັບ​ຕັ້ງ​ແຕ່​ການ​ນັດ​ໝາຍ​ລ່ວງ​ໜາ​ສໍາ​ລັບ​ເງື່ອນ​ໄຂ​ທີ່​ຍັງ​ຄົງ​ຄ້າງ ​.

ແນວໃດກໍ່ຕາມ, ເວລາລໍຖ້າເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະຍາວກວ່າຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງເຈົ້າໄດ້ກຳນົດວ່າເວລາລໍຖ້າດົນກວ່ານັ້ນເໝາະສົມ ແລະ ບໍ່ເປັນອັນຕະລາຍ.

**ໃຜເປັນຜູ້ຕັດສິນໃຈວ່າຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການໃດ?**

ທ່ານ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ລ້ວນແຕ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈວ່າທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ບໍລິການໃດແດ່ໂດຍຜ່ານ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ. ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບຈິດຈະສົນທະນາກັບທ່ານ ແລະ ຈະຊ່ວຍພິຈາລະນາວ່າການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດປະເພດໃດທີ່ເໝາະສົມຕາມຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ.

ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຮູ້ວ່າທ່ານມີວິນິດໄສສຸຂະພາບຈິດຫຼື ສະພາບສຸຂະພາບ ສະເພາະເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຈະ​ປະ​ເມີນ​ສະ​ພາບ​ຂອງ​ທ່ານ​. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຈະປະເມີນວ່າທ່ານອາດຈະມີຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດທີ່ສົ່ງຜົນກະທົບທາງລົບຕໍ່ຊີວິດປະຈໍາວັນຂອງທ່ານ ຫຼື ທ່ານອາດຈະມີຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ສົງໃສວ່າຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ເຊິ່ງມີທ່າແຮງທີ່ຈະສົ່ງຜົນກະທົບທາງລົບຕໍ່ຊີວິດຂອງທ່ານຖ້າທ່ານບໍ່ປິ່ນປົວ. ທ່ານ​ຈະ​ສາ​ມາດ​​ຮັບການ ບໍລິການ ທີ່​ທ່ານ​ຕ້ອງ​ການ​ໃນ​ຂະ​ນະ​ທີ່​ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິການຂອງ​ທ່ານ​ດໍາ​ເນີນ​ການ​ປະ​ເມີນ​ຜົນ​ນີ້. ທ່ານ​ບໍ່​ຈໍາ​ເປັນ​ຕ້ອງ​ມີ​ການ​ວິ​ນິດ​ໄສ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ ຫຼື​ ພາວະ​ຈິດ​ໃຈ​ສະ​ເພາະ​ໃດ​ໜຶ່ງ​ເພື່ອ​​ຮັບ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ໃນ​ໄລ​ຍະ​ການ​ປະ​ເມີນ​ຜົນ.

ຖ້າທ່ານມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 21 ປີ, ທ່ານອາດຈະສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດໄດ້ຫາກທ່ານມີບັນຫາສຸຂະພາບຈິດອັນເນື່ອງຈາກການບາດເຈັບ, ການມີສ່ວນຮ່ວມໃນລະບົບສະຫວັດດີການເດັກ, ກ່ຽວຂ້ອງກັບຂະບວນການຍຸຕິທຳຂອງໄວໜຸ່ມ ຫຼື ປະສົບກັບການຂາດທີ່ຢູ່ອາໄສ. ນອກຈາກນັ້ນ, ຖ້າທ່ານມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະຕ້ອງໃຫ້ບໍລິການທາງການແພດທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທີ່ຈະຊ່ວຍແກ້ໄຂ ຫຼື ປັບປຸງ ພາວະສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ. ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ທີ່​ຍືນ​ຍົງ​, ສະ​ໜັບ​ສະ​ໜູນ​, ປັບ​ປຸງ​, ຫຼື ​ເຮັດ​ໃຫ້​ຄວາມ​ທົນ​ທານ​ຕໍ່​ພາວະ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດດີຂື້ນນັ້ນ​ຖືວ່າມີຄວາມ​ຈໍາ​ເປັນ​ທາງ​ການ​ແພດ​.

ການບໍ​ລິ​ການບາງຢ່າງ​ອາດ​ຈະ​ຕ້ອງ​ການ ການ​ອະ​ນຸ​ຍາດ​ລ່ວງ​ໜ້າ ຈາກ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະຕ້ອງໃຊ້ຜູ້ຊ່ຽວຊານທີ່ມີຄຸນວຸດທິເພື່ອກວດສອບການອະນຸມັດການບໍລິການ. ຂະບວນການກວດສອບນີ້ເອີ້ນວ່າ ການອະນຸຍາດກ່ອນ ສໍາລັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດ. ຂັ້ນຕອນການອະນຸຍາດ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມໄລຍະເວລາທີ່ກໍານົດ. ສໍາລັບການອະນຸຍາດມາດຕະຖານ ການອະນຸຍາດ ກ່ອນໜ້າ , ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະຕ້ອງຕັດສິນໃຈໂດຍອີງໃສ່ຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ ໂດຍໄວເທົ່າທີ່ເງື່ອນໄຂຂອງທ່ານຕ້ອງການ. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ແຜນການຂອງທ່ານຕ້ອງຮີບຕັດສິນໃຈອະນຸຍາດ ແລະ ແຈ້ງຕາມໄລຍະເວລາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສະພາບສຸຂະພາບຂອງທ່ານທີ່ບໍ່ເກີນ 72 ຊົ່ວໂມງຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບຄຳຮ້ອງຂໍການບໍລິການ, ແຕ່ບໍ່ເກີນ 14 ວັນຕາມປະຕິທິນຫຼັງຈາກ \* \*ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ໄດ້​ຮັບ​ຄໍາ​ຮ້ອງ​ສະ​ໝັກ​.

ຖ້າ​ຫາກ​​ທ່ານ​ ຫຼື​ ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ການ​ຂອງ​ທ່ານ​ຮ້ອງ​ຂໍ​ມັນ​ ຫຼື​ ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຕ້ອງ​ການ ເພື່ອ​ຂໍຂໍ້​ມູນ​ເພີ່ມ​ເຕີມ​ຈາກ​ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ຂອງ​ທ່ານ ແລະ​ໃຫ້​ເຫດ​ຜົນ​ສໍາ​ລັບ​ແຜນດັ່ງກ່າວ ​, ກໍາ​ນົດ​ໄລຍະເວ​ລາ​ສາ​ມາດ​​ຂະ​ຫຍາຍ​ອອກ​ໄປໄດ້ອີກບໍ່ເກີນ 14 ວັນ​ຕາມປະ​ຕິ​ທິນ​. ຕົວຢ່າງຂອງເວລາທີ່ ຈໍາເປັນຕ້ອງຂະຫຍາຍເວລາ ຄືເມື່ອ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຄິດວ່າມັນອາດຈະສາມາດຖອນອະນຸມັດການຮ້ອງຂໍການປິ່ນປົວຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານໄດ້ ຖ້າເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ. ຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຕໍ່ໄລຍະເວລາການຮ້ອງຂໍຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ທາງເມືອງປົກຄອງຈະສົ່ງໜັງສືແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ທ່ານກ່ຽວກັບການຕໍ່ເວລາ.

ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ທີ່​ຕ້ອງ​ການ​ອະ​ນຸ​ຍາດ​ລ່ວງ​ໜ້າ​ປະ​ກອບ​ມີ​: ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ທີ່ເຂັ້ມງວດໃນບ້ານ​, ການ​ປິ່ນ​ປົວ​ທີ່ເຂັ້ມ​ງວດໃນ​ກາງເວັນ​, ການ​ຟື້ນ​ຟູ​ສະຖານະການໃນກາງເວັນ​, ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ດ້ານ​ພຶດ​ຕິ​ກໍາ​ການ​ປິ່ນ​ປົວ​ ແລະ ການອຸ​ປະ​ຖໍາລ້ຽງ​ດູ​ແລ​​ປິ່ນ​ປົວ​. ທ່ານສາມາດສອບຖາມ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂະບວນການອະນຸຍາດ ກ່ອນໜ້າ . ຕິດຕໍ່ໂທຫາ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານເພື່ອຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

ຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ປະຕິເສດ, ຊັກຊ້າ, ຫຼຸດຜ່ອນ ຫຼື ຢຸດ ການບໍລິການທີ່ຮ້ອງຂໍ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະຕ້ອງສົ່ງແຈ້ງການກ່ຽວກັບການພິຈາລະນາຜົນປະໂຫຍດທາງລົບໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າການບໍລິການດັ່ງກ່າວຖືກປະຕິເສດ, ແຈ້ງ​ໃຫ້​ທ່ານ​ຮູ້​ວ່າ​ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ຍື່ນ​ອຸ​ທອນ ແລະ​ ໃຫ້​ຂໍ້​ມູນ​ກ່ຽວ​ກັບ​ວິ​ທີ​ການ​ຍື່ນ​ອຸ​ທອນ​. ເພື່ອຕ້ອງການຮູ້ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານໃນການຄໍາຮ້ອງທຸກຫຼື ການອຸທອນເມື່ອທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການຕັດສິນໃຈ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານທີ່ຈະປະຕິເສດການບໍລິການຂອງທ່ານຫຼືດໍາເນີນການອື່ນໆທີ່ທ່ານບໍ່ເຫັນດີນໍາ, ໃຫ້ເບິ່ງທີ່ ການພິຈາລະນາຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ. ໂດຍແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານໃນ ໜ້າ \*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເພື່ອໃຫ້ໃສ່ເລກໜ້າທີ່ຖືກຕ້ອງກ່ອນການຈັດພິມ] ໃນປຶ້ມຄູ່ມືເຫຼັ້ມນີ້.

**ຄວາມ​ຈຳ​ເປັນ​ທາງ​ການ​ແພດ​ແມ່ນ​ຫຍັງ?**

ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ທີ່​ທ່ານ​ໄດ້​ຮັບ​ຕ້ອງ​ມີ​ຄວາມ​ຈໍາ​ເປັນ​ທາງ​ການ​ແພດ​ ແລະ​ເໝາະ​ສົມ​ເພື່ອ​ແກ້​ໄຂ​ສະ​ພາບ​ຂອງ​ທ່ານ​. ສຳ​ລັບ​ບຸກ​ຄົນ​ທີ່​ມີ​ອາ​ຍຸ 21 ປີ​ຂຶ້ນ​ໄປ, ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ແມ່ນ​ມີ​ຄວາມ​ຈໍາ​ເປັນ​ທາງ​ການ​ແພດ​ທີ່ສົມ​ເຫດ​ສົມ​ຜົນ ​ແລະ​ ຈໍາ​ເປັນ​ເພື່ອ​ປົກ​ປັກ​ຮັກ​ສາ​ຊີ​ວິດ​ຂອງ​ທ່ານ, ປ້ອງ​ກັນ​ການ​ເຈັບ​ປ່ວຍ​ທີ່​ສໍາ​ຄັນ ​ຫຼື ​ຄວາມ​ພິ​ການ ຫຼື​ ເພື່ອ​ບັນ​ເທົາ​ອາ​ການ​ເຈັບ​ປວດ​ຮ້າຍ​ແຮງ.

ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 21 ປີ, ການບໍລິການແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນທາງດ້ານການແພດ ຖ້າການບໍລິການນັ້ນແກ້ໄຂ, ຮັກສາ, ສະໜັບສະໜູນ, ປັບປຸງ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ສະພາບສຸຂະພາບຈິດດີຂຶ້ນ. ການບໍລິການທີ່ຍືນຍົງ, ສະໜັບສະໜູນ, ປັບປຸງ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ສະພາບສຸຂະພາບຈິດດີຂື້ນນັ້ນຖືວ່າມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ແລະ ການໃຫ້ບໍລິການເປັນ ບໍລິການກວດ, ການວິນິດໄສ ແລະ ການປິ່ນປົວໄລຍະເບື້ອງຕົ້ນ ແລະ ເປັນໄລຍະ .

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮັບບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດອື່ນໆທີ່ບໍ່ຢູ່ໃນ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ໄດ້ແນວໃດ?**

ຖ້າທ່ານລົງທະບຽນຢູ່ໃນແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal, ທ່ານສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດຂອງຄົນເຈັບນອກລະບົບຕໍ່ໄປນີ້ຜ່ານ ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງ ຂອງ Medi-Cal.

* ການປະເມີນສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການປິ່ນປົວ, ລວມທັງການປິ່ນປົວສ່ວນບຸກຄົນ, ກຸ່ມ ແລະ ຄອບຄົວ.
* ການ​ທົດ​ສອບ​ທາງ​ຈິດ​ໃຈ ​ແລະ ປະສາດຈິດວິທະຍາ​, ທີ່​ຊີ້​ໃຫ້​ເຫັນ​ທາງ​​ການ​ແພດ​ເພື່ອ​ປະ​ເມີນ​ສະ​ພາບ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​.
* ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ຄົນ​ເຈັບ​ນອກລະບົບ​ສໍາ​ລັບ​ຈຸດ​ປະ​ສົງ​ຂອງ​ການ​ຕິດ​ຕາມ ຕາມ​ໃບ​ສັ່ງ​ແພດ ຢາ ​.
* ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາດ້ານຈິດຕະວິທະຍາ.
* ຫ້ອງທົດລອງຄົນເຈັບນອກລະບົບ, ຢາ(ກະລຸນາສັງເກດວ່າຢາສ່ວນໃຫຍ່ຖືກຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ໂຄງການ Fee-For-Service Medi-Cal), ການສະໜອງ ແລະ ອາຫານເສີມ.

ເພື່ອຮັບບໍລິການໃດບໍລິການໜຶ່ງຂ້າງຕົ້ນ, ໃຫ້ໂທຫາ Medi-Cal ແຜນການດູແລທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ຂອງທ່ານໂດຍກົງ. ຖ້າທ່ານບໍ່ຢູ່ໃນແຜນການດູແລຂອງ Medi-Cal ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງ, ທ່ານອາດຈະສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສ່ວນບຸກຄົນ ແລະ ຄລີນິກທີ່ຍອມຮັບ Medi-Cal. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ອາດຈະສາມາດຊ່ວຍທ່ານຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ຄລີນິກທີ່ສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້ ຫຼື ອາດຈະໃຫ້ຄວາມຄິດບາງຢ່າງກ່ຽວກັບວິທີຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ຄລີນິກ.

ຮ້ານຂາຍຢາທຸກແຫ່ງທີ່ຍອມຮັບ Medi-Cal ສາມາດຕື່ມໃບສັ່ງຢາເພື່ອປິ່ນປົວສະພາບສຸຂະພາບຈິດ. ກະລຸນາຮັບຊາບວ່າຢາຕາມໃບສັ່ງແພດສ່ວນໃຫຍ່ທີ່ຂາຍໂດຍຮ້ານຂາຍຢາແມ່ນຈະຢູ່ພາຍໃຕ້ໂຄງການ Medi-Cal, ແບບມີຄ່າທໍານຽມບໍ່ແມ່ນແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານ.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮັບບໍລິການ Medi-Cal ອື່ນໆ (ປະຖົມພະຍາບານ/Medi-Cal) ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດໄດ້ແນວໃດ?**

ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນແຜນການດູແລທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ, ແຜນດັ່ງກ່າວຈະເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບໃນການຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສໍາລັບທ່ານ. ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ລົງທະບຽນຢູ່ໃນແຜນການດູແລທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ມີ Medi-Cal "ປົກກະຕິ", ເອີ້ນວ່າ ຄ່າທໍານຽມສໍາລັບການບໍລິການ Medi-Cal, ທ່ານສາມາດໄປຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃດກະໄດ້ທີ່ຍອມຮັບ Medi-Cal. ທ່ານຕ້ອງບອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານວ່າທ່ານມີ Medi-Cal ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະເລີ່ມຮັບການບໍລິການ. ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ທ່ານອາດຈະຖືກຮຽກເກັບເງິນສຳລັບການບໍລິການເຫຼົ່ານັ້ນ.

ທ່ານສາມາດໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານສຳລັບການບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວ.

**ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າມີບັນຫາກ່ຽວກັບເຫຼົ້າຫຼືຢາເສບຕິດ?**

ຖ້າທ່ານຄິດວ່າທ່ານຕ້ອງການບໍລິການເພື່ອບຳບັດບັນຫາເຫຼົ້າ ຫຼື ຢາເສບຕິດ, ໃຫ້ຕິດຕໍ່ເມືອງຂອງທ່ານທີ່:

\*[ເມືອງທີ່ຈະເອົາຂໍ້ມູນໃສ່ ລະບົບການຈັດສົ່ງຢາ Medi-Cal ຈັດຂື້ນ ຫຼື Drug Medi-Cal ຢູ່ທີ່ນີ້]

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

**ເປັນຫຍັງຂ້ອຍຈຶ່ງຕ້ອງໃຊ້ບໍລິການຜູ້ປ່ວຍໃນໂຮງໝໍຈິດ?**

ທ່ານ​ອາດ​ຈະ​ໄດ້​ເຂົ້າຮັບ​ການ​ປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ທ່ານ​ມີ​ຈິດ​ໃຈ ສະ​ພາບ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ ຫຼື​ ອາ​ການ​ຂອງ a ຈິດ ສະ​ພາບ​ສຸ​ຂະ​ພາບ ທີ່​ບໍ່​ສາ​ມາດ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ປິ່ນ​ປົວ​ຢ່າງ​ປອດ​ໄພ​ໃນ​ລະ​ດັບ​ການ​ດູ​ແລຕ່ຳກວ່າ​​, ແລະ ​ເນື່ອງ​ຈາກ​ວ່າ ພາວະສຸ​ຂະ​ພາບທາງຈິດ ຫຼື​ ອາ​ການທາງຈິດ ພາວະ​ສຸ​ຂະ​ພາບ ​, ທ່ານ​:

* ເປັນຕົວແທນອັນຕະລາຍໃນປະຈຸບັນຕໍ່ກັບຕົວທ່ານເອງ ຫຼື ຜູ້ອື່ນ ຫຼື ການທໍາລາຍຊັບສິນທີ່ສໍາຄັນ
* ບໍ່ສາມາດຈັດຫາ ຫຼື ໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກອາຫານ, ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ, ທີ່ພັກອາໄສໄດ້
* ນໍາສະເໜີຄວາມສ່ຽງທີ່ຮ້າຍແຮງຕໍ່ສຸຂະພາບທາງດ້ານຮ່າງກາຍຂອງທ່ານ
* ມີການເສື່ອມໂຊມຢ່າງຫຼາຍໃນ ຄວາມສາມາດໃນການເຮັດວຽກ ເປັນຜົນມາຈາກສະພາບສຸຂະພາບຈິດ
* ຕ້ອງການການປະເມີນຜົນທາງຈິດວິທະຍາ, ການປິ່ນປົວທາງຢາ ຫຼື ການປິ່ນປົວອື່ນໆທີ່ສາມາດໃຫ້ບໍລິການໄດ້ໃນໂຮງໝໍເທົ່ານັ້ນ

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ການເລືອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

**ຂ້ອຍຈະຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດທີ່ຂ້ອຍຕ້ອງການໄດ້ແນວໃດ?**

ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ ແມ່ນ​ຕ້ອງ​ການ​ເພື່ອ​ປະ​ຕິ​ບັດ​ລາຍ​ການ​ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ການ​ໃນ​ປັດ​ຈຸ​ບັນ​ທາງອອນລາຍ​. ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປັດຈຸບັນ ຫຼື ຕ້ອງການລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ປັບປຸງໃໝ່, ໃຫ້ເຂົ້າໄປທີ່ເວັບໄຊ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານ [ເມືອງເພື່ອໃສ່ລິ້ງໄປຫາລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ] ຫຼື ໂທໄປທີ່ ແຜນປະກັນສຸຂະພາບຈິດ ເບີໂທລະສັບຟຣີ . ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ໄດ້​ຮັບ​ລາຍ​ການ​ເປັນ​ລາຍ​ລັກ​ອັກ​ສອນ ​ຫຼື ​ທາງ​ເມວຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ທ່ານ​ຮ້ອງ​ຂໍ​​.

ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ອາດ​ຈະ​ໃຫ້​ຂໍ້​ຈໍາ​ກັດ​​ກ່ຽວ​ກັບຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ການ​ທີ່ທ່ານເລືອກ​​. ເມື່ອທ່ານເລີ່ມຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດເປັນຄັ້ງທຳອິດ ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານສະໜອງທາງເລືອກເບື້ອງຕົ້ນໃຫ້ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຢ່າງໜ້ອຍສອງຄົນ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານຍັງຕ້ອງອະນຸຍາດໃຫ້ທ່ານປ່ຽນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ຖ້າ ທ່ານ​ຮ້ອງ​ຂໍ​ປ່ຽນ​ແປງ​ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ການ, ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຈະຕ້ອງ​ອະ​ນຸ​ຍາດ​ໃຫ້​ທ່ານ​ເລືອກ​ເອົາ​ລະ​ຫວ່າງ​ຢ່າງ​ໜ້ອຍ​ສອງ​ຄົນ ໃນ​ຂອບ​ເຂດ​ທີ່​ເປັນ​ໄປ​ໄດ້.

ແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານມີຄວາມຮັບຜິດຊອບເພື່ອຮັບປະກັນວ່າທ່ານສາມາດເຂົ້າເຖິງການດູແລໄດ້ທັນເວລາ ແລະ ມີຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພຽງພໍຢູ່ໃກ້ທ່ານເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານສາມາດຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດຕາມແຜນສຸຂະພາບຈິດຫາກທ່ານຕ້ອງການ.\* \*

ບາງຄັ້ງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕາມສັນຍາຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເລືອກທີ່ຈະບໍ່ໃຫ້ບໍລິການ ບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດ ອີກຕໍ່ໄປ. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ອາດຈະບໍ່ເຮັດສັນຍາກັບ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ອີກຕໍ່ໄປ ຫຼື ບໍ່ຍອມຮັບ Medi-Cal ບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດ ຄົນເຈັບ ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼືຕາມການຮ້ອງຂໍຂອງ Medi-Cal. ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ​. ເມື່ອເປັນເຊັ່ນນັ້ນ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງມີສັດທາເພື່ອແຈ້ງເປັນລາຍລັກອັກສອນໄປຫາແຕ່ລະບຸກຄົນທີ່ຮັບບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ແຈ້ງ​ການ​ໃຫ້​ຜູ້​ຮັບ​ຜົນ​ປະ​ໂຫຍດ​ຈະ​ຕ້ອງແຈ້ງລ່ວງໜ້າ​ 30 ວັນ​ຕາມປະ​ຕິ​ທິນ​ກ່ອນ​ວັນ​ທີ​ທີ່​ມີ​ຜົນ​ບັງ​ຄັບໃຫ້ຢຸດ​ໃຊ້​ ຫຼື 15 ວັນຕາມປະ​ຕິ​ທິນ ​ຫຼັງ​ຈາກ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຮູ້​ວ່າ​ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ຈະ​ຢຸດ​ເຊົາ​ການ​ເຮັດ​ວຽກ​. ເພື່ອຮັບການບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ອອກຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ, ຕໍ່ໄປຖ້າ ທ່ານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕົກລົງເຫັນດີ. ສິ່ງ​ນີ້​ເອີ້ນ​ວ່າ “ການ​ດູ​ແລ​ຕໍ່​ເນື່ອງ” ແລະ ​ໄດ້​ອະ​ທິ​ບາຍ​ຂ້າງ​ລຸ່ມ​ນີ້.

**ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຮັບການບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປັດຈຸບັນຂອງຂ້າພະເຈົ້າຕໍ່ໄປໄດ້ບໍ?**

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຈາກແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal ແລ້ວ, ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນັ້ນ ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານ ຕາບໃດທີ່ການບໍລິການໄດ້ຮັບການປະສານງານກັນ. ລະຫວ່າງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ການບໍລິການ ແມ່ນບໍ່ຄືກັນ.

ນອກ​ຈາກ​ນັ້ນ, ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ທ່ານ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ພິ​ເສດ​ຈາກ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ອື່ນ, ແຜນ​ການ​ດູ​ແລ​ທີ່​ມີ​ການ​ຄຸ້ມ​ຄອງ, ຫຼື ​ສ່ວນ​ບຸກ​ຄົນ​ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິການ Medi-Cal , ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ຮ້ອງ​ຂໍ “ ການເບິ່ງແຍງຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ” ເພື່ອໃຫ້ທ່ານສາມາດຢູ່ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປັດຈຸບັນຂອງທ່ານໄດ້ດົນເຖິງ 12 ເດືອນ, ພາຍໃຕ້ເງື່ອນໄຂບາງຢ່າງລວມທັງ, ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດ, ທັງໝົດຕໍ່ໄປນີ້:

* ທ່ານມີຄວາມສໍາພັນທີ່ມີຢູ່ແລ້ວກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ທ່ານກໍາລັງຮ້ອງຂໍ;
* ທ່ານຈໍາເປັນຕ້ອງຢູ່ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນປະຈຸບັນຂອງທ່ານເພື່ອສືບຕໍ່ການປິ່ນປົວຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ຫຼື ເພາະການປ່ຽນແປງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃໝ່ອາດສົງຜົນກະທົບໃຫ້ສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ;
* ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິການ ມີ​ຄຸນ​ສົມ​ບັດ ​ແລະ ​ເປັນໄປຕາມ ຂໍ້​ກໍາ​ນົດຂອງ Medi-Cal; ແລະ,
* ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕົກລົງເຫັນດີກັບ ຂໍ້ກໍານົດຂອງແຜນສຸຂະພາບຈິດ ສໍາລັບການເຮັດສັນຍາກັບ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ.

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ຂອບເຂດຂອງການບໍລິການ

ຖ້າ​ຫາກ​ທ່ານ​ມີ​ເງື່ອນ​ໄຂ​ສໍາ​ລັບ ການ​ເຂົ້າ​ເຖິງ ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ພິ​ເສດ​, ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ດັ່ງ​ຕໍ່​ໄປ​ນີ້​ແມ່ນ​ມີ​ໃຫ້​ທ່ານ​ໂດຍ​ອີງ​ໃສ່​ຄວາມ​ຕ້ອງ​ການ​ຂອງ​ທ່ານ​. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັບທ່ານເພື່ອຕັດສິນໃຈວ່າການບໍລິການໃດຈະເໝາະສໍາລັບທ່ານທີ່ສຸດ.

**ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ**

* ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດແມ່ນການບໍລິການປິ່ນປົວ ສ່ວນບຸກຄົນ, ເປັນກຸ່ມ ຫຼື ຄອບຄົວ ເຊິ່ງຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີສະພາບສຸຂະພາບຈິດສາມາດ ພັດທະນາທັກສະການຮັບມືກັບອຸປະສັກໃນການດໍາຊີວິດປະຈໍາວັນ. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຍັງລວມເຖິງວຽກງານທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຮັດເພື່ອຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ການບໍລິການດີຂຶ້ນສໍາລັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ລວມມີ: ການປະເມີນເພື່ອເບິ່ງວ່າທ່ານຕ້ອງການບໍລິການ ແລະ ຖ້າການບໍລິການເຮັດວຽກ; ການວາງແຜນການປິ່ນປົວເພື່ອຕັດສິນໃຈເປົ້າໝາຍການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ ແລະ ການບໍລິການສະເພາະທີ່ຈະສະໜອງໃຫ້ ແລະ "ຫຼັກຊັບປະກັນ," ຊຶ່ງໝາຍຄວາມວ່າການເຮັດວຽກກັບສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ແລະ ບຸກຄົນທີ່ສໍາຄັນໃນຊີວິດຂອງທ່ານ (ຖ້າຫາກທ່ານໃຫ້ການອະນຸຍາດ) ເພື່ອຊ່ວຍປັບປຸງ ຫຼື ຮັກສາຄວາມສາມາດໃນການດໍາລົງຊີວິດປະຈໍາວັນຂອງທ່ານ. ສາມາດໃຫ້ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຢູ່ໃນຄລີນິກ ຫຼື ຫ້ອງການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງແພດສາດ ຫຼື ຢູ່ໃນບ້ານ ຫຼື ຊຸມຊົນອື່ນໆຂອງທ່ານ. [ເມືອງ] (ເພື່ອລວມເອົາຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ: ຈໍານວນ, ໄລຍະເວລາແລະ ຂອບເຂດຂອງຜົນປະໂຫຍດທີ່ມີຢູ່ພາຍໃຕ້ສັນຍາໃນລາຍລະອຽດພຽງພໍເພື່ອຮັບປະກັນວ່າຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດເຂົ້າໃຈຜົນປະໂຫຍດທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບ. (42 C.F.R. § 438.10(g)(2)(iii)).

**ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສະ​ໜັບ​ສະໜູນ​ການໃຊ້ຢາ​**

* ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ລວມມີການສັ່ງຈ່າຍຢາ, ການບໍລິຫານ, ການຈ່າຍຢາແລະ ການກວດສອບຢາທາງຈິດ; ແລະ ການສຶກສາທີ່ກ່ຽວກັບຢາປົວພະຍາດທາງຈິດ. ການບໍລິການສະໜັບສະໜຸນຢາສາມາດສະໜອງໃຫ້ຢູ່ໃນຄລີນິກ ຫຼື ຫ້ອງການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງແພດສາດໂທລະສັບ ຫຼື ຢູ່ໃນບ້ານ ຫຼື ສະຖານທີ່ຊຸມຊົນອື່ນໆ.

**ການບໍລິການກໍລະນີເປົ້າໝາຍ**

* ການບໍລິການນີ້ຊ່ວຍໃນການໄດ້ຮັບທາງການແພດ, ການສຶກສາ, ສັງຄົມ, ກ່ອນວິຊາຊີບ, ວິຊາຊີບ, ການຟື້ນຟູ ຫຼື ການບໍລິການຊຸມຊົນອື່ນໆໃນເວລາທີ່ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະເປັນເລື້ອງຍາກສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີສຸຂະພາບທາງຈິດ ສຸຂະພາບ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບດ້ວຍຕົນເອງ. ການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີເປົ້າໝາຍປະກອບມີ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດ, ການສ້າງແຜນ; ການສື່ສານ, ການປະສານງານແລະ ການສົ່ງຕໍ່; ຕິດຕາມກວດກາການໃຫ້ບໍລິການເພື່ອຮັບປະກັນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງບຸກຄົນ ແລະ ລະບົບການໃຫ້ບໍລິການ; ແລະ ຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າຂອງບຸກຄົນນັ້ນ.

**ການບໍລິການແຊກແຊງວິກິດ**

* ການບໍລິການນີ້ມີຢູ່ເພື່ອແກ້ໄຂສະພາບອັນຮີບດ່ວນທີ່ຕ້ອງການຄວາມສົນໃຈໃນທັນທີ. ເປົ້າໝາຍຂອງການແຊກແຊງວິກິດແມ່ນເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ຄົນໃນຊຸມຊົນ, ດັ່ງນັ້ນເຂົາເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນໂຮງໝໍ. ການແຊກແຊງໃນວິກິດສາມາດແກ່ຍາວເຖິງແປດຊົ່ວໂມງ ແລະ ສາມາດໃຫ້ຢູ່ໃນຄລີນິກ ຫຼື ຫ້ອງການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງແພດ ຫຼື ຢູ່ໃນບ້ານ ຫຼື ສະຖານທີ່ຊຸມຊົນອື່ນໆ.

**ການບໍລິການຮັກສາສະຖຽນລະພາບຂອງວິກິດ**

* ການບໍລິການນີ້ມີຢູ່ເພື່ອແກ້ໄຂສະພາບອັນຮີບດ່ວນທີ່ຕ້ອງການຄວາມສົນໃຈໃນທັນທີ. ການຮັກສາສະຖຽນລະພາບໃນວິກິດ ໃຊ້ເວລາໜ້ອຍກວ່າ 24 ຊົ່ວໂມງ ແລະ ຕ້ອງໃຫ້ບໍລິການຢູ່ສະຖານທີ່ດູແລສຸຂະພາບຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ຢູ່ໂຄງການຄົນເຈັບນອກໂຮງໝໍ ຫຼື ຢູ່ສະຖານທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງເພື່ອໃຫ້ບໍລິການຮັກສາສະຖຽນລະພາບວິກິດ.

**ການບໍລິການການປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ອາໄສສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່**

* ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການສ້າງສີມືແຮງງານສໍາລັບຜູ້ທີ່ອາໃສຢູ່ໃນສະຖານທີ່ອະນຸຍາດທີ່ໃຫ້ບໍລິການການປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ອາໄສສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີສະພາບຈິດ ເງື່ອນໄຂສຸຂະພາບ . ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ມີໃຫ້ບໍລິການຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ. Medi-Cal ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າຫ້ອງ ແລະ ຄ່າໂດຍສານ ທີ່ຈະຢູ່ໃນສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ອາໄສສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່.

**ການບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ອາໄສໃນເງື່ອນໄຂວິກິດ**

* ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ມີໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການສ້າງທັກສະສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີວິກິດທາງດ້ານຈິດໃຈ ຫຼື ອາລົມທີ່ຮ້າຍແຮງ, ແຕ່ຜູ້ທີ່ບໍ່ຕ້ອງການການດູແລຢູ່ໃນໂຮງໝໍຈິດຕະສາດ. ມີບໍລິການຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດໃນສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ. Medi-Cal ບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າຫ້ອງ ແລະ ຄ່າໂດຍສານ ທີ່ຈະຢູ່ໃນສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ອາໄສສໍາລັບວິກິດການ.

**ການປິ່ນປົວແບບເລັ່ງລັດການບໍລິການໃນຕອນກາງເວັນ**

* ນີ້ແມ່ນໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດທີ່ມີໂຄງສ້າງທີ່ສະໜອງໃຫ້ແກ່ກຸ່ມຄົນທີ່ອາດຈະຕ້ອງຢູ່ໃນໂຮງໝໍໍ ຫຼື ສະຖານທີ່ດູແລຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ. ໂຄງການໃຊ້ເວລາຢ່າງຫນ້ອຍສາມຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້. ຜູ້ຄົນສາມາດໄປເຮືອນຂອງຕົນເອງໄດ້ໃນຕອນກາງຄືນ. ໂຄງ​ການ​ດັ່ງ​ກ່າວ​ປະ​ກອບ​ມີ​ກິດ​ຈະ​ກໍາ​ການ​ສ້າງ​ສີ​ມື​ແຮງ​ງານ ​ແລະ​ ການ​ປິ່ນ​ປົວ​ເຊັ່ນ​ດຽວ​ກັນ​ກັບ​ການ​ປິ່ນ​ປົວ​ຈິດ​ໃຈ​.

**ການຟື້ນຟູໃນຕອນກາງເວັນ**

* ໂຄງ​ການ​ນີ້ແມ່ນໂຄງ​ການທີ່ມີໂຄງສ້າງ​ທີ່​ຖືກ​ອອກ​ແບບມາ​ເພື່ອ​ຊ່ວຍ​ໃຫ້​ຜູ້​ທີ່​ມີອາການປ່ວຍທາງຈິດ ເງື່ອນໄຂ​ສຸ​ຂະ​ພາບ ​ຮຽນ​ຮູ້ ​ແລະ ​ພັດ​ທະ​ນາ​ການ​ຮັບ​ມື​ ແລະ​ ທັກ​ສະ​ຊີ​ວິດ​ ແລະ​ ການ​ຄຸ້ມ​ຄອງ​ອາ​ການ​ຂອງ​ຈິດ​ໃຈ ເງື່ອນໄຂ​ສຸ​ຂະ​ພາບ ໄດ້ຢ່າງມີປະ​ສິດ​ທິ​ຜົນ​ຫຼາຍ​ຂຶ້ນ​. ໂຄງການໃຊ້ເວລາຢ່າງໜ້ອຍສາມຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້. ໂຄງການປະກອບມີກິດຈະກໍາສ້າງທັກສະ ແລະ ການປິ່ນປົວ.

**ການບໍລິການຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍຈິດຕະວິທະຍາ**

* ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ມີໃຫ້ຢູ່ໃນໂຮງໝໍຈິດຕະສາດທີ່ອະນຸຍາດຕາມການພິຈາລະນາຂອງຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບຈິດທີ່ມີໃບອະນຸຍາດວ່າບຸກຄົນນັ້ນຕ້ອງການການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດຢ່າງເຂັ້ມຂຸ້ນຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ.

**ການບໍລິການໃນສະຖານທີ່ສຸຂະພາບຈິດຕະວິທະຍາ**

* ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ສຸຂະພາບຈິດທີ່ໄດ້ຮັບໃບອະນຸຍາດ, ຊິ່ງຊ່ຽວຊານໃນການປິ່ນປົວການຟື້ນຟູຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຂອງສະພາບສຸຂະພາບຈິດທີ່ຮ້າຍແຮງ. ສະຖານທີ່ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ຕ້ອງມີຂໍ້ຕົກລົງກັບໂຮງໝໍ ຫຼື ຄລີນິກໃກ້ຄຽງ ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບຮ່າງກາຍຂອງປະຊາຊົນໃນສະຖານທີ່ບໍລິການ.

**ມີບໍລິການພິເສດສຳລັບເດັກນ້ອຍແລະ/ຫຼື ຜູ້ໜຸ່ມສາວທີ່ມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 21 ປີບໍ?**

ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການເພີ້ມເຕີມຂອງ Medi-Cal ໂດຍຜ່ານສິດທິຜົນປະໂຫຍດທີ່ເອີ້ນວ່າການກວດ, ການວິນິດໄສ ແລະ ການປິ່ນປົວເບື້ອງ ແລະ ເປັນໄລຍະ.

ເພື່ອ​ຈະ​ມີ​ສິດ​ໄດ້​ຮັບ ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ກວດ​ສອບ, ການ​ວິ​ນິດ​ໄສ ແລະ​ ການ​ປິ່ນ​ປົວ​ແຕ່​ຕົ້ນ ​ແລະ ​ເປັນ​ໄລ​ຍະ​ການ, ຜູ້​ໄດ້​ຮັບ​ຜົນ​ປະ​ໂຫຍດ​ຈະ​ຕ້ອງ​ມີ​ອາ​ຍຸ​ຕ່ຳ​ກວ່າ ອາ​ຍຸ ຂອງ 21 ປີ ແລະ​ມີ Medi-Cal ຢ່າງ​ເຕັມ​ທີ່. ການກວດ, ການວິນິດໄສ ແລະ ການປິ່ນປົວແຕ່ຕົ້ນ ແລະ ເປັນໄລຍະ ໃຫ້ການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນເພື່ອແກ້ໄຂ ຫຼື ບັນເທົາ ເງື່ອນໄຂສຸຂະພາບ ດ້ານພຶດຕິກໍາ. ການບໍລິການທີ່ຮັກສາ, ສະໜັບສະໜູນ, ປັບປຸງ ຫຼື ເຮັດໃຫ້ມີຄວາມອົດທົນຫຼາຍຂື້ນ ພຶດຕິກໍາ ເງື່ອນໄຂສຸຂະພາບຖືວ່າ ຊ່ວຍ ສຸຂະພາບຈິດ ແລະໃນທີ່ສຸດ ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງດ້ານການປິ່ນປົວ ແລະ ຢູ່ໃນຄວາມຄຸ້ມຄອງຂອງ ການກວດກາເບື້ອງຕົ້ນ, ການວິນິດໄສ ແລະ ການປິ່ນປົວ ແລະ ເປັນໄລຍະ.

ຖ້າ​ຫາກ​ທ່ານ​ມີ​ຄໍາ​ຖາມ​ກ່ຽວ​ກັບ ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ກວດ​ສອບໄລຍະຕົ້ນ​ ​ແລະ​ ເປັນ​ໄລ​ຍະ​, ການ​ວິ​ນິດ​ໄສ​, ແລະ​ ການ​ປິ່ນ​ປົວ ​, ກະ​ລຸ​ນາ​ຕິດຕໍ່ໂທ​ຫາ \*[ເມືອງເພື່ອ​ໃສ່​ຂໍ້​ມູນ​ທີ່​ກ່ຽວ​ຂ້ອງ​ທີ່​ນີ້​] ຫຼື ເຂົ້າເບິ່ງທີ່ [DHCS Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment webpage](https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/EPSDT.aspx).

ການບໍລິການ ຕໍ່ໄປນີ້ມີໃຫ້ບໍລິການຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ສຳລັບເດັກນ້ອຍ, ໄວໜຸ່ມແລະ ຜູ້ໃຫ່ຍທີ່ມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 21 ປີ: ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກໍາການປິ່ນປົວ, ການປະສານງານການດູແລຜູ້ເຈັບໜັກ, ການບໍລິການຢູ່ເຮືອນແບບເອົາໃຈໃສ່ແລະ ການບໍລິການການດູແລອຸປະຖໍາການປິ່ນປົວ.

**ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກໍາການປິ່ນປົວ**

ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກຳການປິ່ນປົວແມ່ນ ການແຊກແຊງການປິ່ນປົວຄົນເຈັບນອກໄລຍະສັ້ນແບບເອົາໃຈໃສ່, ສະເພາະບຸກຄົນ, ສຳລັບຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດອາຍຸບໍ່ເກີນ 21 ປີ. ບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ມີຄວາມຜິດປົກກະຕິທາງອາລົມຢ່າງຮ້າຍແຮງ, ກໍາລັງປະສົບກັບການປ່ຽນແປງທີ່ເຄັ່ງຕຶງ ຫຼື ວິກິດການຊີວິດແລະ ຕ້ອງການການບໍລິການສະໜັບສະໜູນໄລຍະສັ້ນເພື່ອບັນລຸຜົນໄດ້ຮັບທີ່ລະບຸໄວ້ໃນແຜນການປິ່ນປົວຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກຳການປິ່ນປົວ ເປັນບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດແບບພິເສດປະເພດໜຶ່ງທີ່ມີຢູ່ໃນ ແຜນສຸຂະພາບຈິດແຕ່ລະແຜນ ຖ້າທ່ານມີບັນຫາທາງອາລົມທີ່ຮ້າຍແຮງ. ເພື່ອ​ໄດ້​ຮັບ ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ດ້ານ​ພຶດ​ຕິ​ກໍາ​ການ​ປິ່ນ​ປົວ, ທ່ານ​ຕ້ອງ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ, ເຊິ່ງອາ​ຍຸ​ຕ່ຳ​ກວ່າ ອາ​ຍຸ​ 21 ປີ ແລະ ​ມີ Medi-Cal ເຕັມ​ຂອບ​ເຂດ.

* ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ເຮືອນ, ພະນັກງານຂອງ ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກໍາການປິ່ນປົວ ສາມາດເຮັດວຽກໜຶ່ງຕໍ່ໜຶ່ງກັບທ່ານເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນບັນຫາພຶດຕິກໍາທີ່ຮຸນແຮງເພື່ອພະຍາຍາມຮັກສາທ່ານຈາກຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະໄປຫາລະດັບການດູແລທີ່ສູງກວ່າ ເຊັ່ນ: ເຮືອນກຸ່ມສຳລັບເດັກນ້ອຍ ແລະ ໄວໜຸ່ມ ອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 21 ປີ ທີ່ມີບັນຫາທາງອາລົມຮ້າຍແຮງຫຼາຍ.
* ຖ້າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນກຸ່ມບ້ານສຳລັບເດັກນ້ອຍ ແລະ ໄວໜຸ່ມ ອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 21 ປີ ທີ່ມີບັນຫາທາງອາລົມທີ່ຮຸນແຮງຫຼາຍ, ພະນັກງານ ບໍລິການດ້ານພຶດຕິກຳການປິ່ນປົວ ສາມາດເຮັດວຽກກັບທ່ານໄດ້ ດັ່ງນັ້ນທ່ານອາດຈະສາມາດຍ້າຍໄປຢູ່ໄດ້. ລະດັບການດູແລທີ່ລຸດລົງ ເຊັ່ນ: ບ້ານອຸປະຖໍາ ຫຼື ກັບບ້ານ.

ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກຳການປິ່ນປົວ ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານ ແລະ ຄອບຄົວ, ຜູ້ເບິ່ງແຍງ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງຂອງທ່ານຮຽນຮູ້ວິທີໃໝ່ໃນການແກ້ໄຂບັນຫາພຶດຕິກຳ ແລະ ວິທີການເພີ່ມປະເພດຂອງພຶດຕິກຳທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານປະສົບຜົນສຳເລັດ. ທ່ານ, ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກຳການປິ່ນປົວ ພະນັກງານ ແລະ ຄອບຄົວ, ຜູ້ເບິ່ງແຍງ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງຂອງທ່ານຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເປັນທີມເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາພຶດຕິກຳທີ່ມີບັນຫາໃນໄລຍະເວລາສັ້ນຈົນກວ່າທ່ານຈະບໍ່ຕ້ອງການ ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກຳການປິ່ນປົວ ອີກຕໍ່ໄປ. ທ່ານຈະມີແຜນ ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກຳການປິ່ນປົວ ທີ່ຈະເວົ້າສິ່ງທີ່ທ່ານ, ຄອບຄົວ, ຜູ້ເບິ່ງແຍງ ຫຼື ຜູ້ປົກຄອງ ແລະ ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກຳການປິ່ນປົວ ພະນັກງານຈະເຮັດໃນລະຫວ່າງ ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກຳການປິ່ນປົວ, ແລະ ເວລາໃດ. ແລະ ບ່ອນທີ່ ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກໍາການປິ່ນປົວ ຈະເກີດຂຶ້ນ. ພະນັກງານ ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກຳການປິ່ນປົວ ສາມາດເຮັດວຽກຮ່ວມກັບທ່ານໄດ້ໃນຫຼາຍບ່ອນ ທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອກ່ຽວກັບພຶດຕິກຳທີ່ເປັນບັນຫາຂອງທ່ານ. ນີ້ປະກອບມີເຮືອນຂອງທ່ານ, ເຮືອນອຸປະຖໍາ, ເຮືອນກຸ່ມ, ໂຮງຮຽນ, ໂຄງການການປິ່ນປົວ ແລະ ພື້ນທີ່ອື່ນໆໃນຊຸມຊົນ.

**ການປະສານງານການດູແລຜູ້ເຈັບໜັກ**

ການປະສານງານການດູແລຜູ້ເຈັບໜັກ ແມ່ນການບໍລິການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີທີ່ເປັນເປົ້າໝາຍທີ່ອຳນວຍຄວາມສະດວກ ການປະເມີນ, ການວາງແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລ ແລະ ການປະສານງານຂອງການບໍລິການໃຫ້ແກ່ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທີ່ມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 21 ປີທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການ Medi-Cal ເຕັມຮູບແບບ ແລະ ຜູ້​ທີ່​ມີ​ເງື່ອນ​ໄຂ​ທີ່​ມີ​ຄວາມ​ຈໍາ​ເປັນ​ທາງ​ການ​ແພດ​ສໍາ​ລັບ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ນີ້​.

ການປະສານງານການດູແລແບບເອົາໃຈໃສ່ ອົງປະກອບການບໍລິການລວມມີການປະເມີນ; ການວາງແຜນການບໍລິການ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ; ການຕິດຕາມ ແລະ ປັບຕົວ; ແລະ ການປ່ຽນແປງ. ບໍລິການ ການ​ປະສານ​ງານ​ການ​ດູ​ແລ​ຜູ້ເຈັບໜັກ ​ບໍລິການຜ່ານ​ຫຼັກ​ການ​ຂອງ​ຮູບແບບ​ການ​ປະຕິບັດ​ຫຼັກ​ລວມ, ລວມທັງ​ການ​ສ້າງ​ຕັ້ງ​ທີມ​ງານ​ເດັກ ​ແລະ ຄອບຄົວ ​ເພື່ອ​ຮັບປະກັນ ການ​ອຳນວຍ​ຄວາມ​ສະດວກ​ໃນ​ການ​ພົວພັນ​ຮ່ວມ​ມື​ລະຫວ່າງ​ເດັກ, ຄອບຄົວ​ຂອງ​ເຂົາ​ເຈົ້າ ​ແລະ ການ​ມີ​ສ່ວນ​ຮ່ວມ. ລະບົບການຮັບໃຊ້ເດັກນ້ອຍ.

