



Handbook ng Miyembro

Ano ang kailangan mong malaman tungkol sa iyong mga benepisyo

Molina Healthcare Pinagsamang Ebidensya ng Coverage (Evidence of Coverage, EOC) at Form ng Paghahayag

2024

Los Angeles

Iba pang mga wika at format

Iba pang mga wika

Makukuha mo itong Handbook ng Miyembro at iba pang materyal ng plano sa ibang mga wika nang wala kang babayaran. Nagbibigay ang [Molina Healthcare](#) ng mga nakasulat na pagsasalin-wika mula sa mga kwalipikadong tagapagsalin-wika. Tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Libre ang tawag. Basahin itong Handbook ng Miyembro para alamin pa ang tungkol sa mga serbisyo ng tulong sa wika sa pangangalagang pangkalusugan tulad ng mga serbisyo ng interpreter at pagsasalin-wika.

Iba pang mga format

Makukuha mo ang impormasyong ito sa iba pang mga format gaya ng braille, 20-point na font na malaking print, audio, at naa-access na mga electronic na format nang wala kang babayaran. Tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Libre ang tawag.

Mga serbisyo ng interpreter

Nagbibigay ang [Molina Healthcare](#) ng mga serbisyo ng oral interpretation mula sa isang kwalipikadong interpreter, nang 24 na oras nang wala kang babayaran. Hindi mo kailangang gumamit ng miyembro ng pamilya o kaibigan bilang interpreter. Hindi namin hinihikayat ang paggamit ng mga menor de edad bilang mga interpreter maliban kung ito ay isang emergency. Ang mga serbisyo ng interpreter, kaugnay sa wika, at kultura ay available nang wala kang babayaran. Available ang tulong 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Para sa tulong sa wika o para makuha ang handbook na ito sa ibang wika, tumawag sa [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD o 711). Libre ang tawag.

English

ATTENTION: If you need help in your language, call [1-888-665-4621](#) (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call [1-888-665-4621](#) (TTY: 711). These services are free.

[الشعار بالعربية \(Arabic\)](#)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ [1-888-665-4621](#) (711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ [1-888-665-4621](#) (711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-888-665-4621 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-888-665-4621 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-888-665-4621 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-888-665-4621 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Simplified Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1-888-665-4621 (TTY: 711)**。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 **1-888-665-4621 (TTY: 711)**。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-888-665-4621 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-888-665-4621 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-888-665-4621 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-888-665-4621 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu 1-888-665-4621 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-888-665-4621 (TTY: 711). 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 1-888-665-4621 (TTY: 711) 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。1-888-665-4621 (TTY: 711) 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 1-888-665-4621 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-888-665-4621 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-888-665-4621 (TTY: 711).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-888-665-4621 (TTY: 711).

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 1-888-665-4621 (711)]. 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 1-888-665-4621 (TTY: 711). 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 1-888-665-4621 (711) . ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-665-4621 (711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-888-665-4621

(TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-888-665-4621 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa

1-888-665-4621 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

เท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข

1-888-665-4621 (TTY: 711). นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ

สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ
ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่
กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-888-665-4621 (TTY: 711).
ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-888-665-4621 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-888-665-4621 (TTY: 711). 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 1-888-665-4621 (TTY: 711). 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 1-888-665-4621 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

Welcome sa Molina Healthcare!

Salamat sa pagsali sa [Molina Healthcare](#). Ang [Molina Healthcare](#) ay isang planong pangkalusugan para sa mga taong may Medi-Cal. Ang [Molina Healthcare](#) ay nakikipagtulungan sa Estado ng California upang tulungan kang makuha ang pangangalagang pangkalusugan na kailangan mo.

[Nakikipagtulungan ang Molina Healthcare ng California sa Health Net Community Solutions, Inc. sa Los Angeles County upang tulungan kang makuha ang pangangalaga na kailangan mo.](#)

[Nakikipagtulungan ang Health Net sa Estado ng California at Molina, bilang isang Subcontractor, upang tulungan kang makuha ang pangangalagang pangkalusugan na kailangan mo. Naglilingkod kami sa mga taong nakatira sa Los Angeles County \(tinatawag na aming “pinaglilingkurang lugar”\). Maaari mong piliing mag-enroll sa Health Net o Molina.](#)

Handbook ng Miyembro

Ang Handbook ng Miyembro na ito ay sinasabi sa iyo ang tungkol sa iyong coverage sa ilalim [Molina Healthcare](#). Mangyaring basahin ito nang mabuti at buo. Makakatulong ito sa iyo na maunawaan ang iyong mga benepisyo, ang mga serbisyong available sa iyo, at kung paano makukuha ang pangangalaga na kailangan mo. Ipinapaliwanag din nito ang iyong mga karapatan at responsibilidad bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#). Kung mayroon kang mga espesyal na pangangailangan sa kalusugan, siguraduhing basahin ang lahat ng seksyon na naaangkop sa iyo.

Ang Handbook ng Miyembro na ito ay tinatawag ding Pinagsamang Katunayan ng Coverage (EOC) at Form ng Paghahayag. Ito ay buod ng mga panuntunan at patakaran ng [Molina Healthcare](#) at batay sa kontrata sa pagitan ng [Molina Healthcare](#) at ng Departamento ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan (DHCS).

Kung gusto mo ng karagdagang impormasyon, tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Sa Handbook ng Miyembro na ito, ang [Molina Healthcare](#) ay tinutukoy minsan bilang “kami” o “amin.” Minsan tinatawag ang mga miyembro na “ikaw.” Ang ilang mga salitang nasa malaking letra ay may espesyal na kahulugan sa Handbook ng Miyembro na ito.

Para humingi ng kopya ng kontrata sa pagitan ng [Molina Healthcare](#) at DHCS, tumawag z [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Maaari kang humingi ng isa pang kopya ng Handbook ng Miyembro nang wala kang babayaran. Makikita mo rin ang Handbook ng Miyembro sa website ng [Molina Healthcare](#) sa www.MolinaHealthcare.com. Maaari ka ring humingi ng libreng kopya ng non-proprietary na mga klinikal at pang-administratibong patakaran at pamamaraan ng [Molina Healthcare](#). Nasa website rin ang mga ito ng [Molina Healthcare](#).

Makipag-ugnayan sa amin

Nandito ang [Molina Healthcare](#) upang tumulong. Kung mayroon kang mga katanungan, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Makokontak ang [Molina Healthcare](#) nang [Lunes - Biyernes, 7:00 am - 7:00 pm](#) Libre ang tawag.

Maaari ka ring bumisita online anumang oras sa www.MolinaHealthcare.com.

Salamat,

[Molina Healthcare](#)

[200 Oceangate, Suite 100](#)

[Long Beach, CA 90802](#)

Talaan ng nilalaman

Iba pang mga wika at format	2
Iba pang mga wika.....	2
Iba pang mga format.....	2
Mga serbisyo ng interpreter.....	3
Welcome sa Molina Healthcare!	10
Handbook ng Miyembro.....	10
Makipag-ugnayan sa amin.....	11
Talaan ng nilalaman	12
1. Pagsisimula bilang isang miyembro	15
Paano makakuha ng tulong.....	15
Sino ang maaaring maging miyembro.....	16
Mga ID card (ID).....	17
2. Tungkol sa iyong planong pangkalusugan	18
Pangkalahatang-ideya ng planong pangkalusugan.....	18
Proseso ng iyong plano.....	20
Pagpapalit ng mga planong pangkalusugan	21
Mga mag-aaral na lumipat sa bagong county o sa labas ng California	22
Pagpapatuloy ng pangangalaga.....	23
Mga Gastos	27
3. Paano makakakuha ng pangangalaga	31
Pagkuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan	31
Pangunahing provider ng pangangalaga (PCP).....	32
Network ng provider.....	36
Mga appointment.....	47
Pagpunta sa iyong appointment.....	48
Pagkansela at pag-iskedyul sa ibang petsa	48
Pagbabayad.....	48
Mga referral	50

Paunang pag-apruba (paunang pahintulot).....	52
Mga pangalawang opinyon.....	54
Sensitibong pangangalaga.....	55
Agarang pangangalaga.....	58
Pangangalagang pang-emergency.....	60
Nurse Advice Line.....	62
Mga paunang direktiba.....	63
Donasyon ng organ at tissue.....	63
4. Mga benepisyo at serbisyo.....	65
Ano ang sakop ng iyong planong pangkalusugan.....	65
Ang mga benepisyo ng Medi-Cal na sakop ng Molina Healthcare	69
Iba pang mga benepisyo at programa ng Molina Healthcare	93
Iba pang mga programa at serbisyo ng Medi-Cal.....	109
Mga serbisyong hindi mo makukuha sa pamamagitan ng Molina Healthcare o Medi-Cal.....	115
Pagsusuri ng bago at umiiral na mga teknolohiya	115
5. Pangangalaga ng bata at kabataan na walang sakit.....	116
Mga serbisyo ng bata (Mga batang wala pang 21 taong gulang).....	116
Mga pagsusuri sa kalusugan ng well-child at preventive care.....	117
Pagsusuri sa pagkalason ng lead sa dugo.....	119
Pag-aalaga ng bata at kabataan.....	119
Iba pang mga serbisyong makukuha mo sa pamamagitan ng Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal o iba pang mga programa.....	120
6. Pag-uulat at paglutas ng mga problema.....	123
Mga reklamo.....	124
Mga apela.....	126
Ano ang gagawin kung hindi ka sumasang-ayon sa isang desisyon sa apela 127	
Mga Reklamo at Independent Medical Review (IMR) sa Department of Managed Health Care (DMHC).....	128
Mga Pagdinig ng Estado.....	130
Panloloko, pag-aaksaya at pang-aabuso.....	132
7. Mga karapatan at responsibilidad.....	134
Ang iyong mga karapatan.....	134
Ang iyong mga responsibilidad.....	136
Abiso ng walang diskriminasyon.....	137

Talaan ng nilalaman

Mga paraan upang makilahok bilang isang miyembro	139
Abiso ng mga kasanayan sa privacy	140
Paunawa tungkol sa mga batas.....	147
Abiso tungkol sa Medi-Cal bilang isang nagbabayad ng huling paraan, iba pang coverage sa kalusugan at pagbawi ng tort	148
Abiso tungkol sa pagbawi ng ari-arian.....	149
Abiso ng Aksyon.....	149
8. Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman	151
Mahalagang numero ng telepono	151
Mga salitang dapat malaman.....	151

1. Pagsisimula bilang isang miyembro

Paano makakuha ng tulong

Gusto kang maging masaya ng [Molina Healthcare](#) sa iyong pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kang mga tanong o alalahanin tungkol sa iyong pangangalaga, gusto itong malaman ng [Molina Healthcare](#)!

Mga serbisyo sa miyembro

Nariyan ang mga serbisyo sa miyembro ng [Molina Healthcare](#) para tulungan ka. Ang [Molina Healthcare](#) ay maaaring:

- Sagutin ang mga tanong tungkol sa iyong planong pangkalusugan at mga sakopt na serbisyo ng [Molina Healthcare](#)
- Tulungan kang pumili o magpalit ng pangunahing provider ng pangangalaga (PCP)
- Sabihin sa iyo kung saan kukunin ang pangangalaga na kailangan mo
- Tulungan kang makakuha ng mga serbisyo ng interpreter kung hindi ka nagsasalita ng Ingles
- Tulungan kang makakuha ng impormasyon sa ibang mga wika at format

Kung kailangan mo ng tulong, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Makokontak ang [Molina Healthcare](#) nang [Lunes - Biyernes, 7:00 a.m. - 7:00 p.m.](#) Libre ang tawag. Dapat tiyakin ng [Molina Healthcare](#) na maghihintay ka ng wala pang 10 minuto kapag tumatawag.

Maaari mo ring bisitahin ang Mga Serbisyo sa Miyembro online anumang oras sa www.MolinaHealthcare.com.

Sino ang maaaring maging miyembro

Ang bawat estado ay maaaring magkaroon ng programang Medicaid. Sa California, Medicaid ang tawag sa **Medi-Cal**.

Kwalipikado ka para sa [Molina Healthcare](#) dahil kwalipikado ka para sa Medi-Cal at nakatira ka sa [Los Angeles County](#).

Para sa mga detalye, tawagan ang Social Security Administration Office ng iyong county sa mga numero ng telepono na nakalista sa ibaba.

Social Security Administration Office ng Los Angeles county sa 1-800-722-1213.

Maaari ka ring maging kwalipikado para sa Medi-Cal sa pamamagitan ng Social Security dahil nakakakuha ka ng SSI o SSP.

Para sa mga tanong tungkol sa pag-enroll, tawagan ang 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 sa mga tanong tungkol sa Social Security, tawagan ang Social Security Administration sa 1-800-772-1213. O pumunta sa <https://www.ssa.gov/locator/>.

Transitional Medi-Cal

Ang Transitional Medi-Cal ay tinatawag ding “Medi-Cal para sa mga taong nagtatrabaho.” Maaari kang makakuha ng Transitional Medi-Cal kung hindi ka na makakakuha ng Medi-Cal dahil:

- Nagsimula kang kumita ng mas maraming pera, o
- Ang iyong pamilya ay nagsimulang makakuha ng mas maraming suporta sa anak o asawa

Maaari kang magtanong tungkol sa pagiging kwalipikado para sa Transitional Medi-Cal sa iyong lokal na opisina ng mga serbisyo sa kalusugan at tao 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 ID card (ID)

Bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#), makukuha mo ang aming ID card ng [Molina Healthcare](#). Dapat mong ipakita ang iyong ID card ng [Molina Healthcare](#) at iyong Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC) kapag kumukuha ka ng mga serbisyo o gamot sa pangangalagang pangkalusugan. Ang iyong BIC card ay ang Medi-Cal Benefits Card na ipinadala sa iyo ng Estado ng California. Dapat palagi mong dalhin ang lahat ng health card. Ganito ang hitsura ng iyong BIC at Molina Healthcare Identification (ID) card:



Kung hindi mo makukuha ang iyong ID card ng [Molina Healthcare](#) sa loob ng ilang linggo pagkatapos ng petsa ng iyong pag-enroll, o kung nasira, nawala, o nanakaw ang iyong card, tumawag kaagad sa mga serbisyo ng miyembro. Padadalhan ka ng [Molina Healthcare](#) ng bagong card nang walang bayad. Tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

2. Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

Pangkalahatang-ideya ng planong pangkalusugan

Ang [Molina Healthcare](#) ay isang planong pangkalusugan para sa mga taong mayroong Medi-Cal sa Los Angeles County. Ang [Molina Healthcare](#) ay nakikipagtulungan sa Estado ng California upang tulungan kang makuha ang pangangalagang pangkalusugan na kailangan mo.

Makipag-usap sa isa sa mga kinatawan ng mga serbisyo sa miyembro ng [Molina Healthcare](#) para malaman pa ang tungkol sa planong pangkalusugan at kung paano ito gagawing angkop sa iyo. Tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Kailan magsisimula at matatapos ang iyong coverage

Kapag nag-enroll ka sa [Molina Healthcare](#), ipapadala namin ang iyong Identification (ID) card sa Molina Healthcare sa loob ng dalawang linggo mula sa petsa ng iyong pag-enroll. Dapat mong ipakita pareho ang iyong ID card at Medi-Cal BIC sa [Molina Healthcare](#) kapag kumuha ka ng mga serbisyo o mga gamot sa pangangalagang pangkalusugan.

Ang iyong Medi-Cal coverage ay mangangailangan ng pag-renew bawat taon. Kung ang iyong lokal na opisina ng county ay hindi mare-renew ang iyong Medi-Cal coverage sa elektronikong paraan, ang county ay magpapadala sa iyo ng isang pre-populated na form sa pag-renew ng Medi-Cal. Kumpletuhin ang form na ito at ibalik ito sa iyong lokal na ahensya ng human services sa county. Maaari mong ibalik ang iyong impormasyon nang personal, sa pamamagitan ng telepono, sa pamamagitan ng koreo, online, o sa pamamagitan ng iba pang elektronikong paraan na magagamit sa iyong county.

2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

Ikaw o ang iyong dependent na anak ay maaaring mag-enroll sa Molina Healthcare kung:

- Makakakuha ka ng mga benepisyo ng Medi-Cal
- Nakatira ka sa isa sa mga county kung saan mayroong Molina Healthcare
- Ang dependent na bata ay maaaring:
 - Sarili mong anak
 - Ampon mong anak
 - Iyong stepchild
 - Iyong anak-anakan
 - Isang batang itinataguyod mo

Maaaring sabihin sa iyo ng iyong “county eligibility worker” kung makakakuha ka ng mga benepisyo ng Medi-Cal. Kung makakakuha ka ng mga benepisyo ng Medi-Cal, maaari mong punan ang isang enrollment form para makapag-enroll sa Molina Healthcare. Ang enrollment form ay mula sa Health Care Options. Ang Health Care Options ay ini-enroll ang mga miyembro ng Medi-Cal sa mga planong pangkalusugan. Para sa tulong sa pag-enroll, tawagan ang Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077). O bisitahin ang www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov. Maaari mong piliin ang Molina Healthcare mula sa isang listahan. Pagkatapos mong mag-enroll, aabutin ng hanggang 45 araw bago ka maging miyembro.

Maaari mong tapusin ang iyong [Molina Healthcare](#) coverage at pumili ng ibang planong pangkalusugan anumang oras. Para sa tulong sa pagpili ng bagong plano, tawagan ang Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711). O pumunta sa www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov. Maaari mo ring hilingin na tapusin ang iyong Medi-Cal.

Ang [Molina Healthcare](#) ay isang planong pangkalusugan para sa mga miyembro ng Medi-Cal sa [county]. Hanapin ang iyong lokal na opisina sa <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

Maaaring matapos ang pagiging kwalipikado sa [Molina Healthcare](#) kung ang alinman sa mga sumusunod ay totoo:

- Umalis ka sa [Los Angeles County](#)
- Wala ka nang Medi-Cal

2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

- Naging karapat-dapat ka para sa isang waiver program na nangangailangan sa iyong ma-enroll sa Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal
- Ikaw ay nasa kulungan o bilanguan

Kung mawala ang iyong [Molina Healthcare](#) Medi-Cal coverage, maaari ka pa ring maging kwalipikado para sa FFS Medi-Cal coverage. Kung hindi ka sigurado kung sakop ka pa rin ng [Molina Healthcare](#), tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Mga espesyal na pagsasaalang-alang para sa mga American Indian sa pinamamahalaang pangangalaga

Ang mga American Indian ay may karapatan na hindi magpatala sa isang plano sa pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal. O maaari silang umalis sa kanilang plano sa pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal at bumalik sa FFS Medi-Cal anumang oras at para sa anumang dahilan.

Kung ikaw ay isang American Indian, may karapatan kang makakuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang Indian Health Care Provider (IHCP). Maaari ka ring manatili o mag-disenroll (mag-drop) mula sa [Molina Healthcare](#) habang kumukuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan mula sa mga lokasyong ito. Para malaman pa ang tungkol sa pag-enroll at pag-alis sa pagkaka-enroll, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Ang [Molina Healthcare](#) ay dapat magbigay ng pag-coordinate ng pangangalaga para sa iyo, kabilang ang pamamahala ng kaso sa labas ng network. Kung hihilingin mong kumuha ng mga serbisyo mula sa isang IHCP at walang available na IHCP sa network, dapat kang tulungan ng [Molina Healthcare](#) na makahanap ng IHCP na wala sa network. Para alamin pa, basahin ang “Network ng provider” sa Kabanata 3 ng handbook na ito.

Proseso ng iyong plano

An [Molina Healthcare](#) ay isang planong pangkalusugan sa pinamamahalaang pangangalaga na may kontrata sa DHCS. Nakikipagtulungan ang [Molina Healthcare](#) sa mga doktor, ospital, at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan sa pinaglilingkurang lugar ng [Molina Healthcare](#) upang magbigay ng pangangalagang pangkalusugan sa aming mga miyembro. Bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#), maaari kang maging kwalipikado para sa ilang serbisyong ibinibigay sa pamamagitan

ng FFS Medi-Cal. Kabilang dito ang mga gamot para sa outpatient, hindi inireresetang gamot, at ilang mga medikal na supply sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.

Sasabihin sa iyo ng [\[Member services\]](#) kung paano ang proseso ng [Molina Healthcare](#), kung paano makuha ang pangangalaga na kailangan mo, kung paano mag-iskedyul ng mga appointment sa provider sa oras ng opisina, kung paano humiling ng walang bayad na mga serbisyo sa interpreting at pagsasalin-wika o nakasulat na impormasyon sa mga alternatibong format, at kung paano malalaman kung kwalipikado ka para sa mga serbisyo ng transportasyon.

Para alamin pa, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Makakahanap ka rin ng impormasyon ng serbisyo sa miyembro online sa www.MolinaHealthcare.com.

Pagpapalit ng mga planong pangkalusugan

Maaari kang umalis sa [Molina Healthcare](#) at sumali sa isa pang planong pangkalusugan sa tinitirhan mong county anumang oras. Para pumili ng bagong plano, tawagan ang Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711). Maaari kang tumawag sa pagitan 8 a.m. at 6 p.m. Lunes hanggang Biyernes. O pumunta sa <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

Inaabot nang hanggang 30 araw o mahigit pa upang maproseso ang iyong kahilingang umalis sa [Molina Healthcare](#) at mag-enroll sa ibang plano sa iyong county. Upang malaman ang katayuan ng iyong kahilingan, tawagan ang Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711).

Kung gusto mong umalis nang mas maaga sa [Molina Healthcare](#), maaari kang tumawag sa Health Care Options upang humingi ng isang pinabilis (mabilis) na pag-alis sa pagkaka-enroll.

Kasama sa mga miyembrong maaaring humiling ng pinabilis na pag-alis sa pagkaka-enroll ang, ngunit hindi limitado sa, mga bata na tumatanggap ng mga serbisyo sa ilalim ng mga programang Foster Care o Adoption Assistance, mga miyembrong may espesyal na pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, at mga miyembrong naka-enroll na sa Medicare o ibang Medi-Cal o komersyal na pinamamahalaang plano ng pangangalaga.

Maaari mong hilingin na umalis sa [Molina Healthcare](#) sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa opisina ng mga serbisyo sa kalusugan at tao ng iyong lokal na county. Hanapin ang iyong lokal na opisina 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 bagong county o sa labas ng California

Maaari kang makakuha ng pangangalagang pang-emergency at agarang pangangalaga saanman sa Estados Unidos, kabilang ang mga Teritoryo ng U.S. Ang regular at pang-iwas sa sakit na pangangalaga ay sakop lamang sa iyong tinitirhang county. Kung ikaw ay isang mag-aaral na lumipat sa bagong county sa California upang mag-aaral ng mas mataas na edukasyon, kabilang ang kolehiyo, sasakupin ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng emergency room at agarang pangangalaga sa iyong bagong county. Maaari ka ring makakuha ng regular o pang-iwas sa sakit na pangangalaga sa iyong bagong county, ngunit dapat mong abisuhan ang iyong MCP. Magbasa pa sa ibaba.

Kung naka-enroll ka sa Medi-Cal at isang 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 lilipat ng bahay upang maging isang mag-aaral sa ibang county sa California, mayroon kang dalawang pagpipilian. Maaari mong:

- Sabihin sa iyong eligibility worker sa [opisina ng Los Angeles County](#) na ikaw ay pansamantalang lilipat upang pumasok sa isang paaralan para sa mas mataas na edukasyon at ibigay sa kanila ang iyong address sa bagong county. I-update ng county ang mga rekord ng kaso gamit ang iyong bagong address at code ng county. Dapat mong gawin ito kung gusto mong patuloy na makakuha ng regular o pang-iwas sa sakit na pangangalaga habang nakatira ka sa isang bagong county. Kung hindi naglilingkod ang [Molina Healthcare](#) sa county kung saan ka papasok ng kolehiyo, maaaring kailanganin mong magpalit ng mga planong pangkalusugan. Para sa mga tanong at upang maiwasan ang pagkaantala sa pagsali sa bagong planong pangkalusugan, tawagan ang Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 o 711).

O

- Kung hindi pinaglilingkuran ng [Molina Healthcare](#) ang bagong county kung saan ka pumapasok ng kolehiyo, at hindi mo papalitan ang iyong planong pangkalusugan sa isa na naglilingkod sa county na iyon, makakakuha ka lamang ng mga serbisyo ng emergency room at agarang pangangalaga para sa ilang kondisyon sa bagong county. Para alamin pa, basahin ang Kabanata 3, “Paano makakakuha ng pangangalaga.” Para sa regular o pang-iwas sa sakit na pangangalagang pangkalusugan, kakailanganin mong gamitin ang network ng mga provider ng [Molina Healthcare](#) na makikita sa tinitirhang county ng head ng sambahayan.

Kung pansamantala kang aalis ng California upang maging isang mag-aaral sa ibang estado at gusto mong panatilihin ang iyong Medi-Cal coverage, makipag-ugnayan sa iyong eligibility worker sa [opisina ng Los Angeles County](#). Hangga't kwalipikado ka, sasakupin ng Medi-Cal ang mga serbisyon pang-emergency at agarang pangangalaga sa ibang estado. Kung aaprubahan ng [Molina Healthcare](#) ang serbisyo at natutugunan ng doktor at ospital ang mga panuntunan ng Medi-Cal, sasakupin din ng Medi-Cal ang pangangalagang pang-emergency na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada at Mexico.

Ang mga serbisyo ng regular at pang-iwas sa sakit na pangangalaga, kabilang ang mga inireresetang gamot, ay hindi sakop kapag ikaw ay nasa labas ng California. Hindi ka magiging kwalipikado para sa Medi-Cal. Hindi babayaran ng [Molina Healthcare](#) ang iyong pangangalagang pangkalusugan. Kung gusto mo ng Medicaid sa ibang estado, kakailanganin mong mag-apply sa estadong iyon. Hindi sasakupin ng Medi-Cal ang pang-emergency, apurahan, o anumang iba pang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa labas ng Estados Unidos, maliban sa Canada at Mexico gaya ng nakasaad sa Kabanata 3.

Pagpapatuloy ng pangangalaga

Pagpapatuloy ng pangangalaga para sa isang provider na wala sa network

Bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#), makukuha mo ang iyong pangangalagang pangkalusugan mula sa mga provider sa network ng [Molina Healthcare](#). Upang malaman kung ang isang provider ng pangangalagang pangkalusugan ay nasa

2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

network ng [Molina Healthcare](#), bisitahin ang www.Molinahealthcare.com o maaari kang tumawag sa Member Services Department ng Molina Healthcare sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711. Ang mga provider na hindi nakalista sa direktoryo ay maaaring wala sa network ng [Molina Healthcare](#).

Sa ilang mga sitwasyon, maaari kang makakuha ng pangangalaga mula sa mga provider na wala sa network ng [Molina Healthcare](#). Kung kailangan mong palitan ang iyong planong pangkalusugan o lumipat sa pinamamahalaang pangangalaga mula sa FFS, o mayroon kang provider na nasa network ngunit nasa labas na ngayon ng network, maaari mong panatilihin ang iyong provider kahit na wala siya sa network ng [Molina Healthcare](#). Ito ay tinatawag na pagpapatuloy ng pangangalaga.

Kung kailangan mong kumuha ng pangangalaga mula sa isang provider na nasa labas ng network, tumawag sa [Molina Healthcare](#) upang humingi ng pagpapatuloy ng pangangalaga. Maaari kang makakuha ng pagpapatuloy ng pangangalaga nang hanggang 12 buwan o higit pa kung totoo ang lahat ng ito:

- Mayroon kang patuloy na kaugnayan sa provider na wala sa network bago mag-enroll sa [Molina Healthcare](#)
- Pumunta ka sa provider na wala sa network para sa isang hindi pang-emergency na pagpapatingin nang kahit isang beses sa loob ng 12 buwan bago ang iyong pag-enroll sa [Molina Healthcare](#)
- Ang provider na wala sa network ay handang makipagtulungan sa [Molina Healthcare](#) at sumasang-ayon sa mga hinihiling sa kontrata ng [Molina Healthcare](#) at pagbabayad para sa mga serbisyo
- Natutugunan ng provider na wala sa network ang mga pamantayan ng propesyonal ng [Molina Healthcare](#)
- Ang provider na wala sa network ay naka-enroll at kalahok sa programang Medi-Cal

Para alamin pa, tumawag sa mga [member services](#) sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711).

Kung ang iyong mga provider ay hindi sumali sa network ng [Molina Healthcare](#) sa pagtatapos ng 12 buwan, hindi sasang-ayon sa mga singil na bayad ng [Molina Healthcare](#) o hindi nakakatugon mga kinakailangan ssa kalidad ng pangangalaga, kakailanganin mong lumipat sa mga provider sa network ng [Molina Healthcare](#). Para

2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

talakayin ang iyong mga pagpipilian, tumawag sa member services sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Ang [Molina Healthcare](#) ay hindi kinakailangan na magbigay ng pagpapatuloy ng pangangalaga para sa provider na wala sa network para sa ilang mga pantulong (sumusuportang) na serbisyo tulad ng radiology, laboratoryo, mga dialysis center, o transportasyon. Makukuha mo ang mga serbisyong ito sa isang provider sa network ng [Molina Healthcare](#).

Para alamin pa ang tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga at kung kwalipikado ka, tumawag sa [member services](#) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Pagkumpleto ng mga sakop na serbisyo mula sa isang provider na wala sa network

Bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#), makakakuha ka ng mga sakop na serbisyo mula sa mga provider sa network ng [Molina Healthcare](#). Kung ikaw ay ginagamot para sa ilang partikular na kondisyong pangkalusugan sa oras na ikaw ay naka-enroll sa [Molina Healthcare](#) o sa oras na umalis ang iyong provider sa network ng [Molina Healthcare](#), maaari ka pa ring makakuha ng mga serbisyo ng Medi-Cal mula sa isang provider na wala sa network.

Maaari mong ipagpatuloy ang pangangalaga sa isang provider na wala sa network para sa isang partikular na yugto ng panahon kung kailangan mo ng mga sakop na serbisyo para sa mga kondisyon sa kalusugan na ito:

Kondisyon sa kalusugan	Yugto ng panahon
Mga malubhang kondisyon (isang medikal na isyu na nangangailangan ng mabilis na atensyon)	Habang tumatagal ang iyong malubhang kondisyon
Malubhang hindi gumagaling na kondisyong pisikal at kondisyon ng pag-uugali (isang seryosong isyu sa pangangalagang pangkalusugan na matagal ka nang mayroon)	Para sa tagal ng panahon na kinakailangan upang tapusin ang haba ng iyong paggamot at upang ligtas na ilipat ka sa isang bagong doktor na nasa network ng Molina Healthcare
Pagbubuntis at postpartum (pagkatapos ng panganganak) na pangangalaga	Sa panahon ng iyong pagbubuntis at hanggang 12 buwan pagkatapos ng pagtatapos ng pagbubuntis

2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

Kondisyon sa kalusugan	Yugto ng panahon
Mga serbisyo sa kalusugan ng isip ng ina	Hanggang sa 12 buwan mula sa diagnosis o mula sa pagtatapos ng iyong pagbubuntis, alinman ang mas huli
Pag-aalaga ng bagong panganak na bata sa pagitan ng kapanganakan at 36 na buwang gulang	Hanggang sa 12 buwan mula sa petsa ng pagsisimula ng coverage o sa petsa ng pagtatapos ng kontrata ng provider sa Molina Healthcare
Terminal na sakit (isang nakamamatay na isyung medikal)	Habang tumatagal ang sakit mo. Maaari ka pa ring makakuha ng mga serbisyo nang higit sa 12 buwan mula sa petsa kung saan ka nag-enroll sa Molina Healthcare o ang oras na huminto ang provider na magtrabaho sa Molina Healthcare
Pagsasagawa ng isang operasyon o iba pang medikal na procedure mula sa isang provider na wala sa network basta't ito ay sakop, medikal na kinakailangan, at awtorisado ng Molina Healthcare bilang bahagi ng isang dokumentadong haba ng paggamot at inirerekomenda at dokumentado ng provider	Ang operasyon o iba pang medikal na procedure ay dapat maganap sa loob ng 180 araw mula sa petsa ng pagtatapos ng kontrata ng provider o 180 araw mula sa petsa na may bisa ang iyong pagkaka-enroll sa Molina Healthcare

Para sa iba pang kondisyon na maaaring maging kwalipikado, tumawag sa [member services](#) sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711).

Kung ang isang provider na wala sa network ay hindi handang magpatuloy sa pagbibigay ng mga serbisyo o hindi sumasang-ayon sa mga hinihiling sa kontrata ng [Molina Healthcare](#), pagbabayad, o iba pang mga tuntunin para sa pagbibigay ng pangangalaga, hindi ka makakakuha ng patuloy na pangangalaga mula sa provider. Maaari mong patuloy na makuha ang mga serbisyo mula sa ibang provider sa network ng [Molina Healthcare](#).

Para sa tulong sa pagpili ng isang nakakontratang provider upang magpatuloy sa iyong pangangalaga o kung mayroon kang mga tanong o problema sa pagkuha ng mga sakop na serbisyo mula sa isang provider na wala na sa network ng [Molina Healthcare](#), tumawag sa member services sa [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD o 711).

Ang [Molina Healthcare](#) ay hindi kinakailangang magbigay ng pagpapatuloy ng pangangalaga para sa mga serbisyong hindi sakop ng Medi-Cal o sinasakop sa ilalim ng kontrata ng Medi-Cal sa DHCS. Para alamin pa ang tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga, pagiging karapat-dapat, at mga available na serbisyo, tumawag sa [member services sa 1-888-665-4621](#).

Mga Gastos

Mga gastos ng miyembro

Naglilingkod ang [Molina Healthcare](#) sa mga taong kuwalipikado para sa Medi-Cal. Sa karamihan ng mga sitwasyon, hindi kailangang bayaran ng mga miyembro ng [Molina Healthcare](#) ang mga sakop na serbisyo, premium, o deductible.

Kung ikaw ay isang American Indian, hindi mo kailangang magbayad ng mga enrollment fee, premium, deductible, co-pay, pagbabahagi sa gastos, o iba pang katulad na singil. Hindi dapat singilin ng mga MCP ang sinumang miyembro ng American Indian na direktang tumatanggap ng item o serbisyo mula sa isang IHCP o sa pamamagitan ng referral sa isang IHCP o bawasan ang mga pagbabayad dahil sa isang IHCP ng halaga ng anumang bayad sa pag-enroll, premium, deductible, copayment, pagbabahagi sa gastos, o katulad na singil.

Kung naka-enroll ka sa California Children's Health Insurance Program (CCHIP) sa mga county ng Santa Clara, San Francisco, o San Mateo o naka-enroll sa Medi-Cal for Families, maaari kang magkaroon ng buwanang premium at co-pay.

Maliban sa pangangalagang pang-emergency, agarang pangangalaga, o sensitibong pangangalaga, dapat kang makakuha ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) mula sa [Molina Healthcare](#) bago ka bumisita sa isang provider sa labas ng network ng [Molina Healthcare](#). Kung hindi ka nakakuha ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) at pumunta ka sa isang provider ng na wala sa network para sa pangangalagang hindi pang-emergency na pangangalaga, agarang pangangalaga, o sensitibong pangangalaga, maaaring kailanganin mong magbayad para sa pangangalagang nakuha mo mula sa provider na iyon. Para sa listahan ng mga sakop na serbisyo, basahin ang Kabanata 4, “Mga benepisyo at serbisyo” sa handbook na ito. Maaari mo ring mahanap ang Direktoryo ng Provider sa website ng [Molina Healthcare](#) sa [www.MolinaHealthcare.com](#).

Para sa mga miyembrong may pangmatagalang pangangalaga at may bahagi sa gastos

Maaaring kailanganin mong magbayad ng bahagi ng gastos bawat buwan para sa iyong mga serbisyo sa pangmatagalang pangangalaga. Ang halaga ng iyong bahagi sa gastos ay depende sa iyong kita at mga mapagkukunan. Bawat buwan, babayaran mo ang iyong sarili mong mga bayarin sa pangangalagang pangkalusugan, kabilang ang ngunit hindi limitado sa mga bayarin sa Pangmatagalang Serbisyo ng Suporta (Long-Term Support Service, LTSS), hanggang ang halaga na iyong binayaran ay katumbas ng iyong bahagi sa gastos. Pagkatapos, babayaran ng [Molina Healthcare](#) ang iyong pangmatagalang pangangalaga para sa buwang iyon. Hindi ka masasakop ng [Molina Healthcare](#) hangga't hindi mo nababayaran ang iyong buong bahagi sa gastos sa pangmatagalang pangangalaga para sa buwan.

Paano binabayaran ang isang provider

[Binabayaran ng Molina Healthcare](#) ang mga provider sa mga ganitong paraan:

- Mga capitation na pagbabayad
 - Binabayaran ng [Molina Healthcare](#) ang ilang provider ng nakatakdang halaga ng pera bawat buwan para sa bawat miyembro ng [Molina Healthcare](#). Ito ay tinatawag na capitation na pagbabayad. Nagtutulungan ang [Molina Healthcare](#) at ang mga provider upang magpasya sa halaga ng bayad.
- FFS na mga pagbabayad
 - Ang ilang mga provider ay nagbibigay ng pangangalaga sa mga miyembro ng [Molina Healthcare](#) at nagpapadala ng bayarin sa [Molina Healthcare](#) para sa mga serbisyong ibinigay nila. Ito ay tinatawag FFS na pagbabayad. Nagtutulungan ang [Molina Healthcare](#) at mga provider pang magpasya kung magkano ang bawat serbisyo.
- **Programang Insentibo ng Provider:**
 - [Ang mga karapat-dapat na provider ay maaaring makatanggap ng mga karagdagang insentibo para sa paghahatid ng mataas na kalidad na pangangalaga sa mga miyembro ng Molina Healthcare.](#)

Para alamin pa ang tungkol sa kung paano binabayaran ng [Molina Healthcare](#) ang mga provider, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Kung makakakuha ka ng bayarin mula sa isang provider ng pangangalagang pangkalusugan

Ang mga sakop na serbisyo ay mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na dapat bayaran ng [Molina Healthcare](#). Kung makakakuha ka ng bayarin para sa mga singil sa mga pansuportang serbisyo, mga copayment o mga singil sa pagrerehistro para sa isang sakop na serbisyo, huwag bayaran ang bayarin. Tumawag kaagad sa member services sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Kung makakakuha ka ng singil mula sa isang parmasya para sa isang inireresetang gamot, mga supply, o mga suplemento, tawagan ang Customer Service ng Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag 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 [Molina Healthcare](#) na bayaran ka para sa mga gastos

Kung nagbayad ka para sa mga serbisyong nakuha mo na, maaari kang maging kuwalipikado na ma-reimburse (bayaran) kung matutugunan mo ang **lahat** sa mga kondisyong ito:

- Ang serbisyong nakuha mo ay isang sakop na serbisyo na responsableng bayaran ng [Molina Healthcare](#). Hindi ka ire-reimburse ng [Molina Healthcare](#) para sa serbisyo na iyon na hindi sakop ng [Molina Healthcare](#).
- Nakuha mo ang sakop na serbisyo pagkatapos mong maging karapat-dapat na miyembro ng [Molina Healthcare](#).
- Hihilinging mong mabayaran ka sa loob ng isang taon mula sa petsa na nakuha mo ang sakop na serbisyo.
- Magpapakita ka ng patunay na nagbayad ka para sa sakop na serbisyo, tulad ng isang detalyadong resibo mula sa provider.
- Nakuha mo ang sakop na serbisyo mula sa isang provider na naka-enroll sa Medi-Cal na nasa network ng [Molina Healthcare](#) Hindi mo kailangang matugunan ang kondisyong ito kung nakakuha ka ng pangangalagang pang-emergency, mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o ibang serbisyo na pinahihintulutan ng Medi-Cal na gawin ng mga provider na wala sa network nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

- Kung ang sakop na serbisyo ay karaniwang nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot), kailangan mong magbigay ng patunay mula sa provider na nagpapakita ng medikal na pangangailangan para sa sakop na serbisyo.

Sasabihin sa iyo ng [Molina Healthcare](#) kung babayaran ka ire-reimburse ka nila sa pamamagitan ng isang sulat na tinatawag na Notice of Action (NOA). Kung natutugunan mo ang lahat ng kondisyon sa itaas, dapat kang bayaran ng provider na naka-enroll sa Medi-Cal para sa buong halagang binayaran mo. Kung tumangging bayaran ka ng provider, babayaran ka ng [Molina Healthcare](#) para sa buong halagang binayaran mo. Dapat naming bayaran ka sa loob ng 45 araw ng trabaho pagkatapos matanggap ang claim.

Kung ang provider ay naka-enroll sa Medi-Cal ngunit wala sa network ng [Molina Healthcare](#) at tumangging bayaran ka, babayaran ka ng [Molina Healthcare](#) ngunit hanggang sa halaga lamang na babayaran ng FFS Medi-Cal. Babayarak ka ng [Molina Healthcare](#) para sa buong mula sa bulsa na halaga para sa mga serbisyong pang-emergency, mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o ibang serbisyo na pinapayagan ng Medi-Cal na ibigay ng mga provider na wala sa network nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot). Kung hindi mo matugunan ang isa sa mga kondisyon sa itaas, hindi ka babayaran ng [Molina Healthcare](#).

Hindi ka babayaran ng [Molina Healthcare](#) kung:

- Humingi ka at nakakuha ka ng mga serbisyong hindi sakop ng Medi-Cal, gaya ng mga serbisyong kosmetiko
- Ang serbisyo ay hindi sakop na serbisyo para sa [Molina Healthcare](#)
- Mayroon kang hindi pa naaabot na bahagi ng gastos sa Medi-Cal
- Nagpunta ka sa isang doktor na hindi tumatanggap ng Medi-Cal at pumirma ka sa isang form na nagsasabing gusto mo pa ring matingnan at ikaw mismo ang magbabayad para sa mga serbisyo
- Mayroon kang mga co-pay ng Medicare Part D para sa mga gamot na sakop ng iyong Medicare Part D plan

3. Paano makakakuha ng pangangalaga

Pagkuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan

Basahin ang kabanatang ito upang malaman ang tungkol sa paghahanap ng mga provider ng pangangalagang pangkalusugan.

Maaari kang magsimulang makakuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa iyong petsa na nagkaroon ng bisa ang pag-enroll sa [Molina Healthcare](#). Palaging dalhin ang iyong [Molina Healthcare](#) Identification (ID) card, Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC), at anumang iba pang card ng insurance sa kalusugan. Huwag hayaan ang sinuman na gamitin ang iyong BIC o [Molina Healthcare](#) ID card.

Ang mga bagong miyembro na may coverage lang ng Medi-Cal ang dapat pumili ng isang pangunahing provider ng pangangalaga (PCP) sa network ng [Molina Healthcare](#). Ang mga bagong miyembro na may parehong Medi-Cal at komprehensibong iba pang coverage sa kalusugan ay hindi kailangang pumili ng PCP.

Ang network ng [Molina Healthcare](#) ay isang grupo ng mga doktor, ospital, at iba pang provider na nakikipagtulungan sa [Molina Healthcare](#). Dapat kang pumili ng PCP sa loob ng 30 araw mula sa panahon na ikaw ay naging miyembro ng [Molina Healthcare](#). Kung hindi ka pipili ng PCP, pipili nito ang [Molina Healthcare](#) para sa iyo.

Maaari mong piliin ang parehong PCP o iba't ibang PCP para sa lahat ng miyembro ng pamilya sa [Molina Healthcare](#), basta'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 [Molina Healthcare](#). Ang Direktoryo ng Provider ay may iba pang impormasyon upang matulungan kang pumili ng PCP. Kung kailangan

mo ng Direktoryo ng Provider, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Maaari mo ring mahanap ang Direktoryo ng Provider sa website ng [Molina Healthcare](http://www.MolinaHealthcare.com) sa www.MolinaHealthcare.com.

Kung hindi mo makuha ang pangangalaga na kailangan mo mula sa isang kalahok na provider sa network ng [Molina Healthcare](#), dapat humingi ng pag-apruba ang iyong PCP o espesyalista na nasa network ng [Molina Healthcare](#) sa [Molina Healthcare](#) para aprubahan na ipadala ka sa isang provider na wala sa network. Ito ay tinatawag na referral. Hindi mo kailangan ng referral para pumunta sa isang provider na wala sa network upang makakuha ng mga serbisyo ng sensitibong pangangalaga na nakalista sa ilalim ng heading na “Sensitibong pangangalaga” sa huling bahagi ng kabanatang ito.

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

Ang programang Medi-Cal Rx ay nagbibigay ng [coverage](#) ng inireresetang gamot para sa outpatient. Para alamin pa, basahin ang “Iba pang mga programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa Kabanata 4.

Pangunahing provider ng pangangalaga (PCP)

Ang iyong pangunahing provider ng pangangalaga (PCP) ay ang lisensyadong provider na pinupuntahan mo para sa karamihan ng iyong pangangalagang pangkalusugan. Tinutulungan ka rin ng iyong PCP na makakuha ng iba pang mga uri ng pangangalaga na kailangan mo. Dapat kang pumili ng PCP sa loob ng 30 araw ng pag-enroll sa [Molina Healthcare](#). Depende sa iyong edad at kasarian, maaari kang pumili ng isang general practitioner, OB/GYN, family practitioner, internist, o pediatrician bilang iyong PCP.

Ang isang nurse practitioner (NP), physician assistant (PA), o certified nurse midwife ay maaari ding gumanap bilang iyong PCP. Kung pipili ka ng isang NP, PA, o sertipikadong nurse midwife, maaari kang magtalaga ng isang doktor na mangasiwa sa iyong pangangalaga. Kung ikaw ay parehong nasa Medicare at Medi-Cal, o kung mayroon ka ring iba pang komprehensibong insuranve sa pangangalagang pangkalusugan, hindi mo kailangang pumili ng PCP.

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

Maaari kang pumili ng Indian Health Care Provider (IHCP), Federally Qualified Health Center (FQHC), o Rural Health Clinic (RHC) bilang iyong PCP. Depende sa uri ng provider, maaari kang pumili ng isang PCP para sa iyong sarili at sa iyong iba pang miyembro ng pamilya na miyembro ng [Molina Healthcare](#), basta't available ang PCP.

Tandaan: Ang mga American Indian ay maaaring pumili ng isang IHCP bilang kanilang PCP, kahit na ang IHCP ay wala sa network ng [Molina Healthcare](#).