ທີມງານເດັກ ແລະ ຄອບຄົວ ລວມມີການສະໜັບສະໜູນຢ່າງເປັນທາງການ (ເຊັ່ນ: ຜູ້ປະສານງານການດູແລ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການແລະ ຜູ້ຈັດການກໍລະນີຈາກອົງການບໍລິການເດັກ), ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກທໍາມະຊາດ (ເຊັ່ນ: ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ, ໝູ່ບ້ານ, ໝູ່ເພື່ອນແລະ ນັກບວດ), ແລະ ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອພັດທະນາ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນລູກຄ້າ ແລະ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນການສະໜັບສະໜູນເດັກນ້ອຍ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ. ການປະສານງານການດູແລຜູ້ເຈັບໜັກ ຍັງມີຜູ້ປະສານງານ ການປະສານງານການດູແລຜູ້ເຈັບໜັກ ຜູ້ປະສານງານທີ່:

* ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມີການເຂົ້າເຖີງ, ປະສານງານ,ແລະ ສົ່ງມອບບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດໃນລັກສະນະທີ່ອີງຕາມຄວາມເຂັ້ມແຂງ ເປັນສ່ວນບຸກຄົນຂັບເຄື່ອນໂດຍລູກຄ້າ ແລະ ມີຄວາມສາມາດທາງດ້ານວັດທະນະທໍາ ແລະ ພາສາ.
* ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການບໍລິການ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ຮັບຄໍາແນະນໍາຈາກຄວາມຕ້ອງການຂອງເດັກ.
* ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການພົວພັນທີ່ເຮັດວຽກຮ່ວມກັນລະຫວ່າງເດັກ, ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າແລະ ລະບົບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການໃຫ້ເຂົາເຈົ້າ.
* ສະໜັບສະໜູນພໍ່ແມ່ / ຜູ້ເບິ່ງແຍງໃນການຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງລູກ.
* ຊ່ວຍ​ສ້າງ​ຕັ້ງ ທີມ​ງານ​ເດັກ​ນ້ອຍ ​ແລະ ​ຄອບ​ຄົວ ແລະ ​ສະ​ໜອງ​ການ​ສະ​ໜັບ​ສະ​ໜູນ​ຢ່າງ​ຕໍ່​ເນື່ອງ.
* ຈັດລະບຽບ ແລະ ຈັບຄູ່ການດູແລໃນທົ່ວຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ລະບົບການບໍລິການເດັກ ເພື່ອໃຫ້ເດັກໄດ້ຮັບການຮັບໃຊ້ໃນຊຸມຊົນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

**ການບໍລິການຢູ່ເຮືອນຢ່າງເອົາໃຈໃສ່**

ການບໍລິການຢູ່ເຮືອນຢ່າງເອົາໃຈໃສ່ ແມ່ນການແຊກແຊງສະເພາະບຸກຄົນ, ອີງໃສ່ຄວາມເຂັ້ມແຂງທີ່ຖືກອອກແບບມາເພື່ອປ່ຽນແປງ ຫຼື ແກ້ໄຂສະພາບສຸຂະພາບຈິດທີ່ລົບກວນການເຮັດວຽກຂອງເດັກ/ໄວໜຸ່ມ ແລະ ມີຈຸດປະສົງເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ເດັກ/ໄວໜຸ່ມສ້າງທັກສະທີ່ຈຳເປັນສຳລັບການເຮັດວຽກທີ່ປະສົບຜົນສຳເລັດໃນເຮືອນ. ແລະ ຊຸມຊົນ ແລະ ປັບປຸງຄວາມສາມາດຂອງຄອບຄົວຂອງເດັກ/ໄວໜຸ່ມ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ເດັກ/ໄວໜຸ່ມສາມາດປະຕິບັດໜ້າທີ່ໃນບ້ານ ແລະຊຸມຊົນຢ່າງປະສົບຜົນສຳເລັດ.

ການບໍລິການຢູ່ເຮືອນຢ່າງເອົາໃຈໃສ່ ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ຕາມແຜນການປິ່ນປົວສ່ວນບຸກຄົນທີ່ພັດທະນາຂຶ້ນ ພາຍໃຕ້ ຮູບແບບການປະຕິບັດຫຼັກແບບປະສົມປະສານ ໂດຍ ທີມງານເດັກ ແລະ ຄອບຄົວ ໃນການປະສານງານກັບການບໍລິການລວມຂອງຄອບຄົວ. ແຜນ​ການ, ຊຶ່ງ​ອາດ​ຈະ​ປະ​ກອບ​ມີ, ແຕ່​ບໍ່​ຈໍາ​ກັດ​ການ​ປະ​ເມີນ​ຜົນ, ການ​ພັດ​ທະ​ນາ​ແຜນ​ການ, ການ​ປິ່ນ​ປົວ, ການ​ຟື້ນ​ຟູແລະ​ ຫຼັກ​ປະ​ກັນ. ການບໍລິການຢູ່ເຮືອນຢ່າງເຂັ້ມຂຸ້ນແມ່ນ ສະໜອງໃຫ້ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດທີ່ມີອາຍຸຕ່ຳກວ່າ ອາຍຸ 21 ປີ ຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການບໍລິການ Medi-Cal ເຕັມຂອບເຂດ ແລະ ຕອບສະໜອງເງື່ອນໄຂຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດສຳລັບການບໍລິການນີ້.

**ການດູແລອຸປະຖໍາການປິ່ນປົວ**

ຮູບແບບການບໍລິການ ການດູແລອຸປະຖໍາການປິ່ນປົວ ອະນຸຍາດໃຫ້ສະໜອງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດໄລຍະສັ້ນ, ເຂັ້ມຂຸ້ນ, ການບາດເຈັບ ແລະ ສະເພາະບຸກຄົນສຳລັບເດັກນ້ອຍເຖິງ ອາຍຸ ຮອດ 21 ປີ ຜູ້ທີ່ມີຄວາມສັບສົນ. ຄວາມຕ້ອງການທາງອາລົມ ແລະ ພຶດຕິກໍາ. ການບໍລິການລວມເຖິງການພັດທະນາແຜນການ, ການຟື້ນຟູ ແລະ ຫຼັກຊັບຄໍ້າປະກັນ. ໃນ ການດູແລອຸປະຖໍາການປິ່ນປົວ ເດັກນ້ອຍຈະຖືກຈັດຢູ່ໃນການດູແລຂອງພໍ່ແມ່ ການດູແລອຸປະຖໍາການປິ່ນປົວ ທີ່ໄດ້ຮັບການຝຶກຝົນດູແລຢ່າງເຂັ້ມງວດ

**ມີ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ໂດຍ​ໂທລະ​ສັບ​ ຫຼື​ ໂທລະ​ສັບ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​**

ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ທີ່​ສາ​ມາດ​ສະ​ໜອງ​ໃຫ້​ໂດຍ​ໂທລະ​ສັບ​ ຫຼື​ ໂທລະ​ສັບ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​:

* ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ
* ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສະ​ໜັບ​ສະໜູນ​ການໃຊ້ຢາ​
* ການບໍລິການແຊກແຊງວິກິດ
* ການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີເປົ້າໝາຍ
* ການປະສານງານການດູແລຜູ້ເຈັບໜັກ
* ບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອນມິດ

ສ່ວນປະກອບການບໍລິການບາງຢ່າງອາດຈະຖືກສົ່ງຜ່ານທາງໂທລະສັບສຸຂະພາບ ຫຼື ໂທລະສັບ:

* ການປິ່ນປົວແບບເລັ່ງລັດການບໍລິການມື້
* ມື້ຟື້ນຟູ
* ການບໍລິການການປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ອາໄສສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່
* ການບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ຢູ່ອາໄສໃນເງື່ອນໄຂວິກິດ
* ການບໍລິການຮັກສາສະຖຽນລະພາບຂອງວິກິດ

ການບໍລິການທີ່ບໍ່ສາມາດສະໜອງໃຫ້ໄດ້ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງໂທລະສັບສຸຂະພາບ:

* ການບໍລິການສະຖານທີ່ສຸຂະພາບຈິດຕະວິທະຍາ
* ການບໍລິການຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍຈິດຕະວິທະຍາ
* ການບໍລິການດ້ານພຶດຕິກໍາການປິ່ນປົວ
* ການບໍລິການຢູ່ເຮືອນຢ່າງເຂັ້ມຂຸ້ນ
* ການດູແລອຸປະຖໍາການປິ່ນປົວ

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບຕາມ ແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ

**ຂ້າພະເຈົ້າມີສິດຫຍັງຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ປະຕິເສດການບໍລິການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການ ຫຼື ຄິດວ່າຂາພະເຈົ້າຕ້ອງການ?**

ຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນນາມຂອງແຜນສຸຂະພາບຈິດ, ປະຕິເສດ, ຈຳກັດ, ຫຼຸດ, ການຊັກຊ້າ ຫຼື ສິ້ນສຸດການບໍລິການທີ່ທ່ານຕ້ອງການ ຫຼື ເຊື່ອວ່າທ່ານຄວນໄດ້ຮັບ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບ ລາຍລັກອັກສອນ ແຈ້ງການ (ເອີ້ນວ່າ "ແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ") ຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ . ນອກນັ້ນທ່ານຍັງມີສິດທີ່ຈະບໍ່ເຫັນດີກັບການຕັດສິນໃຈໂດຍການຮ້ອງຂໍການອຸທອນ. ສ່ວນດ້ານລຸ່ມນີ້ປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານໃນແຈ້ງການ ແລະ ສິ່ງທີ່ຕ້ອງເຮັດຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການຕັດສິນໃຈ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານ.

**ການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບແມ່ນຫຍັງ?**

ການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບແມ່ນກໍານົດເພື່ອໝາຍເຖິງການດໍາເນີນການໃດໆຕໍ່ໄປນີ້ໂດຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ:

1. ການປະຕິເສດ ຫຼື ການອະນຸຍາດຈໍາກັດຂອງການບໍລິການທີ່ຮ້ອງຂໍ, ລວມທັງການກໍານົດໂດຍອີງໃສ່ປະເພດ ຫຼື ລະດັບຂອງການບໍລິການ, ຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ, ຄວາມເໝາະສົມ, ການກໍານົດ ຫຼື ປະສິດທິຜົນຂອງຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ;
2. ການຫຼຸດຜ່ອນ, ການລະງັບ, ຫຼືການຢຸດເຊົາການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດກ່ອນຫນ້ານີ້;
3. ການປະຕິເສດ, ການຊໍາລະຄ່າບໍລິການທັງໝົດ ຫຼື ບາງສ່ວນ;
4. ຄວາມລົ້ມເຫຼວໃນການບໍລິການໃຫ້ທັນເວລາ;
5. ຄວາມລົ້ມເຫຼວທີ່ຈະປະຕິບັດພາຍໃນໄລຍະເວລາທີ່ກໍານົດໄວ້ສໍາລັບການແກ້ໄຂບັນຫາຂໍ້ຮ້ອງທຸກ ແລະ ການອຸທອນມາດຕະຖານ (ຖ້າທ່ານຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກກັບ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຄໍາຕອບກັບຄືນມາຫາທ່ານດ້ວຍການຕັດສິນໃຈເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບ ຄຳຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານພາຍໃນ 90 ມື້. ຖ້າທ່ານຍື່ນອຸທອນກັບ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ບໍ່ໄດ້ຕິດຕໍ່ກັບຄືນມາຫາທ່ານດ້ວຍການຕັດສິນເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບການອຸທອນຂອງທ່ານພາຍໃນ 30 ມື້ ຫຼື ຫາກທ່ານຍື່ນອຸທອນແບບເລັ່ງລັດແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບການຕອບຮັບພາຍໃນ 72 ຊົ່ວໂມງ.); ຫຼື
6. ການປະຕິເສດຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດເພື່ອໂຕ້ແຍ້ງຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງດ້ານການເງິນ.

**ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບແມ່ນຫຍັງ?**

ແຈ້ງການການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບແມ່ນຈົດໝາຍທີ່ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານຈະສົ່ງໃຫ້ທ່ານຖ້າມັນຕັດສິນໃຈປະຕິເສດ, ຈໍາກັດ, ຫຼຸດຜ່ອນ , ການຊັກຊ້າ ຫຼື ການບໍລິການສິ້ນສຸດທີ່ທ່ານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານເຊື່ອວ່າທ່ານຄວນໄດ້ຮັບ. . ສິ່ງນີ້ລວມເຖິງການປະຕິເສດການຊໍາລະຄ່າບໍລິການ, ການປະຕິເສດທີ່ອີງໃສ່ສິດທິໃນການບໍລິການທີ່ບໍ່ຈໍາເປັນທາງການແພດ, ການປະຕິເສດວ່າການບໍລິການບໍ່ຖືກຕ້ອງ. ລະບົບການຈັດສົ່ງຫຼື ການປະຕິເສດການຮ້ອງຂໍເພື່ອໂຕ້ແຍ້ງຄວາມຮັບຜິດຊອບທາງດ້ານການເງິນ. ນອກຈາກນີ້ຍັງໃຊ້ການແຈ້ງການກ່ຽວກັບການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າຄໍາຮ້ອງທຸກ, ການອຸທອນ ຫຼື ການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດຂອງທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂທັນເວລາ ຫຼື ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການພາຍໃນມາດຕະຖານທາມລາຍຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ສໍາລັບການສະຫນອງການບໍລິການ.

**ກໍາ​ນົດ​ເວ​ລາ​ຂອງ​ໜັງ​ສື​ແຈ້ງ​ການ​**

ແຜນການດັ່ງກ່າວຈະຕ້ອງສົ່ງແຈ້ງການເຖິງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຢ່າງໜ້ອຍ 10 ມື້ກ່ອນວັນທີ່ດຳເນີນການເພື່ອຢຸດຕິ, ໂຈະ ຫຼື ຫຼຸດການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດກ່ອນໜ້ານີ້. ແຜນການດັ່ງກ່າວຈະຕ້ອງສົ່ງແຈ້ງການໄປຫາຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດພາຍໃນສອງວັນເຮັດວຽກຂອງການຕັດສິນໃຈສໍາລັບການປະຕິເສດການຊໍາລະເງິນ ຫຼື ການຕັດສິນໃຈທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດການປະຕິເສດ, ການຊັກຊ້າ ຫຼື ການປັບປ່ຽນບໍລິການສຸຂະພາບຈິດສະເພາະທັງໜົດ ຫຼື ບາງສ່ວນທີ່ຮ້ອງຂໍ.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງເຕືອນກ່ຽວກັບການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບສະເໝີເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການບໍ?**

ມີບາງກໍລະນີທີ່ທ່ານອາດຈະບໍ່ໄດ້ຮັບແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ. ທ່ານຍັງຄົງຈະຍື່ນອຸທອນກັບແຜນການເມືອງ ຫຼື ຖ້າທ່ານໄດ້ສໍາເລັດຂັ້ນຕອນການອຸທອນ, ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີທີ່ເປັນທໍາຈາກລັດຖະບານໄດ້ເມື່ອສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ເກີດຂຶ້ນ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີການຍື່ນອຸທອນ ຫຼື ຮ້ອງຂໍການໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີຢ່າງຍຸຕິທໍາແມ່ນຢູ່ໃນປຶ້ມຄູ່ມືເຫຼັ້ມນີ້. ຄວນຈະມີຂໍ້ມູນຢູ່ໃນຫ້ອງການຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ

**ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບຈະບອກຂ້າພະເຈົ້າແນວໃດ?**

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບຈະບອກທ່ານວ່າ:

* ການຕັດສິນໃຈຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານເຮັດນັ້ນມີຜົນຕໍ່ທ່ານ ແລະ ຄວາມສາມາດໃນການຮັບການບໍລິການ
* ວັນທີທີ່ການຕັດສິນໃຈຈະມີຜົນ ແລະ ເຫດຜົນສໍາລັບການຕັດສິນໃຈ
* ກົດລະບຽບຂອງແຂວງ ຫຼື ລັດຖະບານກາງການຕັດສິນໃຈແມ່ນອີງໃສ່
* ສິດທິຂອງທ່ານ ໃນການຍື່ນອຸທອນ ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບຄຳຕັດສິນໃຈຂອງແຜນສຸຂະພາບຈິດ
* ວິທີການຍື່ນອຸທອນກັບ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ
* ວິທີການຮ້ອງຂໍການໄຕ່ສວນຄະດີຂອງແຂວງຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການອຸທອນຂອງທ່ານ
* ວິທີການຮ້ອງຂໍການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດ ຫຼື ການໄຕ່ສວນທາງແຂວງແບບເລັ່ງລັດ
* ວິທີການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຍື່ນອຸທອນ ຫຼືຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ
* ໄລຍະເວລາທີ່ທ່ານຕ້ອງຍື່ນອຸທອນ ຫຼື ຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງດົນປານໃດ
* ສິດຂອງທ່ານໃນການ ສືບຕໍ່ຮັບການບໍລິການໃນຂະນະທີ່ທ່ານລໍຖ້າການອຸທອນ ຫຼື ການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ, ວິທີຮ້ອງຂໍໃຫ້ສືບຕໍ່ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຈະຖືກຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medi-Cal ຫຼືບໍ່
* ເມື່ອທ່ານຕ້ອງຍື່ນອຸທອນ ຫຼື ຄຳຮ້ອງຂໍການໄຕ່ສວນທາງແຂວງຂອງທ່ານ ຖ້າທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ການບໍລິການດຳເນີນຕໍ່ໄປ

**ຂ້າພະເຈົ້າຄວນເຮັດແນວໃດເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ?**

ເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ, ທ່ານຄວນອ່ານຂໍ້ມູນທັງໝົດໃນ ແຈ້ງການ ຢ່າງລະມັດລະວັງ. ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ທ່ານ​ບໍ່​ເຂົ້າ​ໃຈ ການ​ແຈ້ງ​ການ , ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ຊ່ວຍ​ທ່ານ. ທ່ານອາດຈະຂໍໃຫ້ຄົນອື່ນຊ່ວຍທ່ານໄດ້ເໝືອນກັນ.

ຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ແຈ້ງທ່ານວ່າການບໍລິການຂອງທ່ານຈະສິ້ນສຸດ ຫຼື ຫຼຸດລົງ ແລະ ທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການຕັດສິນໃຈ, ທ່ານມີສິດ ຍື່ນ ການອຸທອນຂອງການຕັດສິນໃຈນັ້ນ. ທ່ານສາມາດຮັບການບໍລິການຕໍ່ໄປຈົນກວ່າການອຸທອນ ຫຼື ການພິຈາລະນາຂອງແຂວງຈະຖືກຕັດສິນ. ທ່ານຕ້ອງຮ້ອງຂໍບໍລິການຕໍ່ເນື່ອງບໍ່ເກີນ 10 ມື້ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ ຫຼື ກ່ອນວັນທີ່ມີການປ່ຽນແປງມີຜົນບັງຄັບໃຊ້.

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ຂະບວນການແກ້ໄຂບັນຫາ: ເພື່ອຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ການອຸທອນ

**ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ?**

ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານຕ້ອງມີຂະບວນການສໍາລັບທ່ານເພື່ອແກ້ໄຂຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ບັນຫາກ່ຽວກັບບັນຫາຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດທີ່ທ່ານຕ້ອງການ ຫຼື ກຳລັງໄດ້ຮັບ. ອັນນີ້ເອີ້ນວ່າ ຂະບວນການແກ້ໄຂບັນຫາ ແລະ ມັນອາດກ່ຽວຂ້ອງກັບ:

1. **ຂະບວນການຮ້ອງທຸກ**: ການສະແດງອອກຂອງຄວາມບໍ່ພໍໃຈກ່ຽວກັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດຂອງທ່ານ ຫຼື ແຜນສຸຂະພາບຈິດ.
2. **ຂັ້ນຕອນການອຸທອນ**: ການທົບທວນຄືນການຕັດສິນໃຈ (ເຊັ່ນ: ການປະຕິເສດ, ການຢຸດເຊົາ ຫຼື ການຫຼຸດຜ່ອນ ການບໍລິການ) ທີ່ສ້າງຂຶ້ນກ່ຽວກັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດຂອງທ່ານໂດຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ.
3. **ຂະບວນການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ**: ຂະບວນການຮ້ອງຂໍການໄຕ່ສວນທາງບໍລິຫານກ່ອນຜູ້ພິພາກສາກົດໝາຍບໍລິຫານຂອງແຂວງຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ປະຕິເສດການອຸທອນຂອງທ່ານ.

ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ, ການອຸທອນ ຫຼື ການຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງຈະບໍ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ກັບທ່ານ ແລະ ຈະບໍ່ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ. ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ການອຸທອນຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ທ່ານຕ້ອງການ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາຕ່າງໆທີ່ທ່ານມີກັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດຂອງທ່ານ. ການຮ້ອງທຸກແລະການອຸທອນຍັງຊ່ວຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ໂດຍການໃຫ້ ຂໍ້ມູນ ໃຫ້ເຂົາເຈົ້າສາມາດນຳໃຊ້ເພື່ອປັບປຸງການບໍລິການ. ເມື່ອ​ການ​ຮ້ອງ​ທຸກ ​ຫຼື​ ການ​ຮ້ອງ​ຮຽນ​ຂອງ​ທ່ານ​ສໍາ​ເລັດ​ສົມ​ບູນ​, ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ຈະ​ແຈ້ງ​ໃຫ້​ທ່ານ​ ແລະ​ ຄົນ​ອື່ນ​ທີ່​ກ່ຽວ​ຂ້ອງ​ກັບ​ຜົນ​ໄດ້​ຮັບ​ສຸດ​ທ້າຍ​. ເມື່ອພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການຕັດສິນ, ຫ້ອງການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານ ແລະ ຜູ້ອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກ່ຽວກັບຜົນໄດ້ຮັບສຸດທ້າຍ. ທ່ານສາມາດຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບແຕ່ລະຂະບວນການແກ້ໄຂບັນຫາຂ້າງລຸ່ມນີ້.

**ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຍື່ນອຸທອນ, ການຮ້ອງທຸກ ຫຼື ການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງໄດ້ບໍ?**

ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານຈະຊ່ວຍອະທິບາຍຂະບວນການເຫຼົ່ານີ້ໃຫ້ທ່ານ ແລະ ຕ້ອງຊ່ວຍທ່ານຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ, ການອຸທອນ ຫຼື ຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຍັງສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຕັດສິນໃຈໄດ້ວ່າທ່ານມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບອັນທີ່ເອີ້ນວ່າຂະບວນການ “ອຸທອນແບບເລັ່ງລັດ”, ຊຶ່ງໝາຍຄວາມວ່າມັນຈະຖືກທົບທວນໄວຂຶ້ນ ເພາະວ່າສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ສຸຂະພາບຈິດ, ແລະ/ຫຼື ຄວາມໝັ້ນຄົງຂອງທ່ານນັ້ນ ຢູ່​ໃນ​ຄວາມ​ສ່ຽງ. ນອກຈາກນີ້ທ່ານອາດຈະອະນຸຍາດໃຫ້ບຸກຄົນອື່ນດໍາເນີນການແທນທ່ານ, ລວມທັງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດຂອງທ່ານ ຫຼືຜູ້ສະໜັບສະໜູນ .

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ, ໃຫ້ໂທຫາ \*[ເມືອງທີ່ຈະໃສ່ເບີໂທລະສັບໂທຟຣີ]. ແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານຕ້ອງໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ສົມເຫດສົມຜົນແກ່ທ່ານໃນການຕື່ມແບບຟອມ ແລະ ຂັ້ນຕອນອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຮ້ອງທຸກ ຫຼື ການອຸທອນ. ນີ້ຮວມເຖິງ, ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດພຽງແຕ່ການໃຫ້ບໍລິການນັກແປພາສາ ແລະ ໝາຍເລກໂທຟຣີທີ່ມີ TTY/TDD ແລະ ຄວາມສາມາດຂອງນັກແປພາສາ.

**ທາງແຂວງສາມາດຊ່ວຍຂ້ອຍໃນບັນຫາ / ຄໍາຖາມຂອງຂ້ອຍໄດ້ບໍ?**

ທ່ານສາມາດຕິດຕໍ່ພະແນກບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ, ຫ້ອງການຜູ້ກວດສອບ, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 5 ໂມງແລງ. (ບໍ່ລວມວັນພັກ), ທາງໂທລະສັບໄດ້ທີ່ **888-452-8609** ຫຼື ທາງອີເມວໄດ້ທີ່ [MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov](file:///C:\Users\Devin%20McBrayer\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\5DDNH5QN\MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov). **ກະລຸນາສັງເກດ:** ຂໍ້ຄວາມອີເມລບໍ່ໄດ້ຖືກພິຈາລະນາເປັນຄວາມລັບ. ທ່ານບໍ່ຄວນໃສ່ຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວໃນຂໍ້ຄວາມອີເມວ.

ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານກົດໝາຍຟຣີຢູ່ຫ້ອງການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານກົດໝາຍໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ ຫຼື ກຸ່ມອື່ນໆ. ນອກນັ້ນທ່ານຍັງສາມາດຕິດຕໍ່ພະແນກບໍລິການສັງຄົມຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (CDSS) ເພື່ອຖາມກ່ຽວກັບສິດທິໃນການໄດ້ຍິນຂອງທ່ານໂດຍການຕິດຕໍ່ກັບໜ່ວຍງານສອບຖາມ ແລະ ຕອບກັບສາທາລະນະຂອງພວກເຂົາທາງໂທລະສັບໄດ້ທີ່ເບີ **800-952-5253** (ສໍາລັບ TTY, ໂທຫາ **800-952-8349**).

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ຂະບວນການຮ້ອງທຸກ

**ຄວາມຂັດຂ້ອງໃຈແມ່ນຫຍັງ**

ການຮ້ອງທຸກແມ່ນການສະແດງອອກຂອງຄວາມບໍ່ພໍໃຈກ່ຽວກັບສິ່ງໃດກໍ່ຕາມກ່ຽວກັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດຂອງທ່ານ ທີ່ບໍ່ແມ່ນບັນຫາໜຶ່ງໃນຂະບວນການອຸທອນ ແລະ ຂະບວນການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ.

**ຂະບວນການຮ້ອງທຸກແມ່ນຫຍັງ?**

ຂະບວນການຮ້ອງທຸກແມ່ນຂະບວນການ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ສໍາລັບກວດສອບຂໍ້ຂ້ອງໃຈ ຫຼື ຄໍາຮ້ອງທຸກກ່ຽວກັບການບໍລິການຂອງທ່ານ ຫຼື ແຜນສຸຂະພາບຈິດ. ການຮ້ອງທຸກສາມາດເຮັດໄດ້ທຸກເວລາທາງປາກ ຫຼື ຂຽນດ້ວຍລາຍລັກອັກສອນ ແລະ ການຮ້ອງທຸກຈະບໍ່ເຮັດໃຫ້ທ່ານສູນເສຍສິດທິ ຫຼື ການບໍລິການຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານຈະບໍ່ມີບັນຫາ.

ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ອະ​ນຸ​ຍາດ​ໃຫ້​ຜູ້​ອື່ນ​, ຜູ້ສະ​ໜັບ​ສະ​ໜູນ ​, ຫຼື ​ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ການ​ຂອງ​ທ່ານ​ດໍາ​ເນີນ​ການ​ແທນ​ທ່ານໄດ້​. ຖ້າ​ຫາກ​ທ່ານ​ອະ​ນຸ​ຍາດ​ໃຫ້​ຄົນ​ອື່ນ​ດໍາ​ເນີນ​ການ​ແທນ​ທ່ານ, ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ອາດ​ຈະ​ຮ້ອງ​ຂໍ​ໃຫ້​ທ່ານ​ລົງ​ນາມ​ໃນ​ແບບ​ຟອມ​ອະ​ນຸ​ຍາດ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ການ​ປ່ອຍ​ຂໍ້​ມູນ​ໃຫ້​ບຸກ​ຄົນ​ນັ້ນ.

ບຸກຄົນໃດກໍ່ຕາມທີ່ເຮັດວຽກໃຫ້ກັບ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ເປັນຜູ້ຕັດສິນເລື້ອງຮ້ອງທຸກຈະຕ້ອງມີຄຸນສົມບັດໃນການຕັດສິນໃຈ ແລະ ບໍ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງກັບການທົບທວນ ຫຼື ການຕັດສິນໃຈໃນຂັ້ນທີ່ຜ່ານມາ.

**ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້ເມື່ອໃດ?**

ທ່ານສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້ທຸກເວລາດ້ວຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຖ້າທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດ ຫຼື ມີຄວາມກັງວົນອື່ນກ່ຽວກັບ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ.

**ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້ແນວໃດ?**

ທ່ານສາມດໂທຫາ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານ [ເມືອງທີ່ຈະໃສ່ເບີໂທລະສັບໂທຟຣີຖ້າຕ່າງກັນກັບສ່ວນທ້າຍ] ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເລື່ອງຂັດຂ້ອງໃຈ. ການຮ້ອງທຸກສາມາດຍື່ນດ້ວຍທາງປາກ ຫຼື ເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ການຮ້ອງທຸກທາງປາກບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຕິດຕາມເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານເປັນລາຍລັກອັກສອນ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະໃຫ້ຊອງຈົດໝາຍທີ່ຂຽນດ້ວຍຕົນເອງຢູ່ທຸກສະຖານທີ່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເພື່ອໃຫ້ທ່ານສົ່ງຈົດໝາຍຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານ. ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ທ່ານ​ບໍ່​ມີ​ຊອງ​ຈົດ​ໝາຍ​ສະ​ບັບ​ຕົນ​ເອງ​, ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ສົ່ງ​ຄໍາ​ຮ້ອງ​ທຸກ​ຂອງ​ທ່ານ​ໂດຍ​ກົງ​ກັບ​ທີ່​ຢູ່ ທີ່​ໄດ້​ລະບຸໃຫ້​ຢູ່​ໃນ ດ້ານ​ໜ້າ​ຂອງ​ຄູ່​ມື​ນີ້​.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮູ້ໄດ້ແນວໃດວ່າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ໄດ້ຮັບຄໍາຮ້ອງທຸກຂອງຂ່າພະເຈົ້າ?**

ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານ ຈໍາເປັນຕ້ອງ ແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າເຂົາໄດ້ຮັບການຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານໂດຍການສົ່ງຄໍາຢືນຢັນເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ທ່ານ.

**ເມື່ອໃດການຮ້ອງທຸກຂອງຂ້າພະເຈົ້າຈະຖືກຕັດສິນ?**

ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະຕ້ອງຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບຄຳຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານພາຍໃນ 90 ວັນຕາມປະຕິທິນນັບຈາກມື້ທີ່ທ່ານຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານ. ໄລຍະເວລາໃນການຕັດສິນໃຈອາດຈະຖືກຂະຫຍາຍອອກໄປເຖິງ 14 ວັນຕາມປະຕິທິນ ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍການຂະຫຍາຍເວລາ ຫຼື ຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເຊື່ອວ່າຕ້ອງມີຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ແລະ ການເລື່ອນເວລາອອກໄປແມ່ນເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານ. ຕົວຢ່າງຂອງເວລາການຊັກຊ້າອາດຈະເປັນຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານແມ່ນເວລາທີ່ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເຊື່ອວ່າມັນອາດຈະສາມາດແກ້ໄຂຂໍ້ຂ້ອງໃຈຂອງທ່ານໄດ້ຖ້າເຂົາເຈົ້າມີເວລາຫຼາຍກວ່າທີ່ຈະໄດ້ຂໍ້ມູນຈາກທ່ານ ຫຼື ຜູ້ອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮູ້ໄດ້ແນວໃດວ່າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ໄດ້ຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບຄວາມຂັດຂ້ອງໃຈຂອງຂ້າພະເຈົ້າແລ້ວ?**

ເມື່ອ​ມີ​ການ​ຕັດ​ສິນ​ໃຈ​ກ່ຽວ​ກັບ​ການ​ຮ້ອງ​ທຸກ​ຂອງ​ທ່ານ, ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຈະ​ແຈ້ງ​ໃຫ້​ທ່ານ​ ຫຼື​ ຕົວ​ແທນ​ຂອງ​ທ່ານ​ເປັນ​ລາຍ​ລັກ​ອັກ​ສອນ​ກ່ຽວກັບ​ການ​ຕັດ​ສິນ​ໃຈ. ຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານບໍ່ແຈ້ງໃຫ້ທ່ານ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບໃດໆຊາບກ່ຽວກັບການຕັດສິນໃຈຮ້ອງທຸກຕາມເວລາທີ່ກໍານົດ,ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະສົ່ງແຈ້ງການກ່ຽວກັບການພິຈາລະນາຜົນປະໂຫຍດທາງລົບໃຫ້ທ່ານຊາບ ເພື່ອແນະນຳສິດຂອງທ່ານໃນການຮ້ອງຂໍ. ການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານຈໍາເປັນຕ້ອງ ແຈ້ງການພິຈາລະນາຜົນປະໂຫຍດທາງລົບຕໍ່ທ່ານໃນວັນທີທີ່ໄລຍະເວລາໝົດອາຍຸ. ທ່ານສາມາດໂທຫາທີ່ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເພື່ອຂໍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບແຈ້ງການກ່ຽວກັບການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ.

**ມີກໍານົດເວລາທີ່ຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກບໍ່?**

ບໍ່ມີກຳນົດ, ທ່ານສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້ທຸກເວລາ.

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ຂັ້ນຕອນການອຸທອນ (ມາດຕະຖານ ແລະ ເລັ່ງລັດ)

ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ຕ້ອງ​ອະ​ນຸ​ຍາດ​ໃຫ້​ທ່ານ ທ້າ​ທາຍ​ການ​ຕັດ​ສິນ​ໃຈ​ໂດຍ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ທີ່​ທ່ານ​ບໍ່​ເຫັນ​ດີ​ກັບ ແລະ​ ຮ້ອງ​ຂໍ​ໃຫ້​ມີ​ການກວດສອບ​ການ​ຕັດ​ສິນ​ໃຈ​ບາງ​ຢ່າງ​ທີ່​ເຮັດ​ໂດຍ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ\* \* ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການກ່ຽວກັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດຂອງທ່ານ. ມີສອງວິທີທີ່ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການກວດສອບຄືນ. ວິທີໜຶ່ງແມ່ນໃຊ້ຂັ້ນຕອນການອຸທອນມາດຕະຖານ. ອີກວິທີໜຶ່ງແມ່ນໂດຍໃຊ້ຂັ້ນຕອນການອຸທອນທີ່ເລັ່ງລັດ. ການອຸທອນສອງປະເພດນີ້ແມ່ນຄ້າຍຄືກັນ; ແນວໃດກໍ່ຕາມ, ມີຂໍ້ກໍານົດສະເພາະທີ່ຈະມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບການອຸທອນທີ່ເລັ່ງລັດ. ຂໍ້ກໍານົດສະເພາະແມ່ນໄດ້ອະທິບາຍຂ້າງລຸ່ມນີ້.