Kung hindi ka pipili ng PCP sa loob ng 30 araw ng pag-enroll, magtatalaga sa iyo ng PCP ang [Molina Healthcare](#). Kung nakatalaga sa iyo ng isang PCP at gusto mong magpalit, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Ang pagbabago ay nangyayari sa unang araw ng susunod na buwan.

Ang iyong PCP ay:

- Aalamin ang iyong kasaysayan ng kalusugan at mga pangangailangan
- Magtatabi ng iyong mga rekord ng kalusugan
- Magbibigay sa iyo ng pang-iwas sa sakit at regular na pangangalagang pangkalusugan na kailangan mo
- Ire-refer (ipadala) ka sa isang espesyalista kung kailangan mo ng isa
- Aayusin ang pangangalaga sa ospital kung kailangan mo ito

Maaari kang tumingin sa Direktoryo ng Provider upang makahanap ng PCP sa network ng [Molina Healthcare](#). Ang Direktoryo ng Provider ay may listahan ng mga IHCP, FQHC, at RHC na nakikipagtulungan sa [Molina Healthcare](#).

Maaari mong mahanap ang Direktoryo ng Provider ng [Molina Healthcare](#) online sa www.MolinaHealthcare.com. O maaari mong hilinging magpadala sa iyo ng Direktoryo ng Provider sa pamamagitan ng pagtawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Maaari ka ring tumawag para malaman kung ang PCP na gusto mo ay tumatanggap ng mga bagong pasyente.

Pagpili ng mga doktor at iba pang provider

Ikaw ang nakakaalam mabuti ng iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, kaya pinakamabuti kung pipili ka ng iyong PCP. Pinakamabuting manatili sa isang PCP para makilala nila ang iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Kung gusto mong lumipat sa isang bagong PCP, maaari kang magpalit anumang oras. Dapat kang pumili ng isang PCP na nasa network ng [Molina Healthcare](#) ng provider at tumatanggap ng mga bagong pasyente.

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

Ang iyong bagong pinili ay magiging iyong PCP sa unang araw ng susunod na buwan pagkatapos mong gawin ang pagbabago.

Upang palitan ang iyong PCP, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). [Maaari mo ring bisitahin ang www.Molinahealthcare.com](http://www.Molinahealthcare.com) at magparehistro para sa MyMolina. Ito ang portal ng miyembro ng Molina Healthcare (website) kung saan maaari mong malaman ang impormasyon tungkol sa iyong katayuan sa Molina Healthcare online.

[Maaaring palitan ng Molina Healthcare](#) ang iyong PCP kung ang PCP ay hindi tumatanggap ng mga bagong pasyente, umalis sa network ng [Molina Healthcare](#), hindi nagbibigay ng pangangalaga sa mga pasyenteng nasa edad mo, o kung may mga alalahanin sa kalidad sa PCP na hindi naresolba. Maaari ring hilingin sa iyo ng [Molina Healthcare](#) o ng iyong PCP na lumipat sa isang bagong PCP kung hindi kayo magkasundo o hindi sumasang-ayon sa iyong PCP, o kung hindi ka nakapunta o nahuli ka sa mga appointment. Kung papalitan ng [Molina Healthcare](#) ang iyong PCP, sasabihin sa iyo ng [Molina Healthcare](#) sa pamamagitan ng pagsulat.

Kung nagbago ang iyong PCP, makakakuha ka ng sulat at bagong ID card ng miyembro ng [Molina Healthcare](#) sa koreo. Mayroon itong pangalan ng iyong bagong PCP. Tumawag sa mga member services kung mayroon kang mga tanong tungkol sa pagkuha ng bagong ID card.

Ilang bagay na dapat isipin kapag pumipili ng PCP:

- Nangangalaga ba ng mga bata ang PCP?
- Nagtatrabaho ba ang PCP sa isang klinika na gusto kong gamitin?
- Malapit ba ang opisina ng PCP sa aking tahanan, trabaho, o paaralan ng aking mga anak?
- Malapit ba ang opisina ng PCP sa aking tinitirhan at madali bang makarating sa opisina ng PCP?
- Sinasalita ba ng mga doktor at kawani ang aking wika?
- Nagtatrabaho ba ang PCP sa isang ospital na gusto ko?
- Ibinibigay ba ng PCP ang mga serbisyong kailangan ko?
- Ang mga oras ba ng opisina ng PCP ay umaangkop sa aking iskedyul?
- Nakikipagtulungan ba ang PCP sa mga espesyalistang ginagamit ko?

Inisyal na Appointment para sa Kalusugan (IHA)

Inirereokmenda ng [Molina Healthcare](#) na bilang isang bagong miyembro, bisitahin mo ang iyong bagong PCP sa loob ng 120 araw para sa isang Inisyal na Appiontment para sa Kalusugan (IHA). Ang layunin ng IHA ay tulungan ang iyong PCP na malaman ang history ng iyong pangangalagang pangkalusugan at iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Maaaring magtanong sa iyo ang iyong PCP tungkol sa iyong kasaysayan ng kalusugan o maaaring hilingin sa iyo na sagutan ang isang talatanungan. Sasabihin din sa iyo ng iyong PCP ang tungkol sa pagpapayo sa edukasyon sa kalusugan at mga klase na makakatulong sa iyo.

Kapag tumawag ka para iiskedyul ang iyong appointment sa IHA, sabihin sa taong sasagot sa telepono na miyembro ka [Molina Healthcare](#). Ibigay ang iyong ID number sa [Molina Healthcare](#).

Dalhin ang iyong BIC at [Molina Healthcare](#) ID card 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 mayroon kang mga tanong tungkol sa IHA, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Karaniwang pangangalaga

Ang karaniwang pangangalaga ay regular na pangangalaga sa kalusugan. Kabilang dito ang pangangalaga na pang-iwas sa sakit, tinatawag ding wellness o well care. Nakakatulong ito sa iyo upang manatiling malusog at nakakatulong na hindi ka magkasakit. Kasama sa pangangalaga na pag-iwas sakit ang mga regular na pagsusuri, edukasyon sa kalusugan, at pagpapayo.

Inirerekomenda ng [Molina Healthcare](#) na magkaroon lalo na ang mga bata ng regular na karaniwang pangangalaga at pangangalaga na pang-iwas sa sakit. Makakakuha ang mga miyembro ng [Molina Healthcare](#) ng lahat ng inirerekomandang mga serbisyo para sa maagang pag-iwas 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 matiyak ang malusog na paglaki at pagkatuto. Para sa listahan ng mga serbisyong inirerekomenda ng

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

pediatrician, basahin ang mga alituntunin ng “Bright Futures” mula sa American Academy of Pediatrics sa https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

Kasama rin sa karaniwang pangangalaga ang pangangalaga kapag ikaw ay may sakit. Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang karaniwang pangangalaga mula sa iyong PCP.

Ang iyong PCP ay:

- Magbibigay sa iyo ang karamihan sa iyong karaniwang pangangalaga, kabilang ang mga regular na checkup, bakuna, paggamot, mga inireresetang gamot, at medikal na payo
- Magtatabi ng iyong mga rekord ng kalusugan
- Ire-refer (ipadala) ka sa mga espesyalista kung kinakailangan
- Mag-uutos ng X-ray, mammogram, o lab work kung kailangan mo ang mga ito

Kapag kailangan mo ng karaniwang pangangalaga, tatawagan mo ang iyong doktor para sa isang appointment. Tiyaking tawagan ang iyong PCP bago ka kumuha ng pangangalagang medikal maliban kung ito ay isang emergency. Para sa isang emergency, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room.

Para malaman pa ang tungkol sa pangangalagang pangkalusugan at mga serbisyong sakop ng iyong plano, at kung ano ang hindi sakop nito, basahin ang Kabanata 4, “Mga benepisyo at serbisyo” at Kabanata 5, “Pangangalaga ng bata at kabataan na walang sakit” sa handbook na ito.

Ang lahat ng provider ng [Molina Healthcare](#) ay maaaring gumamit ng mga tulong at serbisyo upang makipag-usap sa mga taong may kapansanan. Maaari rin silang makipag-ugnayan sa iyo sa ibang wika o format. Sabihin sa iyong provider o [Molina Healthcare](#) ang iyong kailangan.

Network ng provider

Ang network ng provider ng Medi-Cal ay ang grupo ng mga doktor, ospital, at iba pang provider na nakikipagtulungan sa [Molina Healthcare](#) upang magbigay ng mga serbisyong sakop ng Medi-Cal sa mga miyembro ng Medi-Cal.

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

Ang [Molina Healthcare](#) ay isang planong pangkalusugan ng pinamamahalaang pangangalaga. Dapat mong makuha ang karamihan sa iyong mga sakop na serbisyo sa pamamagitan ng [Molina Healthcare](#) 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 pangangalagang pang-emergency o para sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya. Maaari ka ring pumunta sa isang provider na wala sa network para sa agarang pangangalaga nang wala sa pinaglilingkurang lugar kapag ikaw ay nasa lugar na hindi namin pinaglilingkuran. Dapat ay mayroon kang referral o paunang pag-apruba para sa lahat ng iba pang serbisyo na wala sa network, o kung hindi, hindi masasakop ang mga ito.

Tandaan: Ang mga American Indian ay maaaring pumili ng isang IHCP bilang kanilang PCP, kahit na ang IHCP ay wala sa network ng [Molina Healthcare](#).

Kung ang iyong PCP, ospital, o iba pang provider ay may moral na pagtutol sa pagbibigay sa iyo ng sakop na serbisyo, tulad ng pagpapalano ng pamilya o pagpapalaglag, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Para sa higit pa tungkol sa moral na pagtutol, basahin ang “Moral na pagtutol” sa huling bahagi ng kabanatang ito.

Kung ang iyong provider ay may moral na pagtutol sa pagbibigay sa iyo ng mga sakop na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, matutulungan ka nilang maghanap ng ibang provider na magbibigay sa iyo ng mga serbisyong kailangan mo. Matutulungan ka rin ng [Molina Healthcare](#) na makahanap ng provider na magsasagawa ng serbisyo.

Mga provider na nasa network

Gagamitin mo ang mga provider sa [Molina Healthcare](#) network para sa karamihan ng iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Makakakuha ka ng pangangalaga na pang-iwas sa sakit at karaniwang pangangalaga mula sa mga provider na nasa network. Gagamitin mo rin ang mga espesyalista, ospital at iba pang provider na nasa network ng [Molina Healthcare](#).

Upang makakuha ng Direktoryo ng Provider ng mga nasa network na provider, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Maaari mo ring mahanap ang Direktoryo ng Provider online sa www.MolinaHealthcare.com. Upang makakuha ng kopya ng Listahan ng Mga Gamot sa Kontrata, tawagan ang Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 5 o 711. O pumunta sa website ng Medi-Cal Rx sa <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

3 | Paano makakuha ng pangangalaga

Dapat kang makakuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa [Molina Healthcare](#) bago ka pumunta sa isang provider na wala sa network ng [Molina Healthcare](#), kabilang ang sa loob ng pinaglilingkurang lugar ng [Molina Healthcare](#), maliban sa mga kasong ito:

- Kung kailangan mo ng pangangalagang pang-emergency, tumawag sa 911 o pumunta sa pinakamalapit na ospital.
- Kung ikaw ay wala sa pinaglilingkurang lugar ng [Molina Healthcare](#) at nangangailangan ng agarang pangangalaga, pumunta sa anumang urgent care facility.
- Kung kailangan mo ng mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, pumunta sa alinmang provider ng Medi-Cal nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot).
- Kung kailangan mo ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip, pumunta sa isang provider na nasa network o isang provider ng plano sa kalusugan 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 kukuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) bago kumuha ng pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network, maaari kang maging responsable sa pagbabayad para sa anumang pangangalagang nakuha mo mula sa provider na wala sa network.

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

Ang mga provider na wala sa network ay mga provider ng pangangalagang pangkalusugan na walang kasunduan na magtrabaho sa [Molina Healthcare](#). Maliban sa pangangalagang pang-emergency, maaaring kailanganin mong magbayad para sa anumang pangangalaga na nakukuha mo mula sa mga provider na wala sa network. Kung kailangan mo ng medikal na kinakailangang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na hindi available sa network, maaari mong makuha ang mga ito mula sa isang provider na wala sa network nang walang bayad.

Maaaring aprubahan ng [Molina Healthcare](#) ang referral sa isang provider na wala sa network kung ang mga serbisyong kailangan mo ay hindi available sa network o napakalayo sa iyong tahanan. Kung bibigyan ka namin ng referral sa isang provider na wala sa network, babayaran namin ang iyong pangangalaga.

Para sa agarang pangangalaga sa loob ng pinaglilingkurang lugar ng [Molina Healthcare](#), dapat kang pumunta sa provider para sa agarang pangangalaga na nasa

3 | Paano makakuha ng pangangalaga

network ng [Molina Healthcare](#). Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) upang makakuha ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na nasa network. Kailangan mong makakuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) upang makakuha ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network sa loob ng pinaglilingkurang lugar ng [Molina Healthcare](#).

Kung kukuha ka ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network sa loob ng pinaglilingkurang lugar ng Molina Healthcare, maaaring kailanganin mong bayaran ang pangangalagang iyon. Maaari mong basahin ang higit pa tungkol sa pangangalagang pang-emergency, agarang pangangalaga, at mga serbisyo ng sensitibong pangangalaga sa kabanatang ito.

Tandaan: Kung ikaw ay isang American Indian, maaari kang makakuha ng pangangalaga sa isang IHCP sa labas ng aming network ng provider nang walang referral. Ang isang IHCP na wala sa network ay maaari ding mag-refer ng mga miyembro ng American Indian sa isang provider na nasa network nang hindi muna humihingi ng referral mula sa isang PCP na nasa network.

Kung kailangan mo ng tulong sa mga serbisyong wala sa network, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Sa labas ng pinaglilingkurang lugar

Kung ikaw ay nasa labas ng pinaglilingkurang lugar ng [Molina Healthcare](#) at nangangailangan ng pangangalaga na **hindi** emergency o apurahan, tawagan kaagad ang iyong PCP. O tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Para sa pangangalagang pang-emergency, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room. Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang pangangalagang pang-emergency sa labas ng network. Kung magbibiyaha ka papuntang Canada o Mexico at nangangailangan ng pangangalagang pang-emergency na nangangailangan ng pagpapaospital, babayaran ng [Molina Healthcare](#) ang iyong pangangalaga. Kung ikaw ay magbibiyaha papunta sa ibang bansa sa labas ng Canada o Mexico at nangangailangan ng pangangalagang pang-emergency, agarang pangangalaga, o anumang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, **hindi** babayaran ng [Molina Healthcare](#) ang iyong pangangalaga.

Kung nagbayad ka para sa pangangalagang pang-emergency na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada o Mexico, maaari mong hilingin sa [Molina Healthcare](#) bayaran ka. Susuriin ng [Molina Healthcare](#) ang iyong kahilingan.

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

Kung ikaw ay nasa ibang estado o nasa isang Teritoryo ng US gaya ng American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, o US Virgin Islands, sakop ka para sa pangangalagang pang-emergency. Hindi lahat ng ospital at doktor ay tumatanggap ng Medicaid. (Medi-Cal ang tawag sa Medicaid sa California lang.) Kung kailangan mo ng pangangalagang pang-emergency sa labas ng California, sabihin sa ospital o emergency room sa lalong madaling panahon na mayroon kang Medi-Cal at miyembro ka ng [Molina Healthcare](#).

Hilingin sa ospital na gumawa ng mga kopya ng iyong [Molina Healthcare](#) ID card. Sabihin sa ospital at sa mga doktor na singilin ang [Molina Healthcare](#). Kung makakakuha ka ng bayarin para sa mga serbisyong nakuha mo sa ibang estado, tumawag kaagad sa [Molina Healthcare](#). Makikipagtulungan kami sa ospital at/o doktor upang ayusin ang [Molina Healthcare](#) upang bayaran ang iyong pangangalaga.

Kung ikaw ay nasa labas ng California at may emergency na pangangailangang punan ang mga iniresetang gamot para sa outpatient, sabihin sa parmasya na tawagan ang Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273.

Tandaan: Ang mga American Indian ay maaaring makakuha ng mga serbisyo sa mga IHCP na wala sa network.

Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa pangangalaga na wala sa network o wala sa pinaglilingkurang lugar, tumawag sa [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD o 711). Kung sarado ang opisina at gusto mo ng tulong mula sa isang kinatawan, tumawag sa [Molina Healthcare Nurse Advice Line sa 1-888-275-8750 \(Ingles\) o 1-866-648-3537 \(Espanyol\)](#).

Kung kailangan mo ng agarang pangangalaga na wala sa pinaglilingkurang lugar ng [Molina Healthcare](#), pumunta sa pinakamalapit na urgent care facility. Kung ikaw ay naglalakbay sa labas ng Estados Unidos at nangangailangan ng agarang pangangalaga, hindi sasakupin ng [Molina Healthcare](#) ang iyong pangangalaga. Para sa higit pa tungkol sa agarang pangangalaga, basahin ang “Apurahang pangangalaga” sa huling bahagi ng kabanatang ito.

Mga Itinalagang Model MCP

Ang Molina Healthcare ay nagtatalaga ng mga miyembro sa Mga Medikal na Grupo/ IPA. Ang mga Medikal na Grupo/IPA ay mayroong kontrata sa Molina Healthcare at may network ng mga provider. Ang mga Medikal na Grupo/IPA ay nag-oorganisa ng isang grupo ng mga doktor, espesyalista, at iba pang mga tagapagkaloob ng mga serbisyong pangkalusugan upang makita ang mga miyembro ng Molina Healthcare.

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

Ang iyong doktor, kasama ang Medical Group/IPA, ay nangangalaga sa lahat ng iyong medikal na pangangailangan. Maaaring kabilang dito ang pagkuha ng pag-apruba upang magpatingin sa mga espesyalistang doktor o mga serbisyong medikal tulad ng mga lab test, x-ray, at/o pagpasok sa ospital.

Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa pagkuha ng pag-apruba, isang out-of-network o out-of-service-area na pangangalaga, tawagan ang iyong medikal na grupo/ IPA gamit ang numero ng telepono na matatagpuan sa iyong ID card o maaari kang tumawag sa Molina Member Services upang tulungan ka sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711).

Paano ang pinamamahalaang pangangalaga

Ang [Molina Healthcare](#) ay isang pinamamahalaang plano sa pangangalaga. Ang [Molina Healthcare](#) nagbibigay ng pangangalaga sa mga miyembrong nakatira o nagtatrabaho sa [Los Angeles](#) County. Sa pinamamahalaang pangangalaga, ang iyong PCP, mga espesyalista, klinika, ospital, at iba pang mga provider ay nagtutulungan upang pangalagaan ka.

Nakikipagkontrata ang [Molina Healthcare](#) sa mga medikal na grupo upang magbigay ng pangangalaga sa mga miyembro ng [Molina Healthcare](#). Ang isang medikal na grupo ay binubuo ng mga doktor na PCP at mga espesyalista. Nakikipagtulungan ang medikal na grupo sa iba pang mga provider tulad ng mga laboratoryo at mga supplier ng matibay na kagamitang medikal. Ang medikal na grupo ay konektado din sa isang ospital. Tingnan ang iyong [Molina Healthcare](#) ID card para sa mga pangalan ng iyong PCP, medikal na grupo, at ospital.

Kapag sumali ka sa [Molina Healthcare](#), pipili ka o magtatalaga sa iyo ng isang PCP. Ang iyong PCP ay bahagi ng isang medikal na grupo. Ang iyong PCP at medikal na grupo ang namamahala sa pangangalaga para sa lahat ng iyong medikal na pangangailangan. Maaaring i-refer ka ng iyong PCP sa mga espesyalista o mag-order ng mga lab test at X-ray. Kung kailangan mo ng mga serbisyong nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot), susuriin ng [Molina Healthcare](#) o ng iyong medikal na grupo ang paunang pag-apruba (paunang pahintulot) at magpapasya kung aaprubahan ang serbisyo.

Sa karamihan ng mga sitwasyon, dapat kang pumunta sa mga espesyalista at iba pang propesyonal sa kalusugan na nagtatrabaho sa parehong medikal na grupo ng iyong PCP. Maliban sa mga emergency, kailangan mo ring kumuha ng pangangalaga sa ospital mula sa ospital na konektado sa iyong medikal na grupo.

Minsan, maaaring kailanganin mo ang isang serbisyo na hindi available mula sa isang provider sa medikal na grupo. Kung ganoon, ire-refer ka ng iyong PCP sa isang provider na nasa ibang medikal na grupo o nasa labas ng network. Hihiling ang iyong PCP ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para pumunta ka sa provider na ito.

Sa karamihan ng mga sitwasyon, dapat ay mayroon kang paunang pahintulot mula sa iyong PCP, medikal na grupo, o [Molina Healthcare](#) bago ka pumunta sa isang provider na wala sa network o isang provider na hindi bahagi ng iyong medikal na grupo. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para sa mga serbisyong pang-emergency, mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o mga serbisyo sa kalusugan ng isip na nasa network.

Mga miyembrong may parehong Medicare at Medi-Cal

[Magkakaroon ka ng access sa mga provider na bahagi ng iyong coverage sa Medicare gayundin sa mga provider na bahagi ng iyong coverage sa Medi-Cal.](#)

Mga doktor

Pipili ka ng doktor mula sa Direktoryo ng Provider ng [Molina Healthcare](#) bilang iyong PCP. Ang doktor na pipiliin mo ay dapat na isang provider na nasa network. Para makakuha ng kopya ng Direktoryo ng Provider ng [Molina Healthcare](#), tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). O hanapin ito online sa www.MolinaHealthcare.com.

Kung pipili ka ng bagong PCP, dapat mo ring tawagan ang PCP na gusto mo para tiyaking tumatanggap siya ng mga bagong pasyente.

Kung mayroon kang doktor bago ka naging miyembro ng [Molina Healthcare](#), at ang doktor na iyon ay hindi bahagi ng network ng [Molina Healthcare](#), maaari mong mapanatili ang doktor na iyon sa loob ng limitadong panahon. Ito ay tinatawag na pagpapatuloy ng pangangalaga. Maaari kang magbasa ng higit pa tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga sa handbook na ito. Para alamin pa, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Kung kailangan mo ng isang espesyalista, ire-refer ka ng iyong PCP sa isang espesyalista sa network ng [Molina Healthcare](#). Ang ilang mga espesyalista ay hindi nangangailangan ng referral. Para sa higit pa sa mga referral, basahin ang “Mga Referral” sa huling bahagi ng kabanatang ito.

Tandaan, kung hindi ka pipili ng PCP, pipili ng isa ang [Molina Healthcare](#) para sa iyo, maliban kung mayroon kang iba pang komprehensibong coverage sa kalusugan bilang karagdagan sa Medi-Cal. Ikaw ang nakakaalam mabuti ng iyong mga pangangailangan

sa pangangalagang pangkalusugan, kaya pinakamabuti kung pipili ka. Kung ikaw ay parehong nasa Medicare at Medi-Cal, o kung mayroon kang iba pang insurance sa pangangalagang pangkalusugan, hindi mo kailangang pumili ng PCP mula sa [Molina Healthcare](#).

Kung gusto mong palitan ang iyong PCP, dapat kang pumili ng PCP mula sa Direktoryo ng Provider ng [Molina Healthcare](#). Tiyaking kumukuha ang PCP ng mga bagong pasyente. Upang palitan ang iyong PCP, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Maaari mo ring palitan ang iyong PCP pagkatapos mong mag-enroll sa MyMolina.

Mga ospital

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

Kung hindi ito emergency at kailangan mo ng pangangalaga sa ospital, ang iyong PCP ang magpapasya kung saang ospital ka pupunta. Kakailanganin mong pumunta sa isang ospital na ginagamit ng iyong PCP at nasa network ng provider ng [Molina Healthcare](#). Nakalista sa Direktoryo ng Provider ang mga ospital sa network ng [Molina Healthcare](#).

Mga espesyalista sa kalusugan ng kababaihan

Maaari kang pumunta sa isang espesyalista sa kalusugan ng kababaihan na nasa network ng [Molina Healthcare](#) para sa sakop na pangangalaga na kinakailangan upang magbigay ng mga karaniwang serbisyo sa pangangalaga ng kababaihan. Hindi mo kailangan ng referral o pahintulot mula sa iyong PCP para makuha ang mga serbisyong ito. Para sa tulong sa paghahanap ng espesyalista sa kalusugan ng kababaihan, maaari kang tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Maaari mo ring tawagan ang 24/7 Nurse Advice Line sa pamamagitan ng pagtawag sa [1-888-275-8750](tel:1-888-275-8750) (Ingles) o [1-866-648-3537](tel:1-866-648-3537) (Espanyol).

Direktoryo ng Provider

Nakalista sa Direktoryo ng Provider ng [Molina Healthcare](#) ang mga provider sa network ng [Molina Healthcare](#). Ang network ay ang grupo ng mga provider na nakikipagtulungan sa [Molina Healthcare](#).

Nakalista sa Direktoryo ng Provider ng [Molina Healthcare](#) ang mga ospital, PCP, espesyalista, nurse practitioner, nurse midwife, physician assistant, provider sa pagpapalano ng pamilya, mga FQHC, provider sa kalusugan ng isip para sa outpatient,

3 | Paano makakuha ng pangangalaga

pinamamahalaang pangmatagalang serbisyo at suporta (MLTSS), mga Birth Center (mga FBC), IHCP, at mga RHC.

Ang Direktoryo ng Provider ay mayroong [Molina Healthcare](#) na nasa network na mga pangalan ng tagapagkaloob, espesyalidad, address, numero ng telepono, oras ng negosyo at mga wikang sinasalita. Sinasabi nito sa iyo kung tumatanggap ang provider ng mga bagong pasyente. Nagbibigay din ito ng pisikal na accessibility para sa gusali, tulad ng paradahan, mga rampa, hagdan na may mga handrail, at mga banyong may malalawak na pinto at grab bar. Para alamin pa ang tungkol sa edukasyon, pagsasanay, at sertipikasyon ng board ng doktor, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Mahamanap mo ang online na Direktoryo ng Provider sa www.MolinaHealthcare.com.

Kung kailangan mo ng Direktoryo ng Provider, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Makakahanap ka ng 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/>. Makakahanap ka rin ng botika 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 5 o 711).

Nasa oras na access sa pangangalaga

Ang iyong provider na nasa network ay dapat magbigay ng nasa oras na access sa pangangalaga batay sa iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan. Sa minimum, dapat silang magbigay sa iyo ng appointment na nakalista sa mga time frame sa talahanayan sa ibaba.

Uri ng appointment	Dapat kang makakuha ng appointment sa loob ng:
Mga appointment sa agarang pangangalaga na hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon)	48 na oras
Mga appointment sa agarang pangangalaga na nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon)	96 na oras
Mga appointment sa pangunahing pangangalaga na hindi agaran (nakasanayan).	10 araw ng negosyo

3 | Paano makakuha ng pangangalaga

Uri ng appointment	Dapat kang makakuha ng appointment sa loob ng:
Mga appointment sa pangangalaga ng espesyalista na hindi agaran (nakasanayan).	15 araw ng negosyo
Mga appointment sa pangangalaga ng hindi agaran (nakasanayan) na tagapagbigay ng pangangalaga sa kalusugan ng isip (hindi doktor).	10 araw ng negosyo
Hindi-agaran (nakasanayan) na tagabigay ng pangangalaga sa kalusugan ng isip (hindi doktor) na follow-up na appointment	10 araw ng negosyo ng huling appointment
Hindi-agaran (nakasanayan) na mga appointment para sa mga pantulong na serbisyo para sa pagsusuri o paggamot ng pinsala, karamdaman o iba pang kondisyong pangkalusugan	15 araw ng negosyo

Iba pang mga pamantayan sa oras ng paghihintay	Dapat kang makakonekta sa loob ng:
Mga oras ng paghihintay sa telepono ng mga serbisyo ng miyembro sa mga normal na oras ng negosyo	10 minuto
Mga oras ng paghihintay sa telepono para sa Nurse advice line	30 minuto (nakakonekta sa nurse)

Minsan ang paghihintay ng mas matagal para sa isang appointment ay hindi problema. Baka bigyan ka ng iyong provider ng mas mahabang oras ng paghihintay kung hindi ito makakasama sa iyong kalusugan. Dapat tandaan sa iyong rekord na ang mas mahabang oras ng paghihintay ay hindi makakasama sa iyong kalusugan. Gayundin, kung mas gusto mong maghintay para sa appointment sa ibang pagkakataon na mas akma sa iyong iskedyul o pumunta sa ibang provider na iyong pinili, ang iyong provider o [Molina Healthcare](#) ay susundin ang iyong gusto.

Ang mga pamantayan para sa availability ng appointment ay hindi naaangkop sa pangangalaga na pang-iwas sa sakit. Maaaring magrekomenda ang iyong doktor ng isang partikular na iskedyul para sa mga serbisyong pang-iwas sa sakit, depende sa

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

iyong mga pangangailangan. Ang mga partikular na pamantayang nakalista sa itaas ay hindi rin naaangkop sa follow-up na pangangalaga na paminsan-minsan para sa mga patuloy na kondisyon o mga kasalukuyang referral sa mga espesyalista.

Sabihin sa amin kung kailangan mo ng mga serbisyo ng interpreter kapag tumawag ka sa [Molina Healthcare](#) o kapag nakakuha ka ng mga sakop na serbisyo. Ang mga serbisyo ng interpreter, kabilang ang sign language, ay available nang wala kang babayaran. Lubos naming hindi hinihikayat ang paggamit ng mga menor de edad o miyembro ng pamilya bilang mga interpreter. Para malaman pa ang tungkol sa mga serbisyo ng interpreter na ibinigay namin, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621).

Kung kailangan mo ng mga serbisyo ng interpreter, kabilang ang sign language, sa isang parmasya ng Medi-Cal Rx, tawagan ang Customer Service ng Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa 711, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m.

Tagal ng pagbibiyahе o layo sa pangangalaga

Ang [Molina Healthcare](#) ay dapat sumunod sa mga pamantayan sa tagal ng pagbibiyahе o layo para sa iyong pangangalaga. Nakakatulong ang mga pamantayang iyon na matiyak na makakakuha ka ng pangangalaga nang hindi kinakailangang magbiyahе nang napakalayo mula sa iyong tinitirhan. Ang mga pamantayan sa oras ng paglalakbay o distansya ay nakasalalay sa county kung saan ka nakatira.

Kung ang [Molina Healthcare](#) ay hindi makapagbigay ng pangangalaga sa iyo sa loob ng mga pamantayang ito sa oras ng paglalakbay o distansya, maaaring payagan ng DHCS ang ibang pamantayan, na tinatawag na alternatibong pamantayan sa pag-access. Para sa mga pamantayan sa oras o distansya ng [Molina Healthcare](#) para sa kung saan ka nakatira, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com. O tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Kung kailangan mo ng pangangalaga mula sa isang provider na malayo sa iyong tinitirhan, tumawag sa member services sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Matutulungan ka nila na makahanap ng pangangalaga sa isang provider na mas malapit sa iyo. Kung hindi makahanap ang [Molina Healthcare](#) ng pangangalaga para sa iyo mula sa isang mas malapit na provider, maaari mong hilingin sa [Molina Healthcare](#) na kumuha ng transportasyon para makapunta ka sa iyong provider, kahit na malayo ang provider na iyon 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 5 o 711.

Itinuturing na malayo kung hindi ka makakarating sa provider na iyon sa loob ng [Molina Healthcare](#) na mga pamantayan sa oras ng paglalakbay o distansya para sa iyong county, anumang alternatibong pamantayan sa pag-access [Molina Healthcare](#) na baka gamitin para sa iyong ZIP Code.

Mga appointment

Kapag kailangan mo ng pangangalagang pangkalusugan

- Tawagan ang iyong PCP
- Ihanda ang iyong [Molina Healthcare](#) ID number sa tawag
- Mag-iwan ng mensahe kasama ang iyong pangalan at numero ng telepono kung sarado ang opisina
- Dalhin ang iyong BIC at [Molina Healthcare](#) ID card sa iyong appointment.
- Humiling sa Molina Healthcare ng transportasyon papunta sa iyong appointment, kung kinakailangan
- Humingi ng kinakailangang tulong sa wika o mga serbisyo ng pag-interpret bago ang iyong appointment upang magkaroon ng mga serbisyo sa oras ng iyong pagbisita
- Pumunta sa iyong appointment sa oras, dumating ng ilang minutong maaga para mag-sign in, punan ang mga form, at sagutin ang anumang mga tanong na maaaring mayroon ang iyong PCP
- Tumawag kaagad kung hindi ka makakapunta sa appointment o kung mahuhuli ka ng dating
- 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 kaapurahan mong kailangan ang pangangalaga at hindi magagawang makipag-usap sa iyo ng iyong PCP, tawagan ang Nurse Advice Line

Pagpunta sa iyong appointment

Kung wala kang paraan upang makapunta at manggaling sa iyong mga appointment para sa mga sakop na serbisyo, maaaring makatulong ang [Molina Healthcare](#) na kumuha ng transportasyon para sa iyo. Depende sa iyong sitwasyon, maaari kang maging kwalipikado para sa alinman sa Medikal na Transportasyon o para sa Hindi Pangmedikal na Transportasyon. Ang mga serbisyo ng transportasyon na ito ay hindi para sa mga emergency at maaaring available nang walang bayad.

Kung magkakaroon ka ng emergency, tumawag sa **911**. Available ang transportasyon para sa mga serbisyo at appointment na hindi nauugnay sa pangangalagang pang-emergency. Maaaring available ang mga ito nang wala kang babayaran.

Para alamin pa, basahin ang, “Mga benepisyo sa transportasyon para sa mga sitwasyong hindi emergency” sa ibaba.

Pagkansela at pag-iskedyul sa ibang petsa

Kung hindi ka makapunta sa iyong appointment, tawagan kaagad ang opisina ng iyong provider. Karamihan sa mga doktor ay hinihiling sa iyong tumawag ng 24 na oras (1 araw ng negosyo) bago ang iyong appointment kung kailangan mong kanselahin ito. Kung hindi ka nakapunta sa paulit-ulit na mga appointment, maaaring huminto ang iyong doktor sa pagbibigay ng pangangalaga sa iyo at kailangan mong maghanap ng bagong doktor.

Pagbabayad

Hindi mo kailangang magbayad para sa mga sakop na serbisyo maliban kung mayroon kang bahagi sa gastos para sa pangmatagalang pangangalaga. Para alamin pa, basahin ang “Para sa mga miyembrong may pangmatagalang pangangalaga at bahagi ng gastos” sa Kabanata 2. Sa karamihan ng mga kaso, hindi ka makakakuha ng bill mula sa isang provider. Dapat mong ipakita ang iyong [Molina Healthcare](#) ID card at ang iyong Medi-Cal BIC kapag kumukuha ka ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan o mga gamot, upang malaman ng iyong provider kung sino ang sisingilin. Maaari kang makakuha ng Paliwanag ng mga Benepisyo (Explanation of Benefits, EOB) o isang pahayag mula sa isang provider. Ang mga EOB at pahayag ay hindi mga bayarin.

3 | Paano makakuha ng pangangalaga

Kung nakakuha ka ng bayarin, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Kung makakuha ka ng bayarin para sa mga gamot, tawagan ang Medi-Cal Rx sa [1-800-977-2273](tel:1-800-977-2273) (TTY [1-800-977-2273](tel:1-800-977-2273)) at pindutin ang 5 o 711. O bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx sa <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Sabihin sa [Molina Healthcare](#) ang halagang sinisingil sa iyo, ang petsa ng serbisyo, at ang dahilan ng pagsingil. Hindi mo kailangang bayaran ang mga provider para sa anumang halagang dapat bayaran ng [Molina Healthcare](#) para sa anumang sakop na serbisyo. Dapat kang makakuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa [Molina Healthcare](#) bago ka bumisita sa isang provider na wala sa network maliban kung:

- Kailangan mo ng mga serbisyong pang-emergency, kung saan i-dial ang 911 o pumunta sa pinakamalapit na ospital
- Kailangan mo ng mga serbisyo o serbisyo sa pagpapalano ng pamilya na nauugnay sa pagsusuri para sa mga impeksiyon na nakukuha sa pakikipagtalik, kung saan maaari kang pumunta sa alinmang provider ng Medi-Cal nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot)
- Kailangan mo ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip, kung saan maaari kang pumunta sa isang provider na nasa network o sa isang provider ng plano sa kalusugan ng isip ng county nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot)

Kung kukuha ka ng pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network at hindi ka nakakuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa [Molina Healthcare](#), maaaring kailanganin mong bayaran ang pangangalagang nakuha mo. Kung kailangan mong kumuha ng medikal na kinakailangang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network dahil hindi ito available sa network ng [Molina Healthcare](#) hindi mo kailangang magbayad hangga't ang pangangalaga ay sakop na serbisyo ng Medi-Cal at nakakuha ka ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa [Molina Healthcare](#) para rito. Para malaman pa ang tungkol sa pangangalagang pang-emergency, agarang pangangalaga, at mga sensitibong serbisyo, pumunta sa mga heading na iyon sa kabanatang ito.

Kung nakatanggap ka ng bayarin o hiniling na magbayad ng co-pay na sa tingin mo ay hindi mo kailangang bayaran, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Kung magbabayad ka ng bill, maaari kang maghain ng claim form sa [Molina Healthcare](#). Kakailanganin mong sabihin sa [Molina Healthcare](#) sa pamamagitan ng sulat kung bakit kailangan mong magbayad para sa item o serbisyo. Ang [Molina Healthcare](#) ay babasahin ang iyong claim at magpapasya kung maaari kang makakuha ng pera.

Para sa mga tanong o para humingi ng claim form call 1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711).

Kung makakakuha ka ng mga serbisyo sa sistema ng Veterans Affairs o makakakuha ng hindi sakop o hindi awtorisadong mga serbisyo sa labas ng California, maaari kang maging responsable para sa pagbabayad.

Hindi ka babayaran ng [Molina Healthcare](#) kung:

- Ang mga serbisyo ay hindi sakop ng Medi-Cal gaya ng mga serbisyong kosmetiko.
- Mayroon kang hindi pa naaabot na bahagi ng gastos sa Medi-Cal
- Nagpunta ka sa isang doktor na hindi tumatanggap ng Medi-Cal at pumirma ka sa isang form na nagsasabing gusto mo pa ring matingnan at ikaw mismo ang magbabayad para sa mga serbisyo
- Hiniling mong mabayaran ka para sa mga co-pay para sa mga reseta na sakop ng iyong Medicare Bahagi D na plano.

Mga referral

Kung kailangan mo ng isang espesyalista para sa iyong pangangalaga, ang iyong PCP o ibang espesyalista ay bibigyan ka ng referral para sa isa. Ang isang espesyalista ay isang provider na nakatuon sa isang uri ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Ang doktor na nagre-refer sa iyo ay makikipagtulungan sa iyo upang pumili ng isang espesyalista. Upang makatulong na matiyak na maaari kang pumunta sa isang espesyalista sa nang nasa oras, ang DHCS ay nagtatakda ng mga takdang panahon para makakuha ng mga appointment ang mga miyembro. Ang mga takdang panahon na ito ay nakalista sa “Nasa oras na access sa pangangalaga” sa handbook na ito. Matutulungan ka ng opisina ng iyong PCP na mag-set up ng appointment sa isang espesyalista.

Kasama sa iba pang mga serbisyo na maaaring mangailangan ng referral ang mga procedure na gagawin sa opisina, X-ray, at lab work.

Baka bigyan ka ng iyong PCP ng form na dadalhin sa espesyalista. Sasagutan ng espesyalista ang form at ipapadala ito pabalik sa iyong PCP. Gagamutin ka ng espesyalista hangga't sa tingin nila ay kailangan mo ng paggamot. Ang mga serbisyong espesyalista ay dapat ibigay ng mga doktor na bahagi ng Molina o Medical Group/IPA

network. Kung walang available na in-network specialist, tutulong kami sa paghahanap ng provider upang matugunan ang iyong mga pangangailangan.

Kung mayroon kang problema sa kalusugan na nangangailangan ng espesyal na pangangalagang medikal sa loob ng mahabang panahon, baka kailanganin mo ang isang standing referral. Nangangahulugan ito na maaari kang pumunta sa parehong espesyalista nang higit sa isang beses nang hindi kumukuha ng referral sa bawat pagkakataon.

Kung nahihirapan kang makakuha ng standing referral o gusto mo ng kopya ng patakaran sa referral ng [Molina Healthcare](#), tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Hindi mo kailangan ng referral para sa:

- Mga pagbisita sa PCP
- Mga pagbisita sa Obstetrics/Gynecology (OB/GYN).
- Mga pagbisita sa agarang o emergency na pangangalaga
- Mga serbisyong sensitibo sa pang-adult, gaya ng pangangalaga sa sekswal na pag-atake
- Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya (para alamin 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 impeksyong naililipat sa pakikipagtalik (12 taon o mas matanda)
- Mga serbisyo ng Chiropractic (maaaring kailanganin ng eferal kapag ibinigay ng mga FQHC, RHC, at IHCP na wala sa network at para sa mahigit sa dalawang pagbisita bawat buwan)
- Inisyal na pagsusuri ng kalusugan ng isip
- Mga pagpapatingin sa mga kalahok na specialty provider na nasa network

Ang mga menor de edad ay maaari ding makakuha ng ilang partikular na outpatient na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip, mga sensitibong serbisyo at mga serbisyo sa karamdaman sa paggamit ng droga nang walang pahintulot ng magulang. Para alamin pa, basahin ang “Mga serbisyo para sa pahintulot ng menor de edad” sa kabanatang ito at “Mga serbisyo sa paggamot sa sakit dahil sa paggamit ng droga” sa Kabanata 4 ng handbook na ito.

Mga referral ayon sa California Cancer Equity Act

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

Ang mabisang paggamot sa mga kumplikadong kanser ay nakasalalay sa maraming mga kadahilanan. Kabilang dito ang pagkuha ng tamang diagnosis at pagkuha ng napapanahong paggamot mula sa mga eksperto sa kanser. Kung ikaw ay na-diagnose na may kumplikadong kanser, pinapayagan ka ng bagong California Cancer Care Equity Act na humingi ng referral mula sa iyong doktor upang makakuha ng paggamot sa kanser mula sa isang cancer center na itinalaga ng National Cancer Institute (NCI) na nasa network, site na affiliated sa NCI Community Oncology Research Program (NCORP), o isang kwalipikadong academic cancer center.

Kung walang cancer center ang [Molina Healthcare](#) na itinalaga ng NCI na nasa network, papayagan ka ng [Molina Healthcare](#) na humingi ng referral upang makakuha ng paggamot sa kanser mula sa isa sa mga center na ito sa California na wala sa network, kung pumayag sa bayad ang isa sa mga center na wala sa network at ang [Molina Healthcare](#), maliban kung pumili ka ng ibang provider para sa paggamot ng kanser.

Kung ikaw ay na-diagnose na may kanser, makipag-ugnayan sa [Molina Healthcare](#) para malaman kung kwalipikado ka para sa mga serbisyo mula sa isa sa mga cancer center na ito.

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

Para alamin pa, pumunta sa www.kickitca.org.

Paunang pag-apruba (paunang pahintulot)

Para sa ilang uri ng pangangalaga, kakailanganin ng iyong PCP o espesyalista na humingi ng pahintulot sa [Molina Healthcare](#) bago mo makuha ang pangangalaga. Ito ay tinatawag na paghingi ng paunang pag-apruba o paunang pahintulot. Ibig sabihin dapat tiyakin ng [Molina Healthcare](#) na ang pangangalaga ay medikal na kinakailangan (kailangan).

Ang mga serbisyong Medikal na Kinakailangan ay makatwiran at kinakailangan upang protektahan ang iyong buhay, pigilan ka sa malubha na pagkakasakit o kapansanan, o bawasan ang matinding pananakit mula sa isang natukoy na sakit, sakit o pinsala.

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

Para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, kasama sa mga serbisyo ng Medi-Cal ang pangangalaga na medikal na kinakailangan upang ayusin o tumulong na mapaginhawa ang isang pisikal o mental na sakit o kondisyon.

Ang mga sumusunod na serbisyo ay palaging nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon), kahit na makuha mo ang mga ito mula sa isang provider sa [Molina Healthcare](#) network:

- Pag-ospital, kung hindi emergency
- Mga serbisyo na wala sa pinaglilingkurang lugar ng [Molina Healthcare](#), kung hindi isang emergency o agarang pangangalaga
- Outpatient na operasyon
- Pangmatagalang pangangalaga o mga serbisyo ng skilled nursing sa isang nursing facility
- Mga espesyal na paggamot, imaging, testing, at mga procedure
- Mga serbisyong medikal na transportasyon kapag hindi ito isang emergency.
- Mga Serbisyo sa Suporta sa Komunidad

Ang mga pang-emergency na serbisyo ng ambulansya ay hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Sa ilalim ng Health and Safety Code Section 1367.01(h)(1), mayroong 5 araw ng negosyo ang [Molina Healthcare](#) mula kung kailan nakuha ng [Molina Healthcare](#) ang impormasyong makatwirang kailangan upang magpasya (aprubahan o tanggihan) ang mga kahilingan sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot). Para sa mga kahilingan na ginawa ng isang provider o kapag nalaman ng [Molina Healthcare](#) na ang pagsunod sa karaniwang takdang panahon ay maaaring seryosong ilagay sa panganib ang iyong buhay o kalusugan o kakayahang makamit, mapanatili, o mabawi ang maximum na paggana, gagawa ang [Molina Healthcare](#) ng pinabilis (mabilis) na paunang pag-apruba (paunang pahintulot) na desisyon.

Ang [Molina Healthcare](#) ay magbibigay sa iyo ng abiso sa lalong madaling panahon na kinakailangan ng iyong kondisyong pangkalusugan at hindi lalampas sa 72 oras pagkatapos makuha ang kahilingan para sa mga serbisyo.

Sinusuri ng mga klinikal o medikal na kawani tulad ng mga doktor, nars, at pharmacist ang mga kahilingan sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Hindi iniimpluwensiyahan ng [Molina Healthcare](#) ang desisyon ng mga tagasuri na tanggihan o aprubahan ang coverage o mga serbisyo sa anumang paraan. Kung hindi aprubahan ng [Molina Healthcare](#) ang kahilingan, padadalhan ka ng [Molina Healthcare](#)

3 | Paano makakuha ng pangangalaga

ng sulat ng Notice of Action (NOA). Sasabihin sa iyo ng NOA kung paano maghain ng apela kung hindi ka sumasang-ayon sa desisyon.