**ການອຸທອນມາດຕະຖານແມ່ນຫຍັງ?**

ການອຸທອນມາດຕະຖານແມ່ນການຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການກວດສອບຄືນການຕັດສິນໃຈທີ່ເຮັດໂດຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການປະຕິເສດ ຫຼື ການປ່ຽນແປງການບໍລິການທີ່ທ່ານຄິດວ່າທ່ານຕ້ອງການ. ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍການອຸທອນມາດຕະຖານ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ອາດຈະໃຊ້ເວລາເຖິງ 30 ມື້ເພື່ອທົບທວນມັນ. ຖ້າທ່ານຄິດວ່າການລໍຖ້າ 30 ມື້ຈະເຮັດໃຫ້ສຸຂະພາບຂອງທ່ານມີຄວາມສ່ຽງ, ທ່ານຄວນຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີ "ການອຸທອນດ່ວນ."

ຂັ້ນຕອນການອຸທອນມາດຕະຖານຈະ:

* ອະນຸຍາດໃຫ້ທ່ານຍື່ນອຸທອນປາກເປົ່າ ຫຼື ເປັນລາຍລັກອັກສອນ.
* ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການຍື່ນອຸທອນຈະບໍ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ກັບທ່ານ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານໃນທາງໃດທາງໜຶ່ງ.
* ອະນຸຍາດໃຫ້ທ່ານອະນຸຍາດໃຫ້ບຸກຄົນອື່ນປະຕິບັດໃນນາມຂອງທ່ານ, ລວມທັງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ຖ້າ​ຫາກ​ທ່ານ​ອະ​ນຸ​ຍາດ​ໃຫ້​ຄົນ​ອື່ນ​ດໍາ​ເນີນ​ການ​ແທນ​ທ່ານ, ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ອາດ​ຈະ​ຮ້ອງ​ຂໍ​ໃຫ້​ທ່ານ​ລົງ​ນາມ​ໃນ​ແບບ​ຟອມ​ອະ​ນຸ​ຍາດ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ການ​ປ່ອຍ​ຂໍ້​ມູນ​ໃຫ້​ບຸກ​ຄົນ​ນັ້ນ.
* ໃຫ້ຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານສືບຕໍ່ຕາມການຮ້ອງຂໍການອຸທອນພາຍໃນໄລຍະເວລາທີ່ກໍານົດໄວ້, ເຊິ່ງແມ່ນ 10 ມື້ນັບຈາກວັນທີແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບຂອງທ່ານຖືກສົ່ງມາທາງໄປສະນີ ຫຼື ມອບໃຫ້ທ່ານເປັນສ່ວນຕົວ. ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຈ່າຍຄ່າບໍລິການຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງໃນຂະນະທີ່ການອຸທອນຍັງລໍຖ້າຢູ່. ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍຜົນປະໂຫຍດຕໍ່ໄປແລະ ການຕັດສິນໃຈຂັ້ນສຸດທ້າຍຂອງການອຸທອນຢືນຢັນການຕັດສິນໃຈທີ່ຈະຫຼຸດລົງ ຫຼື ຢຸດເຊົາການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ, ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນຂະນະທີ່ການອຸທອນຢູ່ລະຫວ່າງການພິຈາລະນາ.
* ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນທີ່ເຮັດການຕັດສິນໃຈໃນການອຸທອນຂອງທ່ານມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມທີ່ຈະເຮັດແນວນັ້ນ ແລະ ບໍ່ມີສ່ວນຮ່ວມກັບລະດັບການທົບທວນ ຫຼື ການຕັດສິນໃຈກ່ອນນ້ານີ້.
* ອະນຸຍາດໃຫ້ທ່ານ ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງທ່ານກວດເບິ່ງເອກະສານກໍລະນີຂອງທ່ານ, ລວມທັງບັນທຶກທາງການແພດຂອງທ່ານ ແລະ ເອກະສານຫຼືບັນທຶກອື່ນໆທີ່ພິຈາລະນາໃນລະຫວ່າງຂະບວນການອຸທອນ.
* ອະນຸຍາດໃຫ້ທ່ານມີໂອກາດທີ່ສົມເຫດສົມຜົນທີ່ຈະນໍາສະເໜີຫຼັກຖານ ແລະ ຄໍາໃຫ້ການ ແລະ ເຮັດໃຫ້ການໂຕ້ຖຽງທາງດ້ານກົດໝາຍ ແລະ ຄວາມຈິງ, ດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼື ເປັນລາຍລັກອັກສອນ.
* ອະ​ນຸ​ຍາດ​ໃຫ້​ທ່ານ, ຕົວ​ແທນ​ຂອງ​ທ່ານ ຫຼື ​ຕົວ​ແທນ​ທາງ​ດ້ານ​ກົດ​ໝາຍ​ຂອງ​ຊັບ​ສິນ​ຂອງ​ຜູ້​ຮັບ​ຜົນ​ປະ​ໂຫຍດ​ທີ່​ເສຍ​ຊີ​ວິດ​ລວມ​ເຂົ້າ​ເປັນ​ພາກ​ສ່ວນ​ຂອງ​ການ​ອຸ​ທອນ.
* ແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າການອຸທອນຂອງທ່ານກຳລັງຖືກກວດສອບໂດຍການສົ່ງການຢືນຢັນເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້ທ່ານ.
* ແຈ້ງ​ໃຫ້​ທ່ານ​ຊາບ​ກ່ຽວ​ກັບ​ສິດ​ຂອງ​ທ່ານ​ທີ່​ຈະ​ຮ້ອງ​ຂໍ​ໃຫ້​ມີ​ການ​ໄຕ່​ສວນ​ທາງ​ແຂວງ, ຫຼັງ​ຈາກ​ສໍາ​ເລັດ​ຂະ​ບວນ​ການ​ອຸ​ທອນ​ກັບ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຍື່ນຸທອນໄດ້ເມື່ອໃດ?**

ທ່ານສາມາດຍື່ນອຸທອນກັບ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານໃນທຸກສະຖານະການຕໍ່ໄປນີ້:

* ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ໜຶ່ງໃນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີສັນຍາຕັດສິນໃຈວ່າທ່ານບໍ່ມີຄຸນສົມບັດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດຂອງ Medi-Cal ເພາະວ່າທ່ານບໍ່ກົງກັບກົດເກນຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.
* ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານຄິດວ່າທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດ ແລະຂໍໃຫ້ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ອະນຸມັດ, ແຕ່ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ບໍ່ເຫັນດີ ແລະ ປະຕິເສດການຮ້ອງຂໍຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ ຫຼື ປ່ຽນປະເພດ ຫຼື ຄວາມຖີ່ຂອງການບໍລິການ.
* ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານໄດ້ຮ້ອງຂໍໃຫ້ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ອະນຸມັດ, ແຕ່ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມເພື່ອຕັດສິນໃຈ ແລະ ບໍ່ສຳເລັດຂັ້ນຕອນການອະນຸມັດຕາມເວລາ.
* ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ບໍ່​ໄດ້​ສະ​ໜອງ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ໃຫ້​ທ່ານ​ໂດຍ​ອີງ​ໃສ່​ໄລ​ຍະ​ເວ​ລາ​ທີ່ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ໄດ້ກໍານົດໄວ້.
* ທ່ານ​ບໍ່​ຄິດ​ວ່າ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຈະ​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ການໄດ້​ໄວ​ພໍ​ທີ່​ຈະ​ຕອບ​ສະ​ໜອງ​ຄວາມ​ຕ້ອງ​ການ​ຂອງ​ທ່ານ.
* ການຮ້ອງທຸກ, ການອຸທອນ, ຫຼືການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດຂອງທ່ານບໍ່ໄດ້ແກ້ໄຂໃຫ້ທັນເວລາ.
* ທ່ານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.

**ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຍື່ນຸທອນໄດ້ແນວໃດ?**

ທ່ານສາມາດໂທໄປທີ່ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ \*[ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເພື່ອເພີ້ມໃສ່ເບີໂທລະສັບໂທຟຣີ ຖ້າແຕກຕ່າງຈາກສ່ວນທ້າຍ] ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຍື່ນອຸທອນ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະໃຫ້ຊອງຈົດໝາຍທີ່ຂຽນດ້ວຍຕົນເອງຢູ່ເວັບໄຊຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທຸກສະຖານທີ່ເພື່ອໃຫ້ທ່ານສົ່ງການອຸທອນທາງໄປສະນີ. ຖ້າ​ທ່ານ​ບໍ່​ມີ​ຊອງ​ຈົດ​ໝາຍ​ທີ່​ຂຽນ​ດ້ວຍ​ຕົນ​ເອງ, ທ່ານອາດ​ສົ່ງ​ຄຳ​ອຸ​ທອນ​ຂອງ​ທ່ານໂດຍ​ກົງ​ໄປ​ຫາ​ທີ່​ຢູ່​ດ້ານໜ້າ​ຂອງ​ຄູ່​ມື​ນີ້ໂດຍກົງ ຫຼື ​​ຈະ​ສົ່ງ​ຄຳ​ອຸ​ທອນ​ຂອງ​ທ່ານທາງ​ອີ​ເມວ ຫຼື ​ແຟັກ​ໄປ​ທີ່ \*[ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ເພື່ອ​ໃສ່. ທີ່ຢູ່ອີເມວ ແລະ ເບີແຟັກສຳລັບການອຸທອນ].

**ຂ້າພະເຂົ້າຈະຮູ້ໄດ້ແນວໃດວ່າການອຸທອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຖືກຕັດສິນແລ້ວ?**

ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ຈະ​ແຈ້ງ​ໃຫ້​ທ່ານ​ ຫຼື ​ຕົວ​ແທນ​ຂອງ​ທ່ານ​ເປັນ​ລາຍ​ລັກ​ອັກ​ສອນ​ກ່ຽວ​ກັບ​ການ​ຕັດ​ສິນ​ໃຈ​ຂອງ​ເຂົາ​ເຈົ້າ​ສໍາ​ລັບ​ການ​ອຸ​ທອນ​ຂອງ​ທ່ານ. ການແຈ້ງເຕືອນຈະມີຂໍ້ມູນຕໍ່ໄປນີ້:

* ຜົນໄດ້ຮັບຂອງຂະບວນການແກ້ໄຂການອຸທອນ
* ວັນທີທີ່ການຕັດສິນໃຈອຸທອນໄດ້ຖືກດໍາເນີນ
* ຖ້າການອຸທອນບໍ່ໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂຢ່າງຄົບຖ້ວນເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານ, ແຈ້ງການຈະມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານໃນການໄຕ່ສວນຄະດີຂອງແຂວງ ແລະ ຂັ້ນຕອນການຍື່ນການໄຕ່ສວນທາງແຂວງ.

**ມີກໍານົດເວລາທີ່ຈະຍື່ນອຸທອນບໍ?**

ທ່ານຕ້ອງຍື່ນອຸທອນພາຍໃນ 60 ມື້ນັບຈາກວັນທີແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ. ບໍ່ມີກໍານົດເວລາໃນການຍື່ນອຸທອນເມື່ອທ່ານບໍ່ໄດ້ໜັງສືບແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ, ດັ່ງນັ້ນທ່ານສາມາດຍື່ນອຸທອນປະເພດນີ້ໄດ້ທຸກເວລາ.

**ຈະມີການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການອຸທອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າເມື່ອໃດ?**

ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຕ້ອງ​ຕັດ​ສິນ​ໃຈ​ກ່ຽວ​ກັບ​ການ​ອຸ​ທອນ​ຂອງ​ທ່ານ​ພາຍ​ໃນ 30 ວັນຕາມ​ປະ​ຕິ​ທິນ​ນັບ​ຕັ້ງ​ແຕ່ວັນທີ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ໄດ້​ຮັບ​ການ​ຮ້ອງ​ຂໍ​​ການ​ອຸ​ທອນຂອງທ່ານ. ໄລຍະເວລາໃນການຕັດສິນໃຈອາດຈະຖືກຕໍ່ອອກໄປເຖິງ 14 ວັນຕາມປະຕິທິນ ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍການຕໍ່g;]k ຫຼື ຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເຊື່ອວ່າຕ້ອງມີຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ແລະ ການເລື່ອນເວລາອອກໄປແມ່ນເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານ. ຕົວຢ່າງຂອງເວລາທີ່ການຊັກຊ້າແມ່ນຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານແມ່ນ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ເຊື່ອວ່າມັນອາດຈະສາມາດອະນຸມັດການອຸທອນຂອງທ່ານໄດ້ຖ້າມີເວລາຫຼາຍກວ່າທີ່ຈະໄດ້ຂໍ້ມູນຈາກທ່ານ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ.

**ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ສາມາດລໍຖ້າ 30 ມື້ສໍາລັບການຕັດສິນໃຈອຸທອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?**

ຂັ້ນຕອນການຍື່ນອຸທອນອາດຈະໄວກວ່າຖ້າມັນເໝາະສົມກັບຂັ້ນຕອນການອຸທອນທີ່ເລັ່ງລັດ.

**ການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດແມ່ນຫຍັງ?**

ການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດແມ່ນວິທີທີ່ໄວກວ່າທີ່ຈະຕັດສິນໃຈ ກ່ຽວກັັບ ການອຸທອນ. ຂະບວນການອຸທອນທີ່ເລັ່ງລັດປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນທີ່ຄ້າຍຄືກັນກັບຂັ້ນຕອນການອຸທອນມາດຕະຖານ. ຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ທ່ານຕ້ອງສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າການລໍຖ້າການອຸທອນມາດຕະຖານສາມາດເຮັດໃຫ້ສະພາບສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານຮ້າຍແຮງຂຶ້ນ. ຂັ້ນຕອນການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດຍັງປະຕິບັດຕາມກຳນົດເວລາທີ່ແຕກຕ່າງຈາກການອຸທອນມາດຕະຖານ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ມີເວລາ 72 ຊົ່ວໂມງເພື່ອທົບທວນຄືນການອຸທອນທີ່ເລັ່ງລັດ. ທ່ານສາມາດຍື່ນດ້ວຍການປາກເວົ້າເພື່ອຂໍໃຫ້ການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດຂື້ນ. ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍການອຸທອນທີ່ເລັ່ງລັດຂອງທ່ານເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

**ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຍື່ນການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດໄດ້ເມື່ອໃດ?**

ຖ້າທ່ານຄິດວ່າການລໍຖ້າເຖິງ 30 ມື້ສໍາລັບການຕັດສິນໃຈອຸທອນມາດຕະຖານຈະເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຊີວິດ, ສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມສາມາດໃນການບັນລຸ, ຮັກສາ ຫຼື ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ສູງສຸດຂອງທ່ານ, ທ່ານອາດຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການແກ້ໄຂການອຸທອນທີ່ເລັ່ງລັດ. ຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຕົກລົງເຫັນດີວ່າການອຸທອນຂອງທ່ານກົງກັບຄວາມຕ້ອງການສໍາລັບການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານຈະແກ້ໄຂການອຸທອນທີ່ເລັ່ງລັດພາຍໃນ 72 ຊົ່ວໂມງຫຼັງຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ໄດ້ຮັບການອຸທອນ. ໄລຍະເວລາໃນການຕັດສິນໃຈອາດຈະຖືກຕໍ່ອອກໄປເຖິງ 14 ວັນຕາມປະຕິທິນ ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍການຕໍ່ເວລາ ຫຼື ຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ລະບຸວ່າຈໍາເປັນຕ້ອງມີຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ແລະ ຄວາມລ່າຊ້າແມ່ນມີຄວາມສົນໃຈຂອງທ່ານ.

ຖ້າ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ຕໍ່​ໄລ​ຍະ​ເວ​ລາ, ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຈະ​ໃຫ້​ຄໍາ​ອະ​ທິ​ບາຍ​ເປັນ​ລາຍ​ລັກ​ອັກ​ສອນ​ວ່າ​ເປັນ​ຫຍັງ​ຈິ່ງ​ຂະ​ຫຍາຍ​ໄລ​ຍະ​ເວ​ລາ.