Makikipag-ugnayan sa iyo ang [Molina Healthcare](#) kung kailangan ng [Molina Healthcare](#) ng higit pang impormasyon o higit pang oras upang suriin ang iyong kahilingan.

Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para sa pangangalagang pang-emergency, kahit na ito ay wala sa network o wala sa iyong pinaglilingkurang lugar. Kabilang dito ang labor at panganganak kung ikaw ay buntis. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para sa ilang partikular na serbisyo ng sensitibong pangangalaga. Para alamin pa ang tungkol sa mga serbisyo ng sensitibong pangangalaga, basahin ang “Sensitibong pangangalaga” sa huling bahagi ng kabanatang ito.

Para sa mga tanong tungkol sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot), tumawag sa [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD o 711).

Mga pangalawang opinyon

Maaaring gusto mo ng pangalawang opinyon tungkol sa pangangalaga na sinasabi ng iyong provider na kailangan mo o tungkol sa iyong diagnosis o plano sa paggamot. Halimbawa, maaaring gusto mo ng pangalawang opinyon kung gusto mong matiyak na tama ang iyong diagnosis, hindi ka sigurado na kailangan mo ng inireresetang paggamot o operasyon, o sinubukan mong sundin ang isang plano sa paggamot at hindi ito gumana.

Kung gusto mong makakuha ng pangalawang opinyon, ire-refer ka namin sa isang kwalipikadong provider na nasa network na makakapagbigay sa iyo ng pangalawang opinyon. Para sa tulong sa pagpili ng provider, tumawag sa [1-888-665-4621](#) (TTY/TDD o 711).

Babayaran ng [Molina Healthcare](#) ang pangalawang opinyon kung ikaw o ang iyong provider na nasa network ay hihilingin ito, at makukuha mo ang pangalawang opinyon mula sa isang provider na nasa network. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa [Molina Healthcare](#) para makakuha ng pangalawang opinyon mula sa isang provider na nasa network. Matutulungan ka ng iyong provider na nasa network na makakuha ng referral para sa pangalawang opinyon kung kailangan mo ng isa.

Kung walang provider sa network ng [Molina Healthcare](#) na maaaring magbigay sa iyo ng pangalawang opinyon, babayaran ng [Molina Healthcare](#) ang pangalawang opinyon mula sa isang provider na wala sa network. Sasabihin sa iyo ng [Molina Healthcare](#) sa loob ng 5 araw ng negosyo kung ang provider na wala sa network na pinili mo para sa pangalawang opinyon ay naaprubahan. Kung mayroon kang hindi gumagaling, malubha, o seryosong karamdaman, o may agaran at malubhang banta sa iyong kalusugan, kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, pagkawala ng buhay, paa, o pangunahing bahagi ng katawan o paggana ng katawan, sasabihin sa iyo ng [Molina Healthcare](#) sa pamamagitan ng sulat sa loob ng 72 oras.

Kung tatanggihan ng [Molina Healthcare](#) ang iyong kahilingan para sa pangalawang opinyon, maaari kang maghain ng karaingan. Para alamin pa ang tungkol sa mga karaingan, basahin ang “Mga Reklamo” sa Kabanata 6 ng handbook na ito.

Sensitibong pangangalaga

Mga serbisyo ng menor de edad na pahintulot

Kung ikaw ay wala pang 18 taong gulang, maaari kang makakuha ng ilang mga serbisyo nang walang pahintulot ng magulang o tagapag-alaga. Ang mga serbisyong ito ay tinatawag na minor consent services.

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

- Mga serbisyo ng sekswal na pag-atake, kabilang ang pangangalaga sa kalusugan ng isip ng outpatient
- Pagbubuntis
- Pagpapalano ng pamilya at pagkontrol ng kapanganakan
- Mga serbisyo sa pagpapalaglag

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

- Pangangalaga sa kalusugan ng isip ng outpatient para sa:
 - Sekswal na pag-atake
 - Insesto
 - Pisikal na pag-atake
 - Pang-aabuso sa mga bata

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

- Kapag iniisip mong saktan ang iyong sarili o ang iba
- Pag-iwas, pagsusuri, at paggamot sa HIV/AIDS
- Pag-iwas, pagsusuri, at paggamot sa mga impeksyong nakukuha sa pakikipagtalik
- Paggamot sa sakit sa paggamit ng droga
 - Para alamin pa, basahin ang “Mga serbisyo sa paggamot sa sakit sa paggamit ng droga” sa Kabanata 4 ng handbook na ito.

Para sa pagsusuri sa pagbubuntis, mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, mga serbisyo sa pagkontrol ng pagbubuntis, o mga serbisyo para sa mga impeksiyon na nakukuha sa pakikipagtalik, ang doktor o klinika ay hindi kailangang nasa network ng [Molina Healthcare](#). 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 awtorisasyon).

Para sa mga serbisyo na kailangan ng pahintulot ng menor de edad na hindi mga serbisyo sa kalusugan ng isip na kailangan ng espesyalidad, maaari kang pumunta sa isang provider na nasa network nang walang referral at walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot). Hindi ka kailangang i-refer ng iyong PCP at hindi mo kailangang kumuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa [Molina Healthcare](#) upang makakuha ng mga sakop na serbisyo na kailangan ng pahintulot ng menor de edad.

Ang mga serbisyo ng menor de edad na pahintulot na mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip ay hindi sakop. Ang mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip ay sakop ng plano sa kalusugan ng isip ng county para sa county kung saan ka nakatira.

Maaaring makipag-usap ang mga menor de edad sa isang kinatawan nang pribado tungkol sa kanilang mga alalahanin sa kalusugan sa pamamagitan ng pagtawag sa 24/7 na Nurse Advice Line sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-888-275-8750 (Ingles) o 1-866-648-3537 (Espanyol).

Ang [Molina Healthcare](#) ay hindi magpapadala ng impormasyon tungkol sa pagkuha ng mga sensitibong serbisyo sa mga magulang o tagapag-alaga. Para alamin pa ang tungkol sa kung paano humingi ng mga kumpidensyal na komunikasyon na nauugnay sa mga sensitibong serbisyo, basahin ang “Abiso ng mga kasanayan sa privacy” sa Kabanata 7 ng handbook na ito.

Mga serbisyo para sa sensitibong pangangalaga sa matatanda

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

Bilang isang nasa hustong gulang (18 taong gulang o mas matanda), maaaring hindi mo gustong pumunta sa iyong PCP para sa partikular na sensitibo o pribadong pangangalaga. Maaari kang pumili ng alinmang doktor o klinika para sa mga ganitong uri ng pangangalaga:

- Pagpapalano ng pamilya at birth control (kabilang ang isterilisasyon para sa mga nasa hustong gulang na 21 at mas matanda)
- Pagsusuri at pagpapayo sa pagbubuntis
- Pag-iwas at pagsusuri sa HIV/AIDS
- Pag-iwas, pagsusuri, at paggamot sa mga impeksyong nakukuha sa pakikipagtalik
- Pangangalaga sa sekswal na pag-atake
- Mga serbisyo sa pagpapalaglag ng outpatient

Para sa sensitibong pangangalaga, ang doktor o klinika ay hindi kailangang nasa network ng [Molina Healthcare](#). Maaari mong piliing pumunta sa alinmang provider ng Medi-Cal para sa mga serbisyong ito nang walang referral o paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa [Molina Healthcare](#). Kung nakakuha ka ng pangangalagang hindi nakalista dito bilang sensitibong pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network, maaaring kailanganin mong bayaran ito.

Kung kailangan mo ng tulong sa paghahanap ng doktor o klinika para sa mga serbisyong ito, o tulong sa pagkuha sa mga serbisyong ito (kabilang ang transportasyon), tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). O tumawag sa 24/7 Nurse Advice Line sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-888-275-8750 (Ingles) o 1-866-648-3537 (Espanyol).

Hindi sasabihin ng [Molina Healthcare](#) ang medikal na impormasyon na may kaugnayan sa mga sensitibong serbisyo sa sinumang ibang miyembro nang walang nakasulat na pahintulot mula sa iyo, ang miyembrong tumatanggap ng pangangalaga. Para alamin pa ang tungkol sa kung paano humingi ng mga kumpidensyal na komunikasyon na nauugnay sa mga sensitibong serbisyo, basahin ang “Abiso ng mga kasanayan sa privacy” sa Kabanata 7.

Moral na pagtutol

Ang ilang provider ay may moral na pagtutol sa ilang mga sakop na serbisyo. May karapatan silang **hindi** ibigay ang ilang sakop na serbisyo kung hindi sila sumasang-ayon sa mga serbisyo. Kung ang iyong provider ay may moral na pagtutol, tutulungan ka nilang maghanap ng isa pang provider para sa mga kinakailangang serbisyo. Makakatulong din ang [Molina Healthcare](#) sa iyo na maghanap ng provider.

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

Ang ilang mga ospital at provider ay hindi nagbibigay ng isa o mahigit pa sa mga serbisyong ito kahit na sila ay sakop ng Medi-Cal:

- Pagpaplano ng pamilya
- Mga serbisyo sa pagpipigil sa pagbubuntis, kabilang ang emergency na pagpipigil sa pagbubuntis
- Sterilization, kabilang ang tubal ligation sa oras ng panganganak at panganganak
- Mga paggamot sa kawalan ng katabaan
- Aborsyon

Para matiyak na pipili ka ng provider na makakapagbigay sa iyo ng pangangalagang kailangan mo at ng iyong pamilya, tawagan ang doktor, medikal na grupo, independent practice association, o klinika na gusto mo. O tawagan ang [Molina Healthcare](tel:1-888-665-4621) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Itanong kung kaya at ibigay ng provider ang mga serbisyong kailangan mo.

Ang mga serbisyong ito ay available sa iyo. Titiyakin ng [Molina Healthcare](tel:1-888-665-4621) na ikaw at ang iyong mga miyembro ng pamilya ay makakagamit ng mga provider (mga doktor, ospital, klinika) na magbibigay sa iyo ng pangangalagang kailangan mo. Kung mayroon kang mga tanong o kailangan mo ng tulong sa paghahanap ng provider, tumawag sa [Molina Healthcare](tel:1-888-665-4621) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Agarang pangangalaga

Ang agarang pangangalaga ay **hindi** para sa isang kondisyong pang-emergency o nagbabanta sa buhay. Ito ay para sa mga serbisyong kailangan mo upang maiwasan ang malubhang pinsala sa iyong kalusugan mula sa isang biglaang pagkakasakit, pinsala o komplikasyon ng isang kondisyon na mayroon ka na. Karamihan sa mga appointment sa agarang pangangalaga ay hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot). Kung hihingi ka ng appointment 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 kahilingan.

Para sa agarang pangangalaga, tawagan ang iyong PCP. Kung hindi mo makontak ang iyong PCP, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). O maaari kang tumawag sa Nurse Advice Line sa pamamagitan ng pagtawag sa [1-888-275-8750](tel:1-888-275-8750) (Ingles)

3 | Paano makakuha ng pangangalaga

o 1-866-648-3537 (Españhol), upang malaman ang antas ng pangangalaga na pinakamabuti para sa iyo.

Maaaring tawagan ng mga miyembro ang numero ng Nurse Advice Line sa 1-888-275-8750 (TTY: 711) anumang oras na nakakaranas sila ng mga sintomas o nangangailangan ng impormasyon sa pangangalagang pangkalusugan. Ang mga rehistradong nurse ay magagamit 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo upang masuri ang mga sintomas at tumulong sa paggawa ng mahusay na mga desisyon sa pangangalaga sa kalusugan.

Ang mga rehistradong nars na ito ay hindi nagda-diagnose; ina-assess nila ang mga sintomas at ginagabayan ang pasyente sa pinakaangkop na antas ng pangangalaga na sumusunod sa mga espesyal na idinisenyong algorithm (mga instruksyon sa paggamot) na natatangi sa Nurse Advice Line. Ang Nurse advice line ay maaaring sumangguni ikaw sa PCP, isang espesyalista, 911 o sa ER. Sa pamamagitan ng pagtuturo sa mga pasyente, at paggabay sa iyo sa mga susunod na hakbang sa pangangalaga, maaari nitong mabawasan ang mga gastos at maling paggamit ng sistema ng pangangalagang pangkalusugan.

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

Ang mga pangangailangan ng agarang pangangalaga ay maaaring:

- Sipon
- Sakit sa lalamunan
- Lagnat
- Sakit sa tenga
- Sprained na kalamnan
- Mga serbisyo sa maternity

Dapat kang makakuha ng mga serbisyo ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na nasa network kapag ikaw ay nasa loob ng lugar ng serbisyo ng [Molina Healthcare](#). Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) para sa agarang pangangalaga mula sa mga provider na nasa network sa loob ng lugar ng serbisyo ng [Molina Healthcare](#). Kung ikaw ay nasa labas ng pinaglilingkurang lugar ng [Molina Healthcare](#), ngunit sa loob ng Estados Unidos, hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) upang makakuha ng agarang pangangalaga.

Pumunta sa pinakamalapit na pasilidad ng agarang pangangalaga. Hindi sakop ng Medi-Cal ang mga serbisyo ng agarang pangangalaga sa labas ng Estados Unidos.

Kung ikaw ay magbibiyaha sa labas ng Estados Unidos at nangangailangan ng agarang pangangalaga, hindi sasakupin ng Molina Healthcare ang iyong pangangalaga.

Kung kailangan mo ng agarang pangangalaga sa kalusugan ng isip, tawagan ang iyong plano sa kalusugan ng isip ng county o Member Services sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Tawagan ang plano sa kalusugan ng isip ng iyong county o ang Organisasyon as Kalusugan ng Pag-uugali ng iyong [Molina Healthcare](#) anumang oras, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Upang mahanap ang lahat ng walang bayad na numero ng telepono ng mga county online, pumunta sa: <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Kung kukuha ka ng mga gamot bilang bahagi ng iyong sakop na pagpapatingin praa sa agarang pangangalaga, sasakupin ng Molina Healthcare ang mga ito bilang bahagi ng iyong sakop na pagpapatingin. Kung ang iyong provider ng agarang pangangalaga ay bibigyan ka ng reseta na dadalhin sa isang parmasya, ang Medi-Cal Rx ang magpapasya kung ito ay sakop. Para alamin pa ang tungkol sa Medi-Cal Rx, basahin ang “Mga inireresetang gamot na sakop ng Medi-Cal Rx” sa “Iba pang mga programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa Kabanata 4.

Pangangalagang pang-emergency

Para sa pangangalagang pang-emergency, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room (ER). Para sa pangangalagang pang-emergency, **hindi** mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) mula sa [Molina Healthcare](#).

Sa loob ng Estados Unidos, kabilang ang alinmang Teritoryo ng Estados Unidos, may karapatan kang gumamit ng anumang ospital o iba pang setting para sa pangangalagang pang-emergency.

Kung ikaw ay nasa labas ng Estados Unidos, ang pangangalagang pang-emergency lang na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada at Mexico ang sakop. Ang pangangalagang pang-emergency at iba pang pangangalaga sa ibang mga bansa ay hindi sakop.

Ang emergency na pangangalaga ay para sa mga kondisyong medikal na nagbabanta sa buhay. Ang pangangalagang ito ay para sa isang karamdaman o pinsala na maaaring asahan ng isang maingat (makatwirang) karaniwang tao (hindi isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan) na may karaniwang kaalaman sa

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

kalusugan at gamot na, kung hindi ka makakakuha kaagad ng pangangalaga, ilalagay mo ang iyong kalusugan (o kalusugan ng iyong hindi pa isinisilang na sanggol) sa malubhang panganib. Kabilang dito ang panganib ng malubhang pinsala sa mga paggana ng iyong katawan, mga organ ng katawan o mga bahagi ng katawan. Maaaring kabilang sa mga halimbawa, ngunit hindi limitado sa:

- Aktibong labor
- Sirang buto
- Matinding sakit
- Sakit sa dibdib
- Problema sa paghinga
- Matinding paso
- Overdose sa droga
- Nahimatay
- Matinding pagdurugo
- Mga kondisyon sa isip na emergency, gaya ng matinding depresyon o pag-iisip ng pagpapakamatay (maaaring sakupin ito ng mga plano sa kalusugan ng isip ng county)

Huwag pumunta sa ER para sa karaniwang pangangalaga o pangangalaga na kailangan kaagad. Dapat kang makakuha ng regular na pangangalaga mula sa iyong PCP, na higit na nakakakilala sa iyo. Kung hindi ka sigurado kung ang iyong kondisyong medikal ay isang emergency, tawagan ang iyong PCP. Maaari ka ring tumawag sa 24/7 na [Nurse Advice Line](#) sa 1-888-275-8750 (Ingles) o 1-866-648-3537 (Espanyol).

Kung kailangan mo ng pangangalagang pang-emergency na malayo sa bahay, pumunta sa pinakamalapit na ER kahit na wala ito sa network ng [Molina Healthcare](#). Kung pupunta ka sa isang ER, hilingin sa kanila na tawagan ang [Molina Healthcare](#). Ikaw o ang ospital na nag-admit sa iyo ay dapat tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa loob ng 24 na oras pagkatapos mong makakuha ng pangangalagang pang-emergency. Kung ikaw ay magbibiyahe sa labas ng Estados Unidos maliban sa Canada o Mexico at nangangailangan ng pangangalagang pang-emergency, **hindi** sasakupin ng [Molina Healthcare](#) ang iyong pangangalaga.

Kung kailangan mo ng emergency na transportasyon, tumawag sa **911**. Hindi mo kailangang magtanong sa iyong PCP o [Molina Healthcare](#) bago ka pumunta sa ER.

Kung kailangan mo ng pangangalaga sa isang out-of-network na ospital pagkatapos ng iyong emergency (post-stabilization care), tatawagan ng ospital ang [Molina Healthcare](#).

Tandaan: Huwag tumawag sa **911** maliban kung ito ay isang emergency. Kumuha lamang ng emergency na pangangalaga para sa isang emergency, hindi para sa karaniwang pangangalaga o isang simpleng karamdaman tulad ng sipon o namamagang lalamunan. Kung ito ay isang emergency, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room.

Molina Healthcare Nurse advice line ay nagbibigay sa iyo ng libreng medikal na impormasyon at payo 24 na oras sa isang araw, araw-araw ng taon. Tumawag sa **1-888-275-8750** (TTY/TDD o 711).

Nurse Advice Line

Mabibigyan ka ng Nurse Advice Line ng **Molina Healthcare** ng libreng medikal na impormasyon at payo 24 na oras sa isang araw, araw-araw sa taon. Tumawag sa **1-888-275-8750** (Ingles) o 1-866-648-3537 (Espanyol) (TTY/TDD o 711) sa:

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

Ang Nurse Advice Line ay **hindi pwedeng** tumulong sa mga appointment sa klinika o pag-refill ng gamot. Tawagan ang opisina ng iyong provider kung kailangan mo ng tulong sa mga ito.

Maaaring tumawag ang mga miyembro sa **1-888-275-8750** (TTY: 711) anumang oras na nakakaranas sila ng mga sintomas o nangangailangan ng impormasyon sa pangangalagang pangkalusugan. Ang mga rehistradong nurse ay magagamit 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo upang masuri ang mga sintomas at tumulong sa paggawa ng mahusay na mga desisyon sa pangangalaga sa kalusugan.

Ang mga rehistradong nars na ito ay hindi nagda-diagnose; ina-assess nila ang mga sintomas at ginagabayan ang pasyente sa pinakaangkop na antas ng pangangalaga na sumusunod sa mga espesyal na idinisenyong algorithm (mga instruksyon sa paggamot) na natatangi sa Nurse Advice Line. Iyong Nurse advice line ay maaaring sumangguni

ikaw sa PCP, isang espesyalista, 911 o sa ER. Sa pamamagitan ng pagtuturo sa mga pasyente, at paggabay sa iyo sa mga susunod na hakbang sa pangangalaga, maaari nitong mabawasan ang mga gastos at maling paggamit ng sistema ng pangangalagang pangkalusugan.

Mga paunang direktiba

Ang isang paunang direktiba sa kalusugan ay isang legal na anyo. Maaari mong ilista sa form ang pangangalagang pangkalusugan na gusto mo kung sakaling hindi ka makapagsalita o makagawa ng mga desisyon sa ibang pagkakataon. Maaari mo ring ilista kung anong pangangalaga na **hindi** mo gusto. Maaari mong pangalanan ang isang tao, tulad ng isang asawa, upang gumawa ng mga desisyon para sa iyong pangangalagang pangkalusugan kung hindi mo magagawa.

Maaari kang makakuha ng paunang direktiba na form sa mga parmasya, ospital, opisina ng batas at opisina ng mga doktor. Maaaring kailanganin mong magbayad para sa form. Maaari ka ring maghanap at mag-download ng libreng form online. Maaari mong hilingin sa iyong pamilya, PCP o isang taong pinagkakatiwalaan mo na tulungan kang punan ang form.

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

May karapatan kang malaman ang tungkol sa mga pagbabago sa pagsusulong ng mga batas ng direktiba. Sasabihin sa iyo ng [Molina Healthcare](#) ang tungkol sa mga pagbabago sa batas ng estado nang hindi hihigit sa 90 araw pagkatapos ng pagbabago.

Para alamin pa, maaari kang tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa 1-888-665-4621.

Donasyon ng organ at tissue

Makakatulong ka sa pagliligtas ng mga buhay sa pamamagitan ng pagiging organ o tissue donor. Kung ikaw ay nasa pagitan ng 15 at 18 taong gulang, maaari kang maging isang donor na may nakasulat na pahintulot ng iyong magulang o tagapag-alaga. Maaari mong baguhin ang iyong isip tungkol sa pagiging isang organ donor anumang oras. Kung gusto mong matuto nang higit pa tungkol sa donasyon ng organ o tissue,

3 | Paano makakakuha ng pangangalaga

makipag-usap sa iyong PCP. Maaari mo ring bisitahin ang website ng United States Department of Health and Human Services sa www.organdonor.gov.

4. Mga benepisyo at serbisyo

Ano ang sakop ng iyong planong pangkalusugan

Ipinapaliwanag ng kabanatang ito ang iyong mga sakop na serbisyo bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#). Ang iyong mga sakop na serbisyo ay libre hangga't ang mga ito ay medikal na kinakailangan at ibinibigay ng isang nasa network provider. Dapat kang humingi sa amin ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) kung ang pangangalaga ay wala sa network maliban sa ilang partikular na sensitibong serbisyo at pangangalagang pang-emergency. Maaaring sakupin ng iyong planong pangkalusugan ang mga serbisyong medikal na kinakailangan mula sa isang provider na wala sa network, ngunit dapat kang humingi sa [Molina Healthcare](#) ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para dito.

Ang mga serbisyong Medikal na Kinakailangan ay makatwiran at kinakailangan upang protektahan ang iyong buhay, pigilan ka sa malubha na pagkakasakit o kapansanan, o bawasan ang matinding pananakit mula sa isang natukoy na sakit, sakit o pinsala. Para sa mga Miyembrong wala pang 21 taong gulang, ang mga serbisyo ng Medi-Cal ay kinabibilangan ng pangangalaga na medikal na kinakailangan upang ayusin o tumulong na mapawi ang isang pisikal o mental na sakit o kondisyon. Para sa higit pa sa iyong mga sakop na serbisyo, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Ang mga miyembrong wala pang 21 taong gulang ay makakakuha ng mga karagdagang benepisyo at serbisyo. Para alamin pa, basahin ang Kabanata 5, “Pangangalaga ng bata at kabataan na walang sakit.”

Nakalista sa ibaba ang ilan sa mga pangunahing benepisyo sa kalusugan ng [Molina Healthcare](#). Ang mga benepisyo na may star (*) ay nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

4 | Mga benepisyo at serbisyo

- Acupuncture*
- Acute (short-term treatment) na mga therapy at serbisyo sa kalusugan sa tahanan
- Mga pagbabakuna sa pang-adult (mga shot)
- Pagsusuri sa allergy at mga iniksyon
- 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 serbisyo sa Chiropractic*
- Chemotherapy at Radiation therapy
- Mga pagsusuri sa kalusugang nagbibigay-malay
- Mga serbisyo ng manggagawang pangkalusugan sa komunidad
- Mga serbisyo sa ngipin - limitado (ginagawa ng medikal na propesyonal/provider ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP) sa isang opisina pangmedikal
- Mga serbisyo sa dialysis/hemodialysis
- Mga serbisyo ng Doula
- Matibay na kagamitang medikal (DME)*
- Mga serbisyong dyadic
- Mga pagbisita sa emergency room
- Enteral at parenteral na nutrisyon*
- Mga pagbisita sa opisina ng pagpapalano ng pamilya at pagpapayo (maaari kang pumunta sa isang hindi kasamang provider)
- Mga serbisyo at device na pang-habilitative*
- Mga hearing aid
- Pangangalaga sa kalusugan ng tahanan*
- Pangangalaga sa hospice*
- Pangangalagang medikal at surgical sa inpatient*
- Lab at radiology*
- Mga pangmatagalang therapy at serbisyo sa kalusugan sa tahanan*
- Pangangalaga sa buntis at bagong panganak
- Major organ transplant*
- Occupational therapy*
- Orthotics/prostheses*
- Ostomy at urological supplies
- Mga serbisyo ng ospital para sa outpatient
- Mga serbisyo sa kalusugan ng isip para sa outpatient*
- Outpatient na operasyon*
- Palliative na pangangalaga*
- Mga pagbisita sa PCP
- Mga serbisyong pediatric
- Pisikal na therapy*
- Mga serbisyo sa podiatry*
- Rehabilitasyon ng baga
- Rapid Whole Genome Sequencing
- Mga serbisyo at device na pang-Rehabilitasyon
- Mga serbisyo ng skilled nursing
- Mga pagbisita sa espesyalista
- Speech therapy*
- Mga serbisyo na surgical
- Telemedicine/Telehealth
- Mga serbisyo ng transgender*
- Agarang pangangalaga

- Mga serbisyo sa paningin*
- Mga serbisyong pangkalusugan ng kababaihan

Ang mga kahulugan at paglalarawan ng mga sakop na serbisyo ay nasa Kabanata 8, “Mga mahalagang numero at salita na dapat malaman.”

Ang mga serbisyong Medikal na Kinakailangan ay makatwiran at kinakailangan upang protektahan ang iyong buhay, pigilan ka sa malubha na pagkakasakit o kapansanan, o bawasan ang matinding pananakit mula sa isang natukoy na sakit, sakit o pinsala.

Kasama sa mga serbisyong medikal na kinakailangan ang mga serbisyong iyon na kinakailangan para sa paglaki at pag-unlad na naaangkop sa edad, o upang makamit, mapanatili, o mabawi ang functional na kapasidad.

Para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, ang isang serbisyo ay medikal na kinakailangan kung ito ay kinakailangan upang itama o ayusin ang mga depekto at pisikal at mental na mga sakit o kondisyon sa ilalim ng pederal na benepisyo ng Maaga at Pana-panahong Screening, Diyagnostiko at Paggamot (EPSDT). Kabilang dito ang pangangalaga na kinakailangan upang ayusin o tumulong na mapawi ang isang pisikal o mental na karamdaman o kondisyon o mapanatili ang kondisyon ng miyembro upang maiwasan itong lumala.

Ang mga serbisyong medikal na kinakailangan ay hindi kasama ang:

- Mga paggamot na hindi pa nasusubok o sinusuri pa
- Mga serbisyo o item na hindi karaniwang tinatanggap bilang epektibo
- Mga serbisyo sa labas ng normal na kurso at haba ng paggamot o mga serbisyong walang mga klinikal na alituntunin
- Mga serbisyo para sa kaginhawaan ng tagapag-alaga o tagapagbigay

Nakikipag-coordinate ang [Molina Healthcare](#) sa iba pang mga programa upang matiyak na nakukuha mo ang lahat ng mga serbisyong medikal na kinakailangan, kahit na ang mga serbisyong iyon ay sakop ng isa pang programa at hindi ng [Molina Healthcare](#).

Ang mga serbisyong medikal na kinakailangan ay kinabibilangan ng mga sakop na serbisyo na makatwiran at kinakailangan upang:

- Protektahan ang buhay,
- Pigilan ang malaking karamdaman o makabuluhang kapansanan,
- Ibsan ang matinding sakit,
- Makamit ang paglaki at pag-unlad na naaangkop sa edad, o
- Makamit, mapanatili, at mabawi ang gumaganang kapasidad

Para sa mga miyembrong mas bata sa 21 taong gulang, kasama sa mga serbisyong medikal na kinakailangan ang lahat ng mga sakop na serbisyong nakalista sa itaas kasama ang anumang iba pang kinakailangang pangangalagang pangkalusugan, mga diyagnostikong serbisyo, paggamot, at iba pang mga hakbang upang itama o ayusin ang mga depekto at pisikal at mental na mga sakit at kondisyon, na kinakailangan ng benepisyong pederal na Maaga at Pana-panahon na Screening, Diyagnostiko at Paggamot (EPSDT).

Ang EPSDT ay nagbibigay ng mga serbisyo na pang-iwas, diyagnostiko, at paggamot para sa mga sanggol, bata, at kabataang mababa ang kita na may edad na 21 taong gulang. Sinasakop ng EPSDT ang higit pang mga serbisyo kaysa sa benepisyo para sa mga nasa hustong gulang. Ito ay idinisenyo upang matiyak na ang mga bata ay makakakuha ng maagang pagtuklas at pangangalaga upang maiwasan o masuri at magamot ang mga problema sa kalusugan. Ang layunin ng EPSDT ay tiyaking makukuha ng bawat bata ang pangangalagang pangkalusugan na kailangan nila kapag kailangan nila ito – ang tamang pangangalaga sa tamang bata sa tamang oras sa tamang setting.

Makikipag-coordinate ang [Molina Healthcare](#) sa ibang mga programa upang matiyak na makukuha mo ang lahat ng mga serbisyong medikal na kinakailangan, kahit na may ibang programa na sumasakop ng mga serbisyong iyon at hindi ito sinasakop ng

[Molina Healthcare](#). Basahin ang “Iba pang mga programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa kabanatang ito.

Ang mga benepisyo ng Medi-Cal na sakop ng [Molina Healthcare](#)

Mga serbisyo ng outpatient (ambulatory).

Mga pagbabakuna ng nasa hustong gulang

Maaari kang makakuha ng mga pagbabakuna (mga shot) para sa nasa hustong gulang mula sa isang provider na nasa network nang walang paunang pag-apruba (paunang pahintulot). Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang shot na inirerekomenda ng Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) ng Centers for Disease Control and Prevention (CDC), kasama ang mga shot na kailangan mo kapag naglalakbay ka.

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

Pangangalaga para sa alerhiya

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang pagsusuri at paggamot sa alehiya, kabilang ang allergy desensitization, hypo-sensitization o immunotherapy.

Mga serbisyo ng anesthesiologist

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng anesthesia na medikal na kinakailangan kapag kumuha ka ng pangangalaga para sa outpatient. Maaaring kabilang dito ang anesthesia para sa mga pamamaraan ng ngipin kapag ibinigay ng isang anesthesiologist, na maaaring mangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).

Mga serbisyo sa Chiropractic

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng chiropractic, na limitado sa paggamot ng gulugod sa pamamagitan ng manu-manong pagmamanipula. Ang mga serbisyo ng Chiropractic ay limitado sa maximum na 2 serbisyo bawat buwan, o kumbinasyon ng 2 serbisyo bawat buwan mula sa mga sumusunod na serbisyo:

acupuncture, audiology, occupational therapy, at speech therapy. Ang mga limitasyon ay hindi naaangkop sa mga batang wala pang 21 taong gulang. Maaaring paunang aprubahan ng [Molina Healthcare](#) ang iba pang mga serbisyo kung medikal na kinakailangan.

Ang mga miyembrong ito ay kwalipikado para sa mga serbisyo ng chiropractic:

- Mga batang wala pang 21 taong gulang
- Mga buntis hanggang sa katapusan ng buwan na kinabibilangan ng 60-araw pagkatapos ng pagtatapos ng pagbubuntis
- Ang mga miyembro na tumatanggap ng mga serbisyo para sa pangangalagang medikal/operasyon para sa isang biglaang karamdaman o kondisyon, bago ang edad na 21, at ang mga serbisyong ito ay lumampas sa edad na 21 Mga residente sa isang skilled nursing facility, intermediate care facility, o subacute care facility
- Lahat ng miyembro kapag ang mga serbisyo ay ibinibigay sa mga departamento ng outpatient ng ospital ng county, mga klinika para sa outpatient, mga Pederal na Kwalipikadong Health Center (mga FQHC), o Mga Panlalawigang Klinikang Pangkalusugan (mga RHC) sa network ng [Molina Healthcare](#). Hindi lahat ng FQHC, RHC o mga ospital ng county ay nag-aalok ng mga serbisyo sa chiropractic para sa outpatient.

Mga pagsusuri sa kalusugang nagbibigay-malay

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang taunang pagsusuri sa kalusugan ng pag-iisip para sa mga miyembrong 65 taong gulang o mas matanda na hindi kwalipikado para sa katulad na pag-assess bilang bahagi ng taunang pagpapatingin ng walang sakit sa ilalim ng programa ng Medicare. Ang isang cognitive health assessment ay naghahanap ng mga senyales ng Alzheimer's disease o dementia.

Mga serbisyo ng manggagawang pangkalusugan sa komunidad

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng community health worker (CHW) para sa mga indibidwal kapag inirerekomenda ng isang doktor o iba pang lisensyadong practitioner upang maiwasan ang sakit, kapansanan, at iba pang kondisyon ng kalusugan o ang kanilang pag-unlad; pahabain ang buhay; at itaguyod ang pisikal at mental na kalusugan at kahusayan. Maaaring kabilang sa mga serbisyo ang:

- Edukasyon at pagsasanay sa kalusugan, kabilang ang pagkontrol at pag-iwas sa mga talamak o nakakahawang sakit; kondisyon sa pag-uugali, perinatal at oral na kalusugan; at pag-iwas sa pinsala

- Pag-promote at pagtuturo sa kalusugan, kabilang ang pagtatakda ng layunin at paggawa ng mga plano sa pagkilos upang matugunan ang pag-iwas at pamamahala ng sakit

Mga serbisyo sa dialysis at hemodialysis

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga paggamot sa dialysis. Sinasakop din ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng hemodialysis (chronic dialysis) kung magsumite ang iyong doktor ng kahilingan at inaprubahan ito ng [Molina Healthcare](#).

Ang sakop ng Medi-Cal ay hindi kasama ang:

- Komportable, kaginhawahan, o marangyang kagamitan, mga supply at feature
- Mga bagay na hindi medikal, gaya ng mga generator o accessories upang gawing portable ang kagamitan sa home dialysis para sa paglalakbay

Mga serbisyo ng Doula

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng doula para sa mga miyembrong buntis o buntis noong nakaraang taon kapag inirerekomenda ng isang doktor o lisensyadong practitioner. Hindi sakop ng Medi-Cal ang lahat ng serbisyo ng doula. Ang Doulas ay mga birth worker na nagbibigay ng edukasyong pangkalusugan, adbokasiya, at pisikal, emosyonal, at hindi medikal na suporta para sa mga buntis at postpartum na mga tao bago, habang, at pagkatapos ng panganganak, kabilang ang suporta sa panahon ng nakunan sa pagbubuntis, pagsilang sa sanggol na patay na, at pagpapalaglag.

Mga serbisyong dyadic

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng pangangalagang medikal na kinakailangang dyadic behavioral health (DBH) para sa mga miyembro at kanilang mga tagapag-alaga. Ang dyad ay isang bata at ang kanilang mga magulang o tagapag-alaga. Ang dyadic na pangangalaga ay naglilingkod sa mga magulang o tagapag-alaga at anak nang magkasama. Target nito ang kapakanan ng pamilya upang suportahan ang malusog na pag-unlad ng bata at kalusugan ng isip.

Kasama sa mga serbisyong dyadic na pangangalaga ang mga pagpapatingin ng walang sakit na bata ng DBH, dyadic at komprehensibong mga serbisyo ng Mga Suporta sa Komunidad, dyadic at para sa kaalaman tungkol sa isip na mga serbisyo, dyadic na mga serbisyo sa magulang o tagapag-alaga, dyadic na pagsasanay ng pamilya, at pagpapayo para sa paglaki ng bata, at mga serbisyo sa kalusugan ng isip ng ina.

Outpatient na operasyon

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga pamamaraan ng operasyon ng outpatient. Para sa ilang procedure, kakailanganin mong kumuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) bago makuha ang mga serbisyong iyon. Itinuturing na elective ang mga diagnostic procedure at ilang outpatient na medikal o dental na procedure. Dapat kang makakuha ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot) para sa mga elective na procedure para sa outpatient na tutukuyin ng Molina Healthcare.

Mga serbisyo ng doktor

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng doktor na medikal na kinakailangan.

Mga serbisyo ng podiatry (paa).

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo sa pangangalaga ng paa bilang medikal na kinakailangan para sa diyagnosis at para sa medikal, surgical, mekanikal, manipulative at elektrikal na paggamot sa paa ng tao. Kabilang dito ang paggamot para sa bukung-bukong at para sa mga litid na konektado sa paa. Kasama rin dito ang paggamot na hindi kailangan ng operasyon ng mga kalamnan at litid ng binti na kumokontrol sa mga paggana ng paa.

Mga therapy sa paggamot

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang iba't ibang mga therapy sa paggamot, kabilang ang:

- Chemotherapy
- Radiation therapy

Pangangalaga sa buntis at bagong panganak

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyong ito para sa pangangalaga sa buntis at bagong panganak:

- Mga serbisyo sa birthing center
- Mga breast pump at supply
- Edukasyon at tulong sa pagpapasuso
- Certified Nurse Midwife (CNM)
- Paghahatid at pangangalaga sa postpartum
- Diagnosis ng mga fetal genetic disorder at pagpapayo
- Mga serbisyo ng Doula

- Licensed Midwife (LM)
- Mga serbisyo sa kalusugan ng isip ng ina
- Pangangalaga sa bagong panganak
- Pangangalaga sa pagbubuntis at bago manganak

Mga serbisyo sa telehealth

Ang Telehealth ay isang paraan ng pagkuha ng mga serbisyo nang hindi nasa parehong pisikal na lokasyon gaya ng iyong provider. Maaaring kabilang sa Telehealth ang pagkakaroon ng live na pakikipag-usap sa iyong provider sa pamamagitan ng telepono, video, o iba pang paraan. O maaaring kabilang sa telehealth ang pagbabahagi ng impormasyon sa iyong provider nang walang live na pag-uusap. Makakakuha ka ng maraming serbisyo sa pamamagitan ng telehealth.

Maaaring hindi available ang telehealth para sa lahat ng mga sakop na serbisyo. Maaari kang makipag-ugnayan sa iyong provider upang malaman kung aling mga serbisyo ang maaari mong makuha sa pamamagitan ng telehealth. Mahalaga na ikaw at ang iyong provider ay sumang-ayon na ang paggamit ng telehealth para sa isang serbisyo ay angkop para sa iyo. May karapatan ka sa mga personal na serbisyo. Hindi mo kinakailangang gumamit ng telehealth kahit na sumang-ayon ang iyong provider na ito ay angkop para sa iyo.

Mga serbisyo sa kalusugan ng isip

Mga serbisyo sa kalusugan ng isip para sa outpatient*

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga inisyal na pag-assess ng kalusugan ng isip nang hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot). Maaari kang makakuha ng pag-assess sa kalusugan ng isip anumang oras mula sa isang lisensyadong provider ng kalusugan ng isip sa network ng [Molina Healthcare](#) nang walang referral.

Maaaring gumawa ng referral ang iyong PCP o provider sa kalusugan ng isip para sa higit pang screening sa kalusugan ng isip sa isang espesyalista na nasa network ng [Molina Healthcare](#) upang magpasya sa antas ng pangangalaga na kailangan mo. Kung malalaman sa mga resulta ng pagsusuri sa kalusugan ng iyong isip na ikaw ay nasa mild o katamtamang pagkabalisa o may kapansanan sa paggana ng pag-iisip, emosyonal, o pag-uugali, maaaring magbigay ang [Molina Healthcare](#) ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip para sa iyo. Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo sa kalusugan ng isip tulad ng:

4 | Mga benepisyo at serbisyo

- Pagsusuri at paggamot sa kalusugan ng isip ng indibidwal at grupo (psychotherapy)
- Pagsusuri sa sikolohikal kapag ipinahiwatig sa klinika upang suriin ang isang kondisyon sa kalusugan ng isip
- Pag-unlad ng mga kasanayang nagbibigay-malay upang mapabuti ang atensyon, memorya at paglutas ng problema
- Mga serbisyo para sa outpatient para sa mga layunin ng pagsubaybay sa therapy na gumagamit ng gamot
- Mga serbisyo sa laboratoryo para sa outpatient
- Mga gamot para sa outpatient na hindi pa sakop sa ilalim ng Listahan ng Mga Gamot na nasa Kontrata ng Medi-Cal Rx (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>), mga supply at suplemento
- Pagkonsulta para sa sakit sa isip
- Family therapy na kinabibilangan ng hindi bababa sa 2 miyembro ng pamilya. Kasama sa mga halimbawa ng family therapy ang, ngunit hindi limitado sa:
 - Psychotherapy ng magulang-anak (edad 0 hanggang 5)
 - Interactive therapy ng magulang ng anak (edad 2 hanggang 12)
 - Cognitive-behavioral couple therapy (mga matatanda)

Para sa tulong sa paghahanap ng higit pang impormasyon sa mga serbisyo sa kalusugan ng isip na ibinigay ng [Molina Healthcare](#), tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Kung ang paggamot na kailangan mo para sa isang sakit sa isip ay hindi available network ng [Molina Healthcare](#) o ang iyong PCP o provider para sa kalusugan ng isip ay hindi makapagbibigay ng pangangalaga na kailangan mo sa oras na nakalista sa itaas sa “Nasa oras na access sa pangangalaga,” babayaran ito ng [Molina Healthcare](#) at tutulungan kang makakuha ng mga serbisyong wala sa network.

Kung ang iyong pagsusuri sa kalusugan ng isip ay nagpapakita na ikaw ay may mas mataas na antas ng kapansanan at nangangailangan ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip na nangangailangan ng espesyalidad (specialty mental health services, SMHS), ang iyong PCP o iyong provider para sa kalusugan ng isip ay maaaring mag-refer sa iyo sa plano sa kalusugang isip ng county upang makuha ang pangangalaga na kailangan mo.

Para alamin pa, basahin ang “Iba pang mga programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa pahina [92](#) sa ilalim ng, “Mga serbisyo sa kalusugan ng isip na kailangan ng espesyalidad.”

Pangangalagang pang-emergency

Mga serbisyo ng inpatient at outpatient na kailangan upang gamutin ang isang medikal na emergency

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang lahat ng serbisyong kailangan para gamutin ang isang medikal na emergency na nangyayari sa U.S. (kabilang ang mga teritoryo gaya ng Puerto Rico, U.S. Virgin Islands, atbp.). Sakop din ng [Molina Healthcare](#) ang pangangalagang pang-emergency na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada o Mexico. Ang medikal na emergency ay isang kondisyong medikal na may matinding pananakit o malubhang pinsala. Napakaseryoso ng kondisyon na, kung hindi ito makakakuha ng agarang medikal na atensyon, maaaring asahan ng isang maingat (makatuwirang) tao (hindi isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan) na magreresulta ito sa:

- Malubhang panganib sa iyong kalusugan,
- Malubhang pinsala sa mga function ng katawan,
- Malubhang dysfunction ng anumang organ o bahagi ng katawan; o
- Malubhang panganib sa mga kaso ng isang buntis na nasa active labor, ibig sabihin ay labor sa panahon kung kailan magaganap ang alinman sa mga sumusunod:
 - Walang sapat na oras para ligtas kang ilipat sa ibang ospital bago ipanganak.
 - Ang paglipat ay baka magdulot ng banta sa iyong kalusugan o kaligtasan o sa iyong hindi pa isinisilang na anak.

Kung ang isang provider ng emergency room ng ospital ay magbibigay sa iyo ng hanggang 72-oras na supply ng isang iniresetang gamot para sa outpatient bilang bahagi ng iyong paggamot, sasakupin ng [Molina Healthcare](#) ang inireresetang gamot bilang bahagi ng iyong sakop na Mga Serbisyong Pang-emergency. Kung ang isang provider ng emergency room ng ospital ay magbibigay sa iyo ng reseta na kailangan mong dalhin sa isang parmasya para sa outpatient upang mapunan, sasakupin ng Medi-Cal Rx ang reseta na iyon.

Kung ang isang pharmacist sa isang parmasya para sa outpatient ay magbibigay sa iyo ng **pang-emergency na supply** ng isang gamot, ang pang-emergency supply na iyon ay sasakupin ng Medi-Cal Rx at hindi ng [Molina Healthcare](#). Kung ang parmasya ay nangangailangan ng tulong sa pagbibigay sa iyo ng isang pang-emergency na supply ng gamot, sabihin sa kanilang tawagan ang Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273.

Mga serbisyong pang-emergency na transportasyon

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng ambulansya upang matulungan kang makarating sa pinakamalapit na lugar ng pangangalaga sa isang emergency. Nangangahulugan ito na ang iyong kondisyon ay sapat na malubha na ang ibang mga paraan ng pagpunta sa isang lugar ng pangangalaga ay maaaring ilagay sa panganib ang iyong kalusugan o buhay. Walang serbisyo na sakop sa labas ng US maliban sa pangangalagang pang-emergency na nangangailangan sa iyo na maospital sa Canada o Mexico. Kung kukuha ka ng mga pang-emergency na serbisyo ng ambulansya sa Canada o Mexico at hindi ka naospital sa yugto ng pangangalagang iyon, hindi sasakupin ng [Molina Healthcare](#) ang iyong mga serbisyo ng ambulansya.

Pangangalaga ng hospice at para mapaginhawa ang sakit

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang pangangalaga ng hospice at para mapaginhawa ang sakit na pangangalaga para sa mga bata at matatanda, na tumutulong na mabawasan ang pisikal, emosyonal, panlipunan at ispirituwal na mga kakulangan sa kahirapan. Ang mga nasa hustong gulang na 21 taong gulang o mas matanda ay maaaring hindi makakuha ng mga serbisyo ng pangangalaga ng hospice at para mapaginhawa ang sakit nang sabay.

Pangangalaga sa hospice

Ang pangangalaga sa hospice ay isang benepisyo para sa mga miyembrong may sakit na nakamamatay. Ang pangangalaga sa hospice ay nangangailangan ng miyembro na magkaroon ng inaasahang itatagal na buhay na 6 na buwan o mas maikli. Ito ay isang interbensyon na pangunahing nakatuon sa pamamahala ng sakit at sintomas sa halip na sa isang lunas upang mapahaba ang buhay.

Kasama sa pangangalaga sa hospice ang:

- Mga serbisyo sa pag-aalaga
- Mga serbisyong pisikal, trabaho o pagsasalita
- Mga medikal na serbisyong panlipunan
- Mga serbisyo sa home health aide at homemaker
- Mga kagamitang medikal at kagamitan
- Ang ilang mga gamot at biological na serbisyo (ang ilan ay maaaring makuha sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx)
- Mga serbisyo sa pagpapayo
- Tuloy-tuloy na mga serbisyo sa pag-aalaga sa isang 24 na oras na batayan sa panahon ng krisis at kung kinakailangan upang mapanatili ang miyembrong may sakit na nagtataning sa buhay sa bahay

- Pangangalaga sa pahinga ng inpatient nang hanggang limang magkakasunod na araw sa isang ospital, pasilidad ng skilled nursing o pasilidad ng hospisyo
- Panandaliang pangangalaga sa inpatient para sa pagkontrol sa sakit o pamamahala ng sintomas sa isang ospital, pasilidad ng skilled nursing o pasilidad ng hospisyo

Palliative na pangangalaga

Ang palliative na pangangalaga ay pasyente at nakasentro sa pamilya na pangangalaga na nagpapabuti sa kalidad ng buhay sa pamamagitan ng pag-anticipate, pag-iwas at paggamot sa sakit. Ang palliative care ay hindi nangangailangan ng miyembro na magkaroon ng inaasahang itatagal ng buhay na anim na buwan o mas kaunti. Maaaring ibigay ang palliative na pangangalaga kasabay ng pangangalagang panglunas.

Kasama sa palliative na pangangalaga ang:

- Paunang pagpapalano ng pangangalaga
- Pagsusuri at konsultasyon sa pangangalaga ng palliative
- Plano ng pangangalaga kasama ang lahat ng awtorisadong pangangalagang palliative at nakakagamot
- Plano ng pangkat ng pangangalaga kabilang ang, ngunit hindi limitado sa:
 - Doktor ng medisina o osteopathy
 - Physician assistant
 - Nakarehistrong nurse
 - Licensed vocational nurse o nurse practitioner
 - Social worker
 - Chaplain
- Koordinasyon ng pangangalaga
- Pamamahala ng sakit at sintomas
- Kalusugan ng isip at mga serbisyong panlipunang medikal

Ang mga nasa hustong gulang na 21 taong gulang o mas matanda ay hindi makakatanggap ng parehong palliative care at hospice care nang sabay. Kung nakakakuha ka ng pangangalaga para mapaginhawa ang sakit at kwalipikado para sa pangangalaga ng hospice, maaari mong hilinging lumipat sa pangangalaga ng hospice anumang oras.

Pagpapaospital

Mga serbisyo ng anesthesiologist

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng anesthesiologist na medikal na kinakailangan sa panahon ng mga sakop na pananatili sa ospital. Ang anesthesiologist ay isang provider na dalubhasa sa pagbibigay ng anesthesia sa mga pasyente. Ang anesthesia ay isang uri ng gamot na ginagamit sa ilang medikal o dental na procedure.

Mga serbisyo ng ospital para sa outpatient

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang kinakailangang medikal na pangangalaga ng ospital para sa inpatient kapag na-admit ka sa ospital.

Rapid Whole Genome Sequencing

Ang Rapid Whole Genome Sequencing (rWGS) ay isang sakop na benepisyo para sa sinumang miyembro ng Medi-Cal na isang taong gulang o mas bata at nakakakuha ng mga serbisyo sa ospital ng inpatient sa isang intensive care unit. Kabilang dito ang indibidwal na sequencing, trio sequencing para sa isang magulang o mga magulang at kanilang sanggol, at ultra-rapid na sequencing.

Ang RWGS ay isang bagong paraan upang masuri ang mga kondisyon sa tamang panahon upang maimpluwensiyahan ang pangangalaga sa Intensive Care Unit (ICU) ng mga batang isang taong gulang o mas bata. Kung kwalipikado ang iyong anak para sa Mga Sebisyo sa Mga Bata ng California (California Children's Service, CCS), maaaring sakupin ng CCS ang pananatili sa ospital at ang RWGS.

Mga serbisyo na surgical

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga medikal na kinakailangang operasyon na isinagawa sa isang ospital.

Programa para sa Pagpapalawig ng Pangangalaga Pagkatapos Manganak (PPCE)

Sinasakop ng Molina [Healthcare](#) ang pangangalaga pagkatapos manganak nang hanggang sa 12 buwan pagkatapos ng pagtatapos ng pagbubuntis anuman ang kita, pagkamamamayan, o katayuan sa imigrasyon. Walang ibang aksyon na kailangan.

Mga serbisyo at device ng rehabilitative at habilitative (therapy).

Kasama sa benepisyong ito ang mga serbisyo at device para tulungan ang mga taong may mga pinsala, kapansanan o malalang kondisyon na makakuha o mabawi ang mga mental at pisikal na kakayahan.

Sinasakop ng Molina Healthcare ang mga serbisyong rehabilitative at habilitative na inilarawan sa seksyong ito kung ang lahat ng sumusunod na kinakailangan ay natutugunan:

- Ang mga serbisyo ay medikal na kinakailangan
- Ang mga serbisyo ay upang tugunan ang isang kondisyong pangkalusugan
- Ang mga serbisyo ay upang tulungan kang panatilihin, matuto, o mapabuti ang mga kakayahan at paggawa para sa pang-araw-araw na pamumuhay
- Nakukuha mo ang mga serbisyo sa isang pasilidad na nasa network, maliban kung nakita ng isang doktor na nasa network na medikal na kinakailangan para sa iyo na makuha ang mga serbisyo sa ibang lugar o ang isang pasilidad na nasa network ay hindi available upang gamutin ang iyong kondisyon sa kalusugan

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga rehabilitative/habilitative na serbisyong ito:

Acupuncture

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng acupuncture upang maiwasan, baguhin, o maibsan ang patuloy na hindi gumagaling na pananakit, na nagreresulta mula sa isang pangkalahatang kinikilalang kondisyong medikal.

Ang mga serbisyo ng acupuncture para sa outpatient, mayroon o walang electric stimulation ng mga karayom, ay limitado sa 2 serbisyo bawat buwan kasama ng audiology, chiropractic, occupational therapy, at mga serbisyo ng speech therapy kapag ibinigay ng isang doktor, dentista, podiatrist, o acupuncturist. Ang mga limitasyon ay hindi naaangkop sa mga batang wala pang 21 taong gulang. Maaaring paunang aprubahan ng [Molina Healthcare](#) (paunang pahintulutan) ang higit pang mga serbisyo kung medikal na kinakailangan.

Kung ikaw ay isang miyembro na nakatalaga sa isang Medikal na Grupo/IPA, kakailanganin mong makipag-ugnayan sa iyong Medikal na Grupo/IPA upang magtanong tungkol sa pagkuha ng pag-apruba na magpatingin sa mga espesyalistang doktor, mga pagsusuri sa lab, x-ray, o iba pang serbisyong medikal.

Audiology (pandinig)

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng audiology. Ang audiology ng outpatient ay limitado sa 2 serbisyo bawat buwan, kasama ng mga serbisyo ng acupuncture, chiropractic, occupational therapy at speech therapy (hindi naa-aapply ang mga limitasyon sa mga batang wala pang 21 taong gulang). Maaaring paunang

aprubahan ng [Molina Healthcare](#) (paunang pahintulutan) ang higit pang mga serbisyo kung medikal na kinakailangan.

Mga paggamot sa kalusugan ng pag-uugali

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo sa paggamot sa kalusugan ng pag-uugali (behavioral health treatment, BHT) para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang sa pamamagitan ng benepisyo ng EPSDT. Ang BHT ay kinabibilangan ng mga serbisyo at programa sa paggamot, tulad ng applied behavior analysis at mga programang interbensyon sa pag-uugali na nakabatay sa ebidensya na bubuo o nagpapanumbalik, sa pinakamaraming pag-function ng tao na wala pang 21 taong gulang.

Ang mga serbisyo ng BHT ay nagtuturo ng mga kasanayan gamit ang pag-observe at pag-reinforce sa pag-uugali, o sa pamamagitan ng pag-utos na ituro ang bawat hakbang ng tina-target na pag-uugali. Ang mga serbisyo ng BHT ay batay sa maaasahang ebidensya. Ang mga ito ay hindi sinusubukan pa lang. Kabilang sa mga halimbawa ng mga serbisyo ng BHT ang mga behavioral intervention, cognitive behavioral intervention packages, komprehensibong behavioral treatment at ini-apply na behavioral analysis.

Ang mga serbisyo ng BHT ay dapat medikal na kinakailangan, inireseta ng isang lisensyadong doktor o psychologist, naaprubahan ng plano, at ibinigay sa paraang sumusunod sa naaprubahang plano sa paggamot.

Rehabilitasyon ng puso

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyong rehabilitative para sa inpatient at outpatient para sa puso.

Matibay na Kagamitang Medikal (DME)

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang pagbili o pagrenta ng mga supply, kagamitan, at iba pang serbisyo ng DME na may reseta mula sa isang doktor, physician assistant, nurse practitioner, o clinical nurse specialist. Ang mga iniresetang item ng DME ay sasakupin bilang medikal na kinakailangan upang mapanatili ang mga paggana ng katawan na mahalaga sa mga aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay o upang maiwasan ang malaking pisikal na kapansanan.

Sa pangkalahatan, hindi sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang:

- Mga kagamitan, feature at supply na para sa kaginhawahan, kumbinyente, o mamahalin, maliban sa retail-grade na mga breast pump gaya ng

inilarawan sa kabanatang ito sa ilalim ng “Mga breast pump at supply” sa “Pangangalaga sa buntis at bagong panganak”

- Mga item na hindi nilayon upang mapanatili ang mga normal na aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay, tulad ng mga kagamitan sa pag-eehersisyo kabilang ang mga device na nilayon upang magbigay ng higit pang suporta para sa mga aktibidad sa libangan o sports
- Mga kagamitan sa kalinisan, maliban kung medikal na kinakailangan para sa isang miyembro na wala pa sa edad na 21
- Mga bagay na hindi medikal, gaya ng mga sauna bath o elevator
- Mga pagbabago sa iyong tahanan o sasakyan
- Ang mga device para sa pagsusuri ng dugo o iba pang mga substance ng katawan (mga diabetes blood glucose monitor, continous glucose monitor, mga test strip, at mga lancet ay sakop ng Medi-Cal Rx)
- Electronic monitor ng puso o baga maliban sa infant apnea monitor
- Pag-aayos o pagpapalit ng kagamitan dahil sa pagkawala, pagnanakaw, o maling paggamit, maliban kung medikal na kinakailangan para sa isang miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Iba pang mga bagay na hindi karaniwang ginagamit para sa pangangalagang pangkalusugan

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

Enteral at parenteral na nutrisyon

Ang mga pamamaraang ito ng paghahatid ng nutrisyon sa katawan ay ginagamit kapag pinipigilan ka ng isang kondisyong medikal na kumain ng pagkain nang normal. Ang Enteral nutrition formula at parenteral nutrition na produkto ay maaaring sakupin sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx, kapag medikal na kinakailangan. Sinasakop din ng [Molina Healthcare](#) ang enteral at parenteral pump at tubing, kapag medikal na kinakailangan.

Mga hearing aid

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga hearing aid kung ikaw ay sinusuri para sa pagkawala ng pandinig, ang mga hearing aid ay medikal na kinakailangan, at ikaw ay may reseta mula sa iyong doktor. Ang coverage ay limitado sa pinakamababang halaga ng tulong na nakakatugon sa iyong mga medikal na pangangailangan. Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang isang hearing aid maliban kung kailangan ng tulong para sa

bawat tainga para sa mga resulta na mas maganda kaysa sa makukuha mo sa isang aid.

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

Sa [Los Angeles County](#), ang batas ng estado ay nag-aatas sa mga bata na nangangailangan ng hearing aid na i-refer sa programang Mga Serbisyo sa mga Bata ng California (CCS) upang magpasya kung ang bata ay kwalipikado para sa CCS. Kung ang bata ay kwalipikado para sa CCS, babayaran ng CCS ang mga gastos para sa medikal na kinakailangang hearing aid. Kung hindi kwalipikado ang bata para sa CCS, sasakupin namin ang mga medikal na kinakailangang hearing aid bilang bahagi ng coverage ng Medi-Cal.

Mga hearing aid para sa mga miyembrong may edad 21 at pataas.

Sa ilalim ng Medi-Cal, sinasakop namin ang sumusunod para sa bawat sakop na hearing aid:

- Ang mga hulma sa tainga ay kinakailangan para sa pag-fit
- Isang karaniwang pakete ng baterya
- Mga pagbisita upang matiyak na gumagana nang tama ang aid
- Mga pagbisita para sa paglilinis at paglalagay ng iyong hearing aid
- Pag-aayos ng iyong hearing aid

Sa ilalim ng Medi-Cal, sasakupin namin ang isang kapalit na hearing aid kung:

- Ang iyong pagkawala ng pandinig ay tulad na ang iyong kasalukuyang hearing aid ay hindi nagagawang itama ito
- Nawala, ninakaw, o nasira ang iyong hearing aid at hindi maaayos at hindi mo ito kasalanan. Dapat mong bigyan kami ng sulat na nagsasabi sa amin kung paano ito nangyari.

Para sa mga nasa hustong gulang na 21 taong gulang at pataas, **hindi** isinasama ng Medi-Cal ang:

- Mga kapalit na baterya ng hearing aid

Mga serbisyong pangkalusugan sa tahanan

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo sa kalusugan na ibinibigay sa iyong tahanan kapag nalaman na medikal na kinakailangan at inireseta ng iyong doktor o ng isang physician assistant, nurse practitioner, o clinical nurse specialist.

Ang mga serbisyo sa kalusugan ng tahanan ay limitado sa mga serbisyong sakop ng Medi-Cal, kabilang ang:

- Part-time na skilled nursing care
- Part-time home health aide
- Skilled na physical, occupational at speech therapy
- Mga medikal na serbisyong panlipunan
- Mga supply na pangmedikal

Mga kagamitang medikal, kagamitan at appliances

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga medikal na supply na inireseta ng mga doktor, physician assistant, nurse practitioner, and mga clinical nurse specialist. Ang ilang mga medikal na supply ay sinasakop sa pamamagitan ng Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal Rx at hindi ng [Molina Healthcare](#). Kapag sinasakop ng FFS ang mga supply, sisingilin ng provider ang Medi-Cal Rx.

Hindi sinasakop ng Medi-Cal Rx ang:

- Mga karaniwang gamit sa bahay kabilang ang, ngunit hindi limitado sa:
 - Adhesive na tape (lahat ng uri)
 - Rubbing alcohol
 - Mga kosmetiko
 - Mga cotton ball at mga swab
 - Dusting powders
 - Tissue wipes
 - Witch hazel
- Mga karaniwang gamit sa bahay kabilang ang, ngunit hindi limitado sa:
 - Puting petrolatum
 - Mga langis at losyon sa tuyong balat
 - Talc and talc combination products
 - Oxidizing agents tulad ng hydrogen peroxide
 - Carbamide peroxide at sodium perborate
- Mga shampoo na hindi reseta
- Pangkasalukuyan na paghahanda na naglalaman ng benzoic at salicylic acid ointment, salicylic acid cream, ointment o likido at zinc oxide paste
- Iba pang mga bagay na hindi karaniwang ginagamit para sa pangangalagang pangkalusugan at na regular at pangunahing ginagamit ng mga taong walang partikular na medikal na pangangailangan para sa kanila.

Occupational therapy

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng occupational therapy, kabilang ang pagsusuri sa occupational therapy, pagpapalano ng paggamot, paggamot, pagtuturo

at mga serbisyong consultative. Ang mga serbisyo ng occupational therapy ay limitado sa 2 serbisyo bawat buwan kasabay ng mga serbisyo ng acupuncture, audiology, chiropractic at speech therapy (hindi naaangkop ang mga limitasyon sa mga batang wala pang 21 taong gulang). Maaaring paunang aprubahan ng [Molina Healthcare](#) (paunang pahintulutan) ang higit pang mga serbisyo kung medikal na kinakailangan.

Orthotics/prostheses

Ang [Molina Healthcare](#) ay sumasakop sa orthotic at prosthetic na mga device at serbisyo na medikal na kinakailangan at inireseta ng iyong doktor, podiatrist, dentista, o hindi doktor na tagapagbigay ng medikal. Kasama nila mga implanted hearing device, breast prosthesis/mastectomy bra, compression burn na kasuotan at prosthetics para maibalik ang paggana o palitan ang bahagi ng katawan, o para suportahan ang humina o deformed na bahagi ng katawan.

Ostomy at urological supplies

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga ostomy bag, mga urinary catheter, mga draining bag, mga supply ng irrigation at mga adhesive. Hindi kasama dito ang mga supply na para maging komportable o para sa kaginhawaan o mamahaling kagamitan o feature.

Pisikal na therapy

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng physical therapy na medikal na kinakailangan, kabilang ang pagsusuri para sa physical therapy, pagpapalano ng paggamot, paggamot, pagtuturo, mga serbisyong consultative, at paggamit ng mga topical na gamot.

Rehabilitasyon ng baga

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang rehabilitasyon sa baga na medikal na kinakailangan at inireseta ng doktor.

Mga serbisyo ng skilled nursing facility

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng skilled nursing facility bilang medikal na kinakailangan kung ikaw ay may kapansanan at nangangailangan ng mataas na antas ng pangangalaga. Kasama sa mga serbisyong ito ang silid at pamamalagi sa isang lisensiyadong pasilidad na may 24 na oras bawat araw na pangangalaga ng may kasanayang nars.

Therapy sa pagsasalita

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang therapy sa pagsasalita na medikal na kinakailangan. Ang mga serbisyo ng speech therapy ay limitado sa 2 serbisyo bawat buwan, kasama ng mga serbisyo ng acupuncture, audiology, chiropractic, at occupational therapy. Ang mga limitasyon ay hindi naaangkop sa mga batang wala pang 21 taong gulang. Maaaring paunang aprubahan ng [Molina Healthcare](#) (paunang pahintulutan) ang higit pang mga serbisyo kung medikal na kinakailangan.

Mga serbisyo ng transgender

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo sa transgender (mga serbisyong nagpapatunay ng kasarian) kapag medikal na kinakailangan ang mga ito o kapag natutugunan ng mga serbisyo ang mga patakaran para sa reconstructive surgery.

Mga klinikal na pagsubok

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga karaniwang gastos sa pangangalaga ng pasyente para sa mga pasyenteng tinanggap sa mga klinikal na pagsubok, kabilang ang mga klinikal na pagsubok para sa kanser, na nakalista para sa Estados Unidos sa <https://clinicaltrials.gov>.

Sinasakop ng Medi-Cal Rx, isang programa ng Medi-Cal FFS, ang karamihan sa mga iniresetang gamot sa outpatient. Para alamin pa, basahin ang “Mga iniresetang gamot para sa outpatient” sa kabanatang ito.

Mga serbisyo sa laboratoryo at radiology

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo sa laboratoryo at X-ray para sa outpatient at inpatient kapag medikal na kinakailangan. Ang mga advanced imaging procedure tulad ng mga CT scan, MRI, at PET scan, ay sakop batay sa medikal na pangangailangan.

Mga serbisyong pang-iwas at pangkalusugan at pamamahala ng talamak na sakit

Sinasakop ng plano ang:

- Ang Advisory Committee for Immunization Practices ay nagrekomenda ng mga bakuna
- Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya
- Mga rekomendasyon sa American Academy of Pediatrics Bright Futures (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)

- Pagsusuri sa masamang karanasan sa pagkabata (adverse childhood experiences, ACE).
- Mga serbisyo sa pag-iwas sa hika
- Mga serbisyong pang-iwas para sa mga kababaihan na inirerekomenda ng American College of Obstetricians and Gynecologists
- Tumulong na huminto sa paninigarilyo, na tinatawag ding mga serbisyo sa pagtigil sa paninigarilyo
- Ang United States Preventive Services Task Force Grade A at B ay nagrerekomenda ng preventive services

Ang mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya ay ibinibigay sa mga miyembro ng edad ng panganganak upang matukoy nila ang bilang at pagitan ng mga bata. Kasama sa mga serbisyong ito ang lahat ng paraan ng birth control na inaprubahan ng FDA. Ang mga espesyalista sa PCP at OB/GYN ng [Molina Healthcare](#) ay magagamit para sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya.

Para sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, maaari ka ring pumili ng Medi-Cal na doktor o klinika na hindi konektado sa [Molina Healthcare](#) nang hindi kinakailangang kumuha ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) mula sa [Molina Healthcare](#). Baka hindi sakop ang mga serbisyo mula sa isang provider na wala sa network na hindi nauugnay sa pagpapalano ng pamilya. Para alamin pa, tumawag [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Sinasaklaw din ng Molina Healthcare ang mga programa sa pamamahala ng talamak na sakit na nakatuon sa mga sumusunod na kondisyon:

- Diabetes
- Sakit sa cardiovascular
- Hika
- Depresyon

Para sa impormasyon sa pag-iwas sa pangangalaga para sa mga kabataang 20 taong gulang pababa, basahin ang Kabanata 5, “Pag-aalaga ng bata at kabataan.”

Programang sa Pag-iwas sa Diabetes

Ang Diabetes Prevention Program (DPP) ay isang nakabatay sa ebidensya na programa sa pagbabago ng pamumuhay. Ang 12-buwang programang ito ay nakatuon sa mga pagbabago sa pamumuhay. Ito ay dinisenyo upang maiwasan o maantala ang

pagsisimula ng Type 2 diabetes sa mga taong na-diagnose na may prediabetes. Ang mga miyembrong nakakatugon sa pamantayan ay maaaring maging kwalipikado para sa ikalawang taon. Ang programa ay nagbibigay ng edukasyon at suporta sa grupo. Kasama sa mga pamamaraan, ngunit hindi limitado sa:

- Pagbibigay ng peer coach
- Pagtuturo ng pagsubaybay sa sarili at paglutas ng problema
- Pagbibigay ng panghihikayat at feedback
- Pagbibigay ng mga materyal na pang-impormasyon upang suportahan ang mga layunin
- Pagsubaybay sa routine weigh-in upang makatulong na makamit ang mga layunin

Dapat matugunan ng mga miyembro ang ilang partikular na tuntunin para makasali sa DPP. Tumawag [Molina Healthcare](#) upang malaman kung kwalipikado ka para sa programa.

Mga serbisyong reconstructive

Ang [Molina Healthcare](#) ay sumasakop sa operasyon upang itama o ayusin ang mga abnormal na istruktura ng katawan upang mapabuti o lumikha ng isang normal na hitsura hangga't maaari. Ang mga abnormal na istruktura ng katawan ay ang mga sanhi ng mga congenital na depekto, mga abnormalidad sa pag-unlad, trauma, impeksyon, mga tumor, mga sakit, o paggamot ng sakit na nagresulta sa pagkawala ng istruktura ng katawan, gaya ng mastectomy. Maaaring malapat ang ilang limitasyon at pagbubukod.

Mga serbisyo sa pagsusuri ng sakit sa paggamit ng droga

[Molina Healthcare](#) mga pabalat [Mga serbisyo sa screening ng substance use disorder \(SUD\)](#), kabilang ang:

- Pagsusuri sa Alkohol at Droga, Pagsusuri, Maikling Pamamagitan, at Referral sa Paggamot (SABIRT) para sa mga miyembrong may edad 11 at mas matanda, kabilang ang mga buntis na miyembro, sa mga setting ng pangunahing pangangalaga, kabilang ang tabako, alkohol, pagsusuri sa ipinagbabawal na gamot.

Bilang karagdagan, ang Molina Healthcare ay nagbibigay ng mga sumusunod na serbisyo:

- Medications for Addiction Treatment (MAT, kilala rin bilang medication-assisted treatment) na ibinibigay sa pangunahing pangangalaga, inpatient na ospital, emergency department, at iba pang kinontratang medikal na setting; at
- Mga serbisyong pang-emergency na kinakailangan upang patatagin ang miyembro.
- Magbibigay o aayusin ng Molina Healthcare para sa pagbibigay ng kinakailangang medikal na espesyalidad na serbisyo sa kalusugang pangkaisipan (SMHS) para sa mga miyembro sa kanilang mga county na nakakatugon sa pamantayan sa pag-access para sa SMHS.

Para sa saklaw ng paggamot sa buong county, basahin ang “Mga serbisyo sa paggamot sa sakit sa paggamit ng droga” sa ibaba sa kabanatang ito.

Mga benepisyo sa paningin

Sinasaklaw ng Molina Healthcare ang:

- Karaniwang pagsusulit sa mata isang beses bawat 24 na buwan; ang mas madalas na mga pagsusuri sa mata ay saklaw kung medikal na kinakailangan para sa mga miyembro, tulad ng mga may diabetes
- Mga salamin sa mata (mga frame at lens) isang beses bawat 24 na buwan na may wastong reseta
- Mga kapalit na salamin sa mata sa loob ng 24 na buwan kung ang iyong reseta ay nagbago o ang iyong salamin sa mata ay nawala, nanakaw, o nasira at hindi maaayos, at hindi mo ito kasalanan. Dapat kang magbigay sa amin ng note na nagsasabi sa amin kung paano nawala, ninakaw, o nabasag ang iyong salamin sa mata.
- Mga low vision device para sa mga may kapansanan sa paningin na hindi naitatama ng karaniwang salamin, contact lens, gamot, o operasyon na nakakasagabal sa kakayahan ng isang tao na magsagawa ng pang-araw-araw na aktibidad (tulad ng macular degeneration na nauugnay sa edad).
- Mga Contact Lens na kinakailangang medikal. Maaaring sakupin ang pagsusuri sa contact lens at contact lens kung hindi posible ang paggamit ng salamin sa mata dahil sa sakit sa mata o kundisyon (tulad ng walang tainga).

Kasama sa mga medikal na kondisyon na kwalipikado para sa mga espesyal na contact lens, ngunit hindi limitado sa, aniridia, aphakia, at keratoconus.

- Ang mga pagsusuri ng mata at salamin sa mata para sa mga bata at kabataang wala pang 21 taong gulang ay hindi limitado sa bawat 24 na buwan; sa ilalim ng EPSDT, ibinibigay ang mga ito kapag ipinakita ng provider na medikal na kinakailangan ang serbisyo.
- Ang mga bata at kabataan na wala pang edad na 21 na may mga kondisyon tulad ng keratoconus at aphakia ay kailangang i-refer sa CCS para sa karagdagang pangangalaga.

Mga benepisyo sa transportasyon para sa mga sitwasyong hindi emergency

Maaari kang makakuha ng medikal na transportasyon kung mayroon kang mga medikal na pangangailangan na hindi nagpapahintulot sa iyo na gumamit ng kotse, bus, o taxi papunta sa iyong mga appointment. Maaari kang makakuha ng medikal na transportasyon para sa mga sakop na serbisyo at mga appointment sa parmasya na sakop ng Medi-Cal. Maaari kang humiling ng medikal na transportasyon sa pamamagitan ng paghiling nito sa iyong doktor, dentista, podiatrist, o provider para sa kalusugan ng isip o sakit dahil sa paggamit ng droga o pag-inom ng alak. Ang iyong provider ang magpapasya sa tamang uri ng transportasyon upang matugunan ang iyong mga pangangailangan.

Kung nalaman nilang kailangan mo ng medikal na transportasyon, irereseta nila ito sa pamamagitan ng pagsagot sa isang form at pagsusumite nito sa [Molina Healthcare](#). Kapag naaprubahan, ang pag-apruba ay may bisa nang hanggang sa 12 buwan, depende sa medikal na pangangailangan. Kapag naaprubahan, maaari kang makakuha ng maraming pagsakay na kailangan mo. Kakailanganin ng iyong doktor na suriin muli ang iyong medikal na pangangailangan para sa medikal na transportasyon at muling aprubahan ito tuwing 12 buwan.

Ang medikal na transportasyon ay isang ambulansya, litter van, wheelchair van o air transport. Pinapayagan ng [Molina Healthcare](#) ang pinakamababang gastos na medikal na transportasyon para sa iyong mga medikal na pangangailangan kapag kailangan mo ng masasakyan papunta sa iyong appointment. Ibig sabihin, halimbawa, kung maaari kang dalhin sa pisikal o medikal na sasakyan ng isang wheelchair van, hindi magbabayad ang [Molina Healthcare](#) para sa isang ambulansya. May karapatan ka

lamang sa sasakyang panghimpapawid kung ang iyong kondisyong medikal ay hindi posible ang anumang uri ng transportasyon sa lupa.

Makakakuha ka ng medikal na transportasyon kung:

- Ito ay pisikal o medikal na kailangan, na may nakasulat na awtorisasyon ng isang doktor o iba pang provider dahil hindi mo kayang gamitin sa pisikal o medikal na paraan ang bus, taxi, kotse, o van para makarating sa iyong appointment
- Kailangan mo ng tulong mula sa driver papunta at mula sa iyong bahay, sasakyan o lugar ng paggamot dahil sa isang pisikal o mental na kapansanan.

Para humingi ng medikal na transportasyon na inireseta ng iyong doktor para sa agaran (karaniwang) appointment, tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa 1-888-665-4621 o [American Logistics](#) sa 1-844-292-2688 nang hindi bababa sa 3 araw ng negosyo (Lunes-Biyernes) bago ang iyong appointment. Para sa mga agarang appointment, mangyaring tumawag sa lalong madaling panahon. Mangyaring ihanda ang iyong ID card ng miyembro kapag tumawag ka.

Mga limitasyon ng medikal na transportasyon

Ang [Molina Healthcare](#) ay nagbibigay ng pinakamababang gastos na medikal na transportasyon na nakakatugon sa iyong mga medikal na pangangailangan sa pinakamalapit na provider mula sa iyong tahanan kung saan may available na appointment. Hindi ka makakakuha ng medikal na transportasyon kung hindi sakop ng Medi-Cal ang serbisyonang nakukuha mo, o hindi ito isang appointment sa parmasya na sakop ng Medi-Cal. Mayroong listahan ng mga sakop na serbisyo sa Handbook ng Miyembro na ito.

Kung sakop ng Medi-Cal ang uri ng appointment ngunit hindi sa pamamagitan ng planong pangkalusugan, hindi sasakupin ng [Molina Healthcare](#) ang medikal na transportasyon ngunit matutulungan kang na iiskedyul ang iyong transportasyon sa Medi-Cal. Ang transportasyon ay hindi sakop sa labas ng network o lugar ng serbisyo maliban kung paunang awtorisado ng [Molina Healthcare](#). Para alamin pa o humingi ng medikal na transportasyon, tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa 1-888-665-4621 o [American Logistics](#) sa 1-844-292-2688.

Gastos sa miyembro

Walang gastos kapag [Molina Healthcare](#) ang kumuha ng transportasyon.

Paano kumuha ng non-medical na transportasyon

Kasama sa iyong mga benepisyo ang libreng sakay sa iyong mga appointment kapag ang appointment ay para sa isang sakop na serbisyo ng Medi-Cal at wala kang anumang access sa transportasyon. Maaari kang sumakay, nang walang bayad, kapag sinubukan mo ang lahat ng iba pang paraan upang makakuha ng transportasyon at ikaw ay:

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

Pinapayagan ka ng [Molina Healthcare](#) na gumamit ng kotse, taxi, bus o iba pang pampubliko o pribado paraan ng pagpunta sa iyong medikal na appointment para sa mga serbisyong sakop ng Medi-Cal. Sasakupin ng [Molina Healthcare](#) ang pinakamababang halaga ng uri ng transportasyong hindi medikal na nakakatugon sa iyong mga pangangailangan. Minsan, maaari kang i-reimburse ng [Molina Healthcare](#) (bayaran) para sa mga pagsakay sa isang pribadong sasakyan na ikaw ang kumuha. Dapat aprubahan ng [Molina Healthcare](#) ito bago mo makuha ang masasakyan.

Dapat mong sabihin sa amin kung bakit hindi ka makakasakay sa ibang paraan, gaya ng bus. Maaari kang tumawag, mag-email, o sabihin sa amin nang personal. Kung mayroon kang access sa transportasyon o maaari mong ipagmaneho ang iyong sarili papunta sa appointment, hindi ka ire-reimburse ng [Molina Healthcare](#). Ang benepisyong ito ay para lamang sa mga miyembrong walang access sa transportasyon.

Para sa mileage reimbursement, dapat kang magsumite ng mga kopya ng:

- Lisensya sa pagmamaneho,
- Rehistro ng sasakyan, at
- Katibayan ng insurance ng sasakyan

Upang humiling ng masasakyan para sa mga serbisyong pinahintulutan, tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa 1-888-665-4621 o American Logistics sa 1-844-292-2688 nang hindi bababa sa 3 araw ng negosyo (Lunes-Biyernes) bago ang iyong appointment. O tumawag sa lalong madaling panahon kapag mayroon kang agarang appointment. Mangyaring ihanda ang iyong ID card ng miyembro kapag tumawag ka.

Tandaan: Ang mga American Indian ay maaari ding makipag-ugnayan sa kanilang lokal na Indian Health Clinic upang humiling ng hindi medikal na transportasyon.

Mga limitasyon ng hindi medikal na transportasyon

Ang [Molina Healthcare](#) ay nagbibigay ng pinakamababang gastos na hindi medikal na transportasyon na nakakatugon sa iyong mga pangangailangan sa pinakamalapit na provider mula sa iyong tahanan kung saan may available na appointment. Ang mga miyembro ay hindi maaaring ipagmaneho ang kanilang sarili o direktang mabayaran para sa hindi medikal na transportasyon. Para alamin pa, tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa 1-888-665-4621 o American Logistics sa 1-844-292-2688.

Hindi naa-apply ang transportasyong hindi medikal kung:

- Ang isang ambulansya, litter van, wheelchair van, o iba pang paraan ng medikal na transportasyon ay medikal na kailangan upang makapunta sa isang sakop na serbisyo ng Medi-Cal.
- Kailangan mo ng tulong mula sa driver papunta at mula sa ang tirahan, sasakyan o lugar ng paggamot dahil sa isang pisikal o kondisyong medikal.
- Ikaw ay naka-wheelchair at hindi makagalaw sa loob at labas ng sasakyan nang walang tulong mula sa driver.
- Hindi sinasakop ng Medi-Cal ang serbisyo

Gastos sa miyembro

Walang gastos kapag [Molina Healthcare](#) ang kukuha ng hindi medikal na transportasyon.

Mga gastos sa pagbibiyaha

Sa ilang mga kaso, kung kailangan mong magbiyahe para sa mga appointment ng doktor na hindi available na malapit sa iyong tahanan, maaaring sakupin ng [Molina Healthcare](#) ang mga gastos sa pagbibiyaha gaya ng mga pagkain, pananatili sa hotel, at iba pang nauugnay na gastos gaya ng paradahan, toll, atbp. Maaari ring masakop ang mga ito para sa isang taong kasama mo sa pagbibiyaha upang tulungan ka sa iyong appointment o isang taong nag-donate ng organ sa iyo para sa isang organ transplant. Kailangan mong humiling ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) para sa mga serbisyong ito sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa [Molina Healthcare](#) sa 1-888-665-4621.

Mga serbisyo sa ngipin

Gumagamit ang Medi-Cal ng mga plano ng pinamamahalaang pangangalaga upang ibigay ang iyong mga serbisyo sa ngipin. Maaari kang manatili sa Fee-for-Service Dental, o maaari mong piliin ang Dental Managed Care. Para piliin o baguhin ang

Iyong plano sa ngipin, tawagan ang Health Care Options sa 1-800-430-4263. Hindi ka maaaring mag-enroll nang sabay sa isang PACE o SCAN na plano at isang Dental Managed Care na plano.

Sinasakop ng Medi-Cal ang mga serbisyo sa ngipin, kabilang ang:

- Mga serbisyo sa ngipin na diyagnostiko at pang-iwas sa sakit gaya ng mga pagsusuri, X-ray, at paglilinis ng ngipin
- Mga serbisyong pang-emergency para sa pagkontrol sa pananakit
- Pagbunot ng ngipin
- Mga pasta
- Mga paggamot sa root canal (anterior/posterior)
- Mga crown (prefabricated/laboratory)
- Scaling at root planing
- Kumpleto at bahagyang pustiso
- Orthodontics para sa mga batang kwalipikado
- Topical fluoride

Kung mayroon kang mga tanong o gustong matuto nang higit pa tungkol sa mga serbisyo sa ngipin, tawagan ang Medi-Cal Dental Program sa 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711). Maaari ka ring pumunta sa website ng Medi-Cal Dental Program sa <https://smilecalifornia.org/>.

Kung mayroon kang mga tanong o gusto mong matuto nang higit pa tungkol sa mga serbisyo sa ngipin, at naka-enroll sa isang Dental Managed Care plan, tawagan ang iyong nakatalagang Dental Managed Care plan.

Iba pang mga benepisyo at programa ng **Molina Healthcare**

Mga serbisyo at suporta sa pangmatagalang pangangalaga

Sinasakop ng **Molina Healthcare** ang mga miyembrong kwalipikado, mga serbisyo at suporta sa pangmatagalang pangangalaga sa mga sumusunod na uri ng mga pasilidad o tahanan ng pangmatagalang pangangalaga:

- Mga serbisyo ng skilled nursing facility na inaprubahan ng **Molina Healthcare**
- Mga serbisyo sa pasilidad ng subacute na pangangalaga (kabilang ang nasa hustong gulang at bata) ayon sa inaprubahan ng **Molina Healthcare**

- Mga serbisyo sa pasilidad ng intermediate na pangangalaga na aaprubahan ng [Molina Healthcare](#), kabilang ang:
 - Intermediate care facility/may kapansanan sa paglaki (ICF/DD),
 - Intermediate care facility/may kapansanan sa paglaki-habilitative (ICF/DD-H), at
 - Intermediate care facility/may kapansanan sa paglaki-pag-aalaga ng nars (ICF/DD-N)

Kung kwalipikado ka para sa mga serbisyo ng pangmatagalang pangangalaga, titiyakin ng [Molina Healthcare](#) na ilalagay ka sa isang pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan o tahanan na nagbibigay ng antas ng pangangalaga na pinakaangkop sa iyong mga medikal na pangangailangan.

Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa mga serbisyo sa pangmatagalang pangangalaga, tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711).

Mga serbisyo sa komunidad para sa nasa hustong gulang (CBAS)

Nagbibigay ang CBAS ng outpatient, mga serbisyong nakabatay sa pasilidad para sa skilled nursing care, mga serbisyong panlipunan, mga therapy, personal na pangangalaga, pagsasanay at suporta sa pamilya at tagapag-alaga, mga serbisyo sa nutrisyon, transportasyon, at iba pang mga serbisyo para sa mga miyembrong kwalipikado. Ang programa ng CBAS ay available para sa mga miyembro na nakakatugon sa pamantayan kabilang ang ngunit hindi limitado sa:

Dapat ay nasa 18 taong gulang o mas matanda, may hindi bababa sa isang hindi gumagaling o malubhang medikal na kondisyon, cognitive, o kondisyon sa kalusugan ng pag-uugali at nangangailangan ng tulong sa Mga Aktibidad ng Pang-araw-araw na Pamumuhay (Activities of Daily Living, mga ADL).

Pangunahing pamamahala sa pangangalaga

Ang pagkuha ng pangangalaga mula sa maraming iba't ibang provider o sa iba't ibang sistema ng kalusugan ay mahirap. Gustong tiyakin ng [Molina Healthcare](#) na makukuha ng mga miyembro ang lahat ng serbisyong medikal na kinakailangan, mga inireresetang gamot, at mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali. Makakatulong ang [Molina Healthcare](#) na i-coordinate at pamahalaan ang iyong mga pangangailangan sa kalusugan, nang wala kang babayaran. Ang tulong na ito ay available kahit may ibang programa na sumasakop sa mga serbisyo.

Maaaring mahirap malaman kung paano matugunan ang iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan pagkatapos mong umalis sa ospital o kung makakuha ka ng pangangalaga sa iba't ibang sistema. Narito ang ilang paraan na makakatulong ang [Molina Healthcare](#) sa mga miyembro:

- Kung nahihirapan kang makakuha ng follow-up na appointment o mga gamot pagkatapos mong ma-discharge mula sa ospital, matutulungan ka ng [Molina Healthcare](#).
- Kung kailangan mo ng tulong sa pagkuha sa isang personal na appointment, matutulungan ka ng [Molina Healthcare](#) na makakuha ng libreng transportasyon.

Kung mayroon kang mga tanong o alalahanin tungkol sa iyong kalusugan o kalusugan ng iyong anak, tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711).

Pamamahala ng Kumplikadong Pangangalaga (CCM)

Ang mga miyembrong may mas komplikadong mga pangangailangan sa kalusugan ay maaaring maging kwalipikado para sa mga karagdagang serbisyo na nakatuon sa koordinasyon ng pangangalaga. Nagbibigay ang [Molina Healthcare](#) ng mga serbisyo ng Pamamahala ng Kumplikadong Pangangalaga (CCM) sa mga miyembrong nagkaroon ng malubhang medikal na kaganapan o diagnosis na nangangailangan ng karagdagang suporta at mas maraming paggamit ng mga mapagkukunang pangkalusugan at panlipunan.

Ang mga miyembrong naka-enroll sa CCM at Pinahusay na Pamamahala sa Pangangalaga (basahin sa ibaba) ay mayroong Assigned Care Manager sa [Molina Healthcare](#) na makakatulong hindi lamang sa pamamahala ng pangunahing pangangalaga na inilarawan sa itaas, kundi pati na rin sa isang pinalawak na hanay ng mga suporta sa transisyonal na pangangalaga na available kung ikaw ay pinalabas mula sa isang ospital, skilled nursing facility, ospital para sa sakit sa isip, o residensyal na paggamot.

Pinahusay na Pamamahala sa Pangangalaga (ECM)

Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng ECM para sa mga miyembrong may lubhang komplikadong mga pangangailangan. Ang ECM ay may mga karagdagang serbisyo upang matulungan kang makuha ang pangangalaga na kailangan mo upang manatiling malusog. Kino-coordinate nito ang iyong pangangalaga mula sa iba't ibang doktor at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan. Tumutulong ang ECM na i-coordinate ang pangunahin at pang-iwas sa sakit na pangangalaga, acute na pangangalaga, kalusugan ng pag-uugali, paglaki, kalusugan ng bibig, pangmatagalang

serbisyo at suporta na sa komunidad (LTSS), at mga referral sa mga mapagkukunan sa komunidad.

Kung kwalipikado ka, maaari kang kontakin tungkol sa mga serbisyo ng ECM. Maaari ka ring tumawag sa [Molina Healthcare](#) upang malaman kung at kailan ka makakatanggap ng ECM. O makipag-usap sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan. Malalaman nila kung kwalipikado ka para sa ECM o ire-refer ka para sa mga serbisyo sa pamamahala ng pangangalaga.

Mga sakop na serbisyo ng ECM

Kung kwalipikado ka para sa ECM, magkakaroon ka ng sarili mong pangkat ng pangangalaga na may Lead Care Manager. Kakausapin ka ng taong ito at sa iyong mga doktor, espesyalista, pharmacist, case manager, provider ng serbisyong panlipunan, at iba pa. Tinitiyak nila na ang lahat ay nagtutulungan upang maibigay sa iyo ang pangangalagang kailangan mo. Matutulungan ka rin ng isang Lead Care Manager na maghanap at mag-apply para sa iba pang mga serbisyo sa iyong komunidad. Kasama sa ECM ang:

- Outreach at engagement
- Komprehensibong pag-assess at pamamahala ng pangangalaga
- Pinahusay na koordinasyon ng pangangalaga
- Pagsulong ng kalusugan
- Komprehensibong transisyonal na pangangalaga
- Mga serbisyo ng suporta sa miyembro at pamilya
- Koordinasyon at pagsangguni sa mga suporta sa komunidad at panlipunan

Upang malaman kung ang ECM ay baka tama para sa iyo, kausapin ang iyong kinatawan ng [Molina Healthcare](#) o provider ng pangangalagang pangkalusugan.

Gastos sa miyembro

Walang babayaran ang miyembro para sa mga serbisyo ng ECM.

Kung mag-e-enroll ka sa ECM, ang iyong nakatalagang ECM Lead Care Manager ay makikipag-ugnayan sa iyo (batay sa iyong gustong paraan ng pakikipag-ugnayan) upang simulan ang pagbibigay ng mga serbisyo ng ECM. Dapat kang makatanggap ng mga serbisyo ng ECM bawat buwan kapag naka-enroll na. Ang iyong ECM Lead Care Manager ay makikipagtulungan sa iyo hanggang sa ikaw ay handa nang matapos sa programa. Kung gusto mong umalis sa pagkaka-enroll sa programa anumang oras, mangyaring ipaalam sa iyong nakatalagang ECM Lead Care Manager. Maaari kang hindi kusang-loob na maalis sa pagkaka-enroll sa programa kung hindi ka na karapat-

dapat para sa mga benepisyo ng Medi-Cal sa pamamagitan ng Molina Healthcare, o kung may mga alalahanin tungkol sa pag-uugali o hindi ligtas na kapaligiran para sa ECM Provider.

Mga Suporta sa Komunidad

Maaari kang makakuha ng mga suporta sa ilalim ng iyong Pang-indibiduwal na Plano ng Pangangalaga. Ang Mga Suporta sa Komunidad ay medikal na naaangkop at matipid na mga alternatibong serbisyo o setting sa mga sakop sa ilalim ng Medi-Cal State Plan. Ang mga serbisyong ito ay opsyonal para sa mga miyembro. Kung kwalipikado ka, ang mga serbisyong ito ay baka makatulong sa iyo na mamuhay nang higit na nakapag-iisa. Hindi nila pinapalitan ang mga benepisyo na nakukuha mo na sa ilalim ng Medi-Cal.

Ang mga miyembro lamang ng Molina Medi-Cal at mga miyembro ng Medicare Duals na mayroong Molina para sa Medi-Cal ang karapat-dapat para sa Mga Suporta sa Komunidad (CS).

Mga Serbisyo sa Pag-navigate ng