ຖ້າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຕັດສິນວ່າການອຸທອນຂອງທ່ານບໍ່ເໝາະສົມກັບການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະຕ້ອງພະຍາຍາມຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອໃຫ້ທ່ານແຈ້ງປາກເປົ່າທັນທີ ແລະ ຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ເປັນລາຍລັກອັກສອນພາຍໃນສອງມື້ຕາມປະຕິທິນ. ທ່ານມີເຫດຜົນສໍາລັບການຕັດສິນໃຈ. ການອຸທອນຂອງທ່ານຈະປະຕິບັດຕາມໄລຍະເວລາການອຸທອນມາດຕະຖານທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ກ່ອນໜ້ານີ້ໃນພາກນີ້. ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ທ່ານ​ບໍ່​ເຫັນ​ດີ​ກັບ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ການ​ຕັດ​ສິນ​ໃຈ​ທີ່​ວ່າ​ການ​ອຸ​ທອນ​ຂອງ​ທ່ານ​ບໍ່​ໄດ້​ຕາມ​ມາດ​ຕະ​ຖານ​ການ​ອຸ​ທອນ​ທີ່​ເລັ່ງ​ລັດ​, ທ່ານ​ອາດ​ຈະ​ຍື່ນ​ຄໍາ​ຮ້ອງ​ທຸກໄດ້​.

ເມື່ອ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານແກ້ໄຂຄຳຮ້ອງຂໍການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານ ແລະ ທຸກພາກສ່ວນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບທາງປາກເປົ່າ ແລະ ເປັນລາຍລັກອັກສອນ.

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ຂະບວນການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ

**ການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງແມ່ນຫຍັງ?**

ການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງແມ່ນການທົບທວນເອກະລາດ, ດໍາເນີນໂດຍຜູ້ພິພາກສາກົດໝາຍບໍລິຫານທີ່ເຮັດວຽກໃຫ້ພະແນກບໍລິການສັງຄົມຂອງລແຂວງຄາລິຟໍເນຍ, ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດທີ່ທ່ານມີສິດພາຍໃຕ້ໂຄງການ Medi-Cal. ທ່ານຍັງສາມາດເຂົ້າໄປເບິ່ງພະແນກບໍລິການສັງຄົມຂອງແຂວງຄາລິຟໍເນຍໄດ້ທີ່ [https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests](https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests%20) ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

**ສິດທິການໄຕ່ສວນຂອງແຂວງຂອງຂ້ອຍແມ່ນຫຍັງ?**

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະ:

* ມີການໄຕ່ສວນຕໍ່ຜູ້ພິພາກສາກົດໝາຍປົກຄອງ (ຍັງເອີ້ນວ່າການໄຕ່ສວນຄະດີຂອງແຂວງ)
* ໄດ້ຮັບການບອກເລົ່າກ່ຽວກັບວິທີການຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການໄຕ່ສວນທາງແຂວງ
* ໄດ້ຮັບການບອກເລົ່າກ່ຽວກັບກົດລະບຽບທີ່ປົກຄອງການເປັນຕົວແທນຢູ່ໃນການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ
* ໃຫ້ຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານສືບຕໍ່ຕາມການຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານໃນລະຫວ່າງຂະບວນການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງພາຍໃນໄລຍະເວລາທີ່ກໍານົດໄວ້.

**ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້ເມື່ອໃດ?**

ທ່ານສາມາດຍື່ນການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງໄດ້ໃນທຸກສະຖານະການຕໍ່ໄປນີ້:

* ທ່ານ​ໄດ້​ຍື່ນ​ຄໍາ​ຮ້ອງ​ຟ້ອງ​ ແລະ ​ໄດ້​ຮັບຈົດໝາຍ​ແກ້​ໄຂການອຸທອນ​ທີ່​ບອກ​ທ່ານ​ວ່າ ແຜນ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ປະ​ຕິ​ເສດ​ຄໍາ​ຮ້ອງ​ສະ​ໝັກ​ຂອງ​ທ່ານ.
* ການຮ້ອງທຸກ, ການອຸທອນ ຫຼື ການອຸທອນແບບເລັ່ງລັດຂອງທ່ານບໍ່ໄດ້ແກ້ໄຂໃຫ້ທັນເວລາ.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງໄດ້ແນວໃດ?**

ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງໄດ້:

* ອອນລາຍໄດ້ທີ່: [https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do](https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do%20%20)
* ໃນ​ການ​ຂຽນ: ສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານໄປຫາພະແນກສະຫວັດດີການຂອງຄາວຕີ້ຕາມທີ່ຢູ່ທີ່ສະແດງຢູ່ໃນແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ ຫຼື ສົ່ງຈົດໝາຍ ມັນ ໄປທີ່:

California Department of Social Services (ພະແນກບໍລິການສັງຄົມຂອງແຂວງຄາລິຟໍເນຍ)

State Hearings Division (ພະແນກພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ)

ຕູ້ ປ.ນ 944243, ສະຖານີໄປສະນີ 9-17-37

Sacramento, CA 94244-2430

ຫຼື ໂດຍແຟັກຫາ: **916-651-5210** ຫຼື **916-651-2789**.

ທ່ານຍັງສາມາດຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ ຫຼື ພິຈາລະນາຄະດີໂດຍແຂວງແບບເລັ່ງລັດໄດ້:

* ໂດຍໂທລະສັບ: ຕິດຕໍ່ຫາພະ​ແນກ​ພິ​ຈາ​ລະ​ນາ​ແຂວງ, ໂທ​ຟຣີ, ທີ່ **800-743-8525** ຫຼື **855-795-0634** ຫຼື ​ໂທ​ຫາ​ສາຍ​ການ​ສອບ​ຖາມ ​ແລະ​ ການ​ຕອບ​ກັບສາ​ທາ​ລະ​ນະ, ໂທ​ຟຣີ, ທີ່ **800-952-5253** ຫຼື TDD ທີ່ **800-952-8349**.

**ມີກຳນົດເວລາທີ່ຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງບໍ?**

ແມ່ນແລ້ວ, ທ່ານມີເວລາພຽງແຕ່ 120 ມື້ເທົ່ານັ້ນທີ່ຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີໂດຍແຂວງ. 120 ມື້ແມ່ນຈະເລີ່ມໃນມື້ໃດມື້ໜຶ່ງຫຼັງຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ສົ່ງຄຳແຈ້ງການຕັດສິນອຸທອນແກ່ທ່ານເປັນສ່ວນຕົວ ຫຼື ໜຶ່ງມື້ຫຼັງຈາກວັນທີ່ຕິດປ້າຍປະກາດຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ແຈ້ງການຕັດສິນອຸທອນ.

ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ທ່ານ​ບໍ່​ໄດ້​ຮັບ​ແຈ້ງ​ການ​ການ​ກໍາ​ນົດ​ຜົນ​ປະ​ໂຫຍດ​ທາງ​ລົບ​, ທ່ານ​ສາ​ມາດ​ຍື່ນເລື່ອງ​ເພື່ອ​ການ​ພິ​ຈາ​ລະ​ນາ​ໂດຍແຂວງ​ໄດ້​ຕະຫຼອດເວ​ລາ​.

**ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດໃຫ້ການບໍລິການໃນຂະນະທີ່ຂ້າພະເຈົ້າລໍຖ້າການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງໄດ້ບໍ?**

ຖ້າທ່ານກໍາລັງໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ແລະ ທ່ານຕ້ອງການສືບຕໍ່ຮັບການບໍລິການໃນຂະນະທີ່ທ່ານລໍຖ້າການຕັດສິນຂອງການພິຈາລະນາຄະດີໂດຍທາງແຂວງ, ທ່ານຕ້ອງຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາໂດຍທາງແຂວງພາຍໃນ 10 ມື້ນັບຈາກມື້ທີ່ໄດ້ຮັບແຈ້ງການກໍານົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ ຫຼື ກ່ອນວັນທີ. ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຂອງ​ທ່ານ​ກ່າວ​ວ່າ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ຕ່າງໆ ຈະ​ຖືກ​ຢຸດ​ເຊົາ ​ຫຼື​ ຫຼຸດ​ລົງ. ເມື່ອທ່ານຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີໂດຍທາງແຂວງ, ທ່ານຕ້ອງແຈ້ງວ່າທ່ານຕ້ອງການຮັບການບໍລິການໃນລະຫວ່າງຂະບວນການພິຈາລະນາຄະດີໂດຍທາງແຂວງ.

ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍໃຫ້ສືບຕໍ່ການບໍລິການ ແລະ ການຕັດສິນໃຈຂັ້ນສຸດທ້າຍຂອງການໄຕ່ສວນຂອງແຂວງຢືນຢັນການຕັດສິນໃຈທີ່ຈະຫຼຸດ ຫຼື ຢຸດໃຫ້ບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ, ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ໃນຂະນະທີ່ການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງຍັງຄ້າງຢູ່.

**ການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການຮັບຟັງຄວາມຄິດເຫັນຂອງທາງແຂວງຂອງຂ້າພະເຈົ້າຈະເກີດຂື້ນເມື່ອໃດ?**

ຫຼັງ​ຈາກ​ທີ່​ທ່ານ​ຮ້ອງ​ຂໍ​ໃຫ້​ມີ​ການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ​, ມັນ​ອາດ​ຈະ​ໃຊ້​ເວ​ລາ​ເຖິງ 90 ວັນ​ເພື່ອ​ຕັດ​ສິນ​ຄະ​ດີ​ຂອງ​ທ່ານ​ ແລະ ​ສົ່ງ​ຄໍາ​ຕອບ​ໃຫ້​ທ່ານ​.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຄະດີຂອງທາງແຂວງໄດ້ໄວຂຶ້ນກວ່ານີ້ບໍ?**

ຖ້າທ່ານຄິດວ່າການລໍຖ້າດົນນານນັ້ນຈະເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ທ່ານອາດຈະສາມາດໄດ້ຮັບຄໍາຕອບພາຍໃນສາມມື້ຂອງການເຮັດວຽກ. ຂໍໃຫ້ທ່ານໝໍ ຫຼື ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບຈິດຂຽນຈົດໝາຍໃຫ້ທ່ານ. ນອກນັ້ນທ່ານຍັງສາມາດຂຽນຈົດໝາຍດ້ວຍຕົວທ່ານເອງ. ຈົດໝາຍຕ້ອງອະທິບາຍຢ່າງລະອຽດວ່າ ການລໍຖ້າເຖິງ 90 ວັນເພື່ອໃຫ້ຄະດີຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການຕັດສິນຈະສົ່ງຜົນເສຍຮ້າຍແຮງຕໍ່ຊີວິດ, ສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຫຼື ຄວາມສາມາດໃນການບັນລຸ, ຮັກສາ ຫຼື ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ສູງສຸດຂອງທ່ານໄດ້ແນວໃດ. ຫຼັງຈາກນັ້ນ, ກວດກາໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີ "ການພິຈາລະນາຄະດີແບບເລັ່ງລັດ" ແລະ ຍື່ນຈົດໝາຍຂອງທ່ານກັບການຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີ.

ພະແນກບໍລິການສັງຄົມ, ພະແນກພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ, ຈະທົບທວນຄືນຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານສໍາລັບການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງແບບເລັ່ງລັດ ແລະ ຕັດສິນໃຈວ່າມັນມີຄຸນສົມບັດຫຼືບໍ່. ຖ້າຄໍາຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີແບບເລັ່ງລັດຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ, ການພິຈາລະນາຄະດີຈະຖືກຈັດຂຶ້ນແລະ ຄໍາຕັດສິນການພິຈາລະນາຄະດີຈະຖືກອອກພາຍໃນສາມວັນເຮັດວຽກຂອງວັນທີຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານໄດ້ຮັບໂດຍພະແນກການພິຈາລະນາຄະດີຂອງແຂວງ.

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ

**ຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າແມ່ນຫຍັງ?**

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະມີຄໍາສັ່ງລ່ວງຫນ້າ. ຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າແມ່ນຄໍາແນະນໍາເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານທີ່ໄດ້ຮັບການຍອມຮັບພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງຄາລິຟໍເນຍ. ມັນປະກອບມີຂໍ້ມູນທີ່ລະບຸວ່າທ່ານຕ້ອງການການດູແລສຸຂະພາບແນວໃດ ຫຼື ເວົ້າວ່າການຕັດສິນໃຈອັນໃດທີ່ທ່ານຢາກຈະເຮັດ, ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດເວົ້າດ້ວຍຕົວເອງໄດ້. ບາງເທື່ອທ່ານອາດຈະໄດ້ຍິນຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າທີ່ອະທິບາຍໄວ້ວ່າເປັນເຈດຈຳນົງທີ່ມີຊີວິດ ຫຼື ອຳນາດຂອງທະນາຍຄວາມທີ່ຄົງທົນ.

ກົດໝາຍຂອງແຂວງຄາລິຟໍເນຍກຳນົດຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າວ່າເປັນຄໍາແນະນໍາດ້ານການດູແລສຸຂະພາບສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ເປັນຄຳສັ່ງທາງປາກເລົ່າ ຫຼື ເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫຼື ເປັນໜັງສືມອບອໍານາດ (ເອກະສານທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນທີ່ອານຸຍາດໃຫ້ຜູ້ອື່ນຕັດສິນໃຈແທ່ນທ່ານ). ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທັງໝົດແມ່ນຕ້ອງມີນະໂຍບາຍແນະນຳລ່ວງໜ້າ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍຄໍາສັ່ງລວ່ງໜ້າຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ແລະຄຳອະທິບາຍກົດໝາຍຂອງແຂວງ, ຖ້າມີການຂໍຂໍ້ມູນ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນ, ທ່ານຄວນໂທຫາ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານສໍາລັບຮັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

ຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າໄດ້ຮັບການອອກແບບມາເພື່ອໃຫ້ຜູ້ຄົນມີການຄວບຄຸມການປິ່ນປົວຂອງຕົນເອງໄດ້, ໂດຍສະເພາະໃນເວລາທີ່ເຂົາເຈົ້າບໍ່ສາມາດໃຫ້ຄໍາແນະນໍາກ່ຽວກັບການດູແລຂອງຕົນເອງ. ມັນເປັນເອກະສານທາງດ້ານກົດໝາຍທີ່ອະນຸຍາດໃຫ້ຜູ້ຄົນເວົ້າ, ລ່ວງໜ້າວ່າ, ຄວາມປາຖະຫນາຂອງເຂົາເຈົ້າຈະເປັນແນວໃດຖ້າເຂົາເຈົ້າບໍ່ສາມາດຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບໄດ້. ອັນນີ້ອາດຈະລວມເຖິງສິດທິໃນການຍອມຮັບ ຫຼື ປະຕິເສດການປິ່ນປົວທາງການແພດ, ການຜ່າຕັດ ຫຼື ເລືອກການດູແລສຸຂະພາບອື່ນໆ. ໃນຄາລິຟໍເນຍ, ຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າປະກອບດ້ວຍສອງພາກສ່ວນ:

* ການແຕ່ງຕັ້ງຕົວແທນ (ບຸກຄົນ) ຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ; ແລະ
* ຄໍາແນະນໍາໃນການດູແລສຸຂະພາບສ່ວນບຸກຄົນຂອງທ່ານ

ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບແບບຟອມສໍາລັບຄໍາແນະນໍາລ່ວງໜ້າຈາກແຜນສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ ຫຼື ທາງອອນລາຍ. ໃນຄາລິຟໍເນຍ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໃຫ້ຄໍາແນະນໍາລ່ວງໜ້າໃຫ້ແກ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານທັງໝົດ. ນອກນັ້ນທ່ານຍັງມີສິດທີ່ຈະປ່ຽນແປງ ຫຼື ຍົກເລີກຄໍາແນະນໍາລ່ວງໜ້າຂອງທ່ານໄດ້ທຸກເວລາ.

ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບກົດໝາຍຄາລິຟໍເນຍກ່ຽວກັບຂໍ້ກໍານົດຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າ, ທ່ານສາມາດສົ່ງຈົດໝາຍໄປທີ່:

ພະແນກຍຸຕິທໍາຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ California Department of Justice

ຮຽນ: ໜ່ວຍງານ​ສືບ​ສວນ​ສາທາລະນະ Attn: Public Inquiry Unit

ຕູູ້ໄປສະນີ. 944255 P.O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550 Sacramento, CA 94244-2550

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].

# ສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ

**ສິດທິຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃນຖານະຜູ້ຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດແມ່ນຫຍັງ?**

ໃນຖານະເປັນບຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ Medi-Cal, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດທີ່ຈໍາເປັນທາງດ້ານການປິ່ນປົວຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ. ເມື່ອເຂົ້າເຖິງການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະ:

* ໄດ້ຮັບການປະຕິບັດດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບສ່ວນບຸກຄົນແລະເຄົາລົບກຽດສັກສີ ແລະ ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານ.
* ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທາງເລືອກການປິ່ນປົວທີ່ມີຢູ່ ແລະ ໃຫ້ເຂົາເຈົ້າອະທິບາຍໃນລັກສະນະທີ່ທ່ານສາມາດເຂົ້າໃຈໄດ້.
* ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ, ລວມທັງສິດທິໃນການປະຕິເສດການປິ່ນປົວ.
* ​ໃຫ້​ພົ້ນ​ຈາກ​ການ​ຍັບ​ຍັ້ງ​ ຫຼື​ ຄວາມ​ໂດດດ່ຽວ​ທີ່​ໃຊ້​ເປັນ​ວິທີ​ບັງຄັບ, ລະບຽບ​ວິ​ໄນ, ຄວາມ​ສະດວກ, ການ​ລົງ​ໂທດ ຫຼື​ ການ​ຕອບໂຕ້​ກ່ຽວ​ກັບ​ການ​ໃຊ້​ຄວາມ​ຢັບຢັ້ງ​ ແລະ ​ຄວາມ​ໂດດດ່ຽວ.
* ຮ້ອງຂໍເອົາ ແລະ ສໍາເນົາບັນທຶກທາງການແພດຂອງທ່ານ ແລະ ຂໍໃຫ້ເຂົາເຈົ້າປ່ຽນແປງ ຫຼື ແກ້ໄຂ, ຖ້າຈໍາເປັນ.
* ໄດ້ຮັບ ຂໍ້ມູນໃນປຶ້ມຄູ່ມືນີ້ກ່ຽວກັບການບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ, ພັນທະອື່ນໆຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ, ແລະ ສິດທິຂອງທ່ານຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ນີ້. ທ່ານຍັງມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນນີ້ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ສະໜອງໃຫ້ທ່ານໂດຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ໃນຮູບແບບທີ່ເຂົ້າໃຈງ່າຍ ແລະ ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຄົນພິການຂອງອາເມລິກາ. ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າ, ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະຕ້ອງເຮັດໃຫ້ຂໍ້ມູນລາຍລັກອັກສອນເປັນນພາສາທີ່ໃຊ້ໂດຍຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຢ່າງໜ້ອຍຫ້າສ່ວນຮ້ອຍ ຫຼື 3,000 ຄົນແລ້ວແຕ່ຈໍານວນໃດຈະໜ້ອຍກວ່າ ແລະ ມີແປພາສາທາງເວົ້າ. ການບໍລິການນັກແປພາສາຟຣີສໍາລັບຜູ້ທີ່ເວົ້າພາສາອື່ນ. ນອກຈາກນີ້ຍັງໝາຍຄວາມວ່າ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຈະຕ້ອງສະໜອງອຸປະກອນຕ່າງໆໃຫ້ແກ່ຄົນທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການພິເສດ ເຊັ່ນ: ຄົນຕາບອດ ຫຼື ສາຍຕາສັ້ນ ຫຼື ຜູ້ທີ່ມີບັນຫາໃນການອ່ານໜັງສື.
* ໄດ້​ຮັບ ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ​ພິ​ເສດ​ຈາກ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ທີ່​ປະ​ຕິ​ບັດ​ຕາມ​ສັນ​ຍາ​ຂອງ​ຕົນ​ກັບ​ທາງແຂວງ​ສໍາ​ລັບ ຄວາມພ້ອມ ຂອງການ​ບໍ​ລິ​ການ​, ການ​ຮັບ​ປະ​ກັນ​ຄວາມ​ສາ​ມາດ ​ແລະ ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ທີ່​ພຽງ​ພໍ​, ການ​ປະ​ສານ​ງານ ​ແລະ​ ການ​ສືບ​ຕໍ່​ຂອງ​ການ​ດູ​ແລ​ ແລະ ​ການ​ຄຸ້ມ​ຄອງ ແລະ ການອະນຸຍາດການບໍລິການ. ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ແມ່ນ​ຈໍາ​ເປັນ​ຕ້ອງ​:
  + ຈ້າງ ຫຼື ມີສັນຍາເປັນລາຍລັກອັກສອນກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ພຽງພໍເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medi-Cal ທຸກຄົນທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດສາມາດຮັບເຂົາເຈົ້າໄດ້ທັນເວລາ.
  + ຄຸ້ມ​ຄອງ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ທີ່​ຈໍາ​ເປັນ​ທາງ​ການ​ແພດ​ນອກ​ເຄືອ​ຂ່າຍ​ສໍາ​ລັບ​ທ່ານ​ຢ່າງ​ທ່ວງທັນ, ຖ້າ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ບໍ່​ມີ​ພະ​ນັກ​ງານ​ ຫຼື ​ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ການຕາມສັນ​ຍາ​ທີ່​ສາ​ມາດ​ໃຫ້​ບໍ​ລິ​ການ. “ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ” ໝາຍເຖິງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ຢູ່ໃນ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຕ້ອງຮັບປະກັນວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຄ່າຫຍັງເພີ່ມເຕີມສຳລັບການໄປພົບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ.
  + ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມເພື່ອສະໜອງການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕົກລົງເຫັນດີໃຫ້ຮັບເອົາ.
  + ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດພິເສດ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຄວບຄຸມເອົາແມ່ນມີຈໍານວນ, ໄລຍະເວລາແລະ ຂອບເຂດພຽງພໍເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medi-Cal. ຊິ່ງລວມມີການກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າລະບົບ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ສໍາລັບການອະນຸມັດການຊໍາລະຄ່າບໍລິການນັ້ນຂື້ນຢູ່ກັບຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດ ແລະ ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເງື່ອນໄຂຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດຖືກນໍາໃຊ້ຢ່າງຍຸດຕິທໍາ.
  + ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງມັນເຮັດການປະເມີນຜູ້ທີ່ອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການພຽງພໍ ແລະ ເຂົາເຈົ້າເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການເພື່ອ ພັດທະນາ ເປົ້າໝາຍການປິ່ນປົວ ແລະ ການບໍລິການທີ່ຈະໄດ້ຮັບ.
  + ສະເໜີຄໍາຄິດເຫັນທີ່ສອງຈາກຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີຄຸນວຸດທິພາຍໃນເຄືອຂ່າຍ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ, ຫຼື ນອກເຄືອຂ່າຍ, ໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍເພີ່ມເຕີມຕໍ່ກັບທ່ານຫາກທ່ານຮ້ອງຂໍມັນ.
  + ປະສານງານການບໍລິການທີ່ມັນສະໜອງໃຫ້ກັບການບໍລິການທີ່ສະໜອງໃຫ້ທ່ານໂດຍຜ່ານ Medi-Cal ແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມຄອງ ຫຼື ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລຫຼັກຂອງທ່ານ, ຖ້າຈໍາເປັນແລະ ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານຖືກປົກປ້ອງຕາມທີ່ລະບຸໄວ້ໃນກົດລະບຽບຂອງລັດຖະບານກາງກ່ຽວກັບຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງສຸຂະພາບ. ຂໍ້ມູນ.
  + ໃຫ້ການເຂົ້າເຖິງການດູແລທັນເວລາ, ລວມທັງການໃຫ້ບໍລິການຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ, ໃນເວລາທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນທາງການແພດເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດທາງຈິດສຸກເສີນ ຫຼື ສະພາບທີ່ຮີບດ່ວນ ຫຼື ວິກິດການ.
  + ​ມີສ່ວນ​ຮ່ວມໃນ​ຄວາມ​ພະຍາຍາມ​ຂອງ​ທາງແຂວງ ​ເພື່ອ​ຊຸກຍູ້​ການ​ສະໜອງ​ການ​ບໍລິການ​ທາງ​ດ້ານ​ວັດທະນະທຳ​ໃຫ້​ແກ່​ປະຊາຊົນ​ທຸກ​ຄົນ, ລວມທັງ​ຜູ້​ທີ່​ມີ​ຄວາມ​ສາມາດ​ດ້ານ​ພາສາ​ອັງກິດ​ທີ່​ຈຳກັດ ​ແລະ ພື້ນຖານ​ວັດທະນະທຳ ​ແລະ ຊົນ​ເຜົ່າ​ທີ່​ແຕກ​ຕ່າງ​ກັນ.
* ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຂອງທ່ານຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານກາງ ແລະ ທາງແຂວງທີ່ບັງຄັບໃຊ້ (ເຊັ່ນ: ຫົວຂໍ້ທີ VI ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເມືອງປີ 1964 ທີ່ບັງຄັບໃຊ້ໂດຍລະບຽບການ 45 CFR ໜ້າທີ່ 80; ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຈຳແນກອາຍຸປີ 1975 ຊິ່ງບັງຄັບໃຊ້ໂດຍຂໍ້ບັງຄັບທີ່ 45 CFR ໜ້າທີ່ 91; ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຟື້ນຟູປີ 1973; ຫົວຂໍ້ທີ IX ຂອງການປັບປຸງການສຶກສາປີ 1972 (ກ່ຽວກັບໂຄງການ ແລະ ກິດຈະກໍາການສຶກສາ); ຫົວຂໍ້ທີ່ II ແລະ III ຂອງ ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຄົນພິການອາເມລິກາ); ມາດຕາ 1557 ຂອງກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ການດູແລລາຄາບໍ່ແພງ; ເຊັ່ນດຽວກັນກັບສິດທິທີ່ອະທິບາຍຢູ່ທີ່ນີ້. ເວົ້າອີກຢ່າງໜຶ່ງ, ທ່ານ​ຄວນ​ຈະ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ປິ່ນ​ປົວແລະ ຕ້ອງບໍ່ມີການຈໍາແນກ .
* ທ່ານອາດຈະມີສິດເພີ່ມເຕີມພາຍໃຕ້ກົດໝາຍຂອງແຂວງກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຕິດຕໍ່ກັບຜູ້ສະໜັບສະໜູນສິດທິຄົນເຈັບເມືອງຂອງທ່ານ, ທ່ານສາມາດເຮັດໄດ້ໂດຍ: \*[ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ເພື່ອ​ເພີ່ມ​ຂໍ້​ມູນ​ການ​ຕິດ​ຕໍ່ກ່ຽວກັບ​ສິດ​ຂອງ​ຄົນ​ເຈັບ].

**ສິດທິຂອງຂ້ອຍໃນຖານະຜູ້ຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດແມ່ນຫຍັງ?**

ໃນຖານະເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດ, ມັນເປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານທີ່ຈະ:

* ອ່ານປຶ້ມຄູ່ມືຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດນີ້ຢ່າງລະມັດລະວັງ ແລະ ອຸປະກອນການແຈ້ງຂໍ້ມູນທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆຈາກ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ. ຂໍ້ມູນເຫຼົ່າ​ນີ້​ຈະ​ຊ່ວຍ​ໃຫ້​ທ່ານ​ເຂົ້າ​ໃຈ​ວ່າ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ທີ່​ມີ​ຢູ່ ​ແລະ ​ວິ​ທີ​ການ​ໄດ້​ຮັບ​ການ​ປິ່ນ​ປົວ​ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ທ່ານ​ຕ້ອງ​ການ ມັນ .
* ເຂົ້າຮ່ວມການປິ່ນປົວຂອງທ່ານຕາມກໍານົດ. ທ່ານ​ຈະ​ໄດ້​ຮັບ​ຜົນ​ທີ່​ດີ​ທີ່​ສຸດ​ຖ້າ​​ວ່າ​ທ່ານ ເຮັດ​ວຽກ​ຮ່ວມ​ກັບ​ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິການ​ຂອງ​ທ່ານ​ເພື່ອ​ພັດ​ທະ​ນາ​ເປົ້າ​ໝາຍ​ການ​ປິ່ນ​ປົວ​ຂອງ​ທ່ານ​ ແລະ ​ປະ​ຕິ​ບັດ​ຕາມ​ເປົ້າ​ໝາຍ​ເຫຼົ່າ​ນັ້ນ . ຖ້າທ່ານຕ້ອງການພາດການນັດໝາຍ, ໃຫ້ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານລ່ວງໜ້າຢ່າງໜ້ອຍ 24 ຊົ່ວໂມງແລະ ນັດໝາຍໃໝ່ໃນມື້ ແລະ ເວລາໃໝ່.
* ຖືບັດປະຈໍາຕົວຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal (BIC) ແລະ ບັດປະຈໍາຕົວທີ່ມີຮູບຖ່າຍຕິດຕົວໄວ້ສະເໝີເມື່ອເວລາທ່ານເຂົ້າປິ່ນປົວ.
* ແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານຮູ້ວ່າຖ້າທ່ານຕ້ອງການນັກແປພາສາກ່ອນການນັດໝາຍຂອງທ່ານ.
* ບອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານກ່ຽວກັັບບັນຫາທາງການແພດຂອງທ່ານ. ຂໍ້ມູນທີ່ຄົບຖ້ວນກວ່າທີ່ທ່ານແບ່ງປັນກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ, ການປິ່ນປົວຂອງທ່ານຈະປະສົບຜົນສໍາເລັດຫຼາຍຂຶ້ນ.
* ກວດສອບໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າໄດ້ຖາມຄໍາຖາມໃດໆກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ ມັນເປັນສິ່ງສໍາຄັນທີ່ສຸດທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງເຂົ້າໃຈ ຂໍ້ມູນ ໃດໆທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນລະຫວ່າງການປິ່ນປົວ.
* ປະຕິບັດຕາມ ໂດຍຜ່ານ ຂັ້ນຕອນການດໍາເນີນການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ວາງແຜນໄວ້ ທ່ານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານໄດ້ຕົກລົງກັນ.
* ຕິດ​ຕໍ່ ແຜນ​ການ​ສຸ​ຂະ​ພາບ​ຈິດ ຖ້າ​ຫາກ​ທ່ານ​ມີ​ຄໍາ​ຖາມ​ກ່ຽວ​ກັບ​ການ​ບໍ​ລິ​ການ​ຂອງ​ທ່ານ​ ຫຼື​ ຖ້າ​ຫາກ​ວ່າ​ທ່ານ​ມີ​ບັນ​ຫາ​ໃດ​ໜຶ່ງ​ກັບ​ຜູ້​ໃຫ້​ບໍ​ລິການ​ຂອງ​ທ່ານ​ທີ່​ທ່ານ​ບໍ່​ສາ​ມາດ​ແກ້​ໄຂໄດ້.
* ບອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ ແລະ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ຖ້າທ່ານມີການປ່ຽນແປງຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານ. ນີ້ປະກອບມີທີ່ຢູ່, ເບີໂທລະສັບຂອງທ່ານ ແລະ ຂໍ້ມູນທາງການແພດອື່ນໆທີ່ອາດຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າຮ່ວມການປິ່ນປົວຂອງທ່ານ.
* ປະຕິບັດຕໍ່ພະນັກງານທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວຂອງທ່ານດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບ ແລະ ມີມາລະຍາດ.
* ຖ້າທ່ານສົງໃສວ່າມີການສໍ້ໂກງ ຫຼື ເຮັດຜິດ, ໃຫ້ລາຍງານ:
  + ພະແນກບໍລິການການດູແລສຸຂະພາບຂໍໃຫ້ຜູ້ໃດທີ່ສົງໃສວ່າມີການສໍ້ໂກງ, ສີ້ນເປືອງ ຫຼື ໃຊ້ໃນທາງທີ່ຜິດຂອງ Medi-Cal ໃຫ້ໂທຫາສາຍດ່ວນ DHCS Medi-Cal Fraud ທີ່ເບີ **1-800-822-6222**. ຖ້າທ່ານຮູ້ສຶກວ່ານີ້ເປັນເຫດສຸກເສີນ, ກະລຸນາໂທຫາ **911** ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທັນທີ. ການໂທແມ່ນໂທຟຣີ ແລະ ຜູ້ໂທອາດຈະບໍ່ເປີດເຜີຍຊື່.
  + ນອກນັ້ນທ່ານຍັງສາມາດລາຍງານການສໍ້ໂກງທີ່ສົງໃສຫຼືການລ່ວງລະເມີດທາງອີເມວໄປຫາ [fraud@dhcs.ca.gov](file:///C:\Users\Devin%20McBrayer\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\5DDNH5QN\MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov) ຫຼືໃຊ້ແບບຟອມອອນລາຍໄດ້ທີ່ <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

**ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ** **ເພີ່ມເຕີມ**

ໃສ່ຂໍ້ມູນສະເພາະຂອງ ແຜນສຸຂະພາບຈິດ ທີ່ນີ້ [ຖ້າມີ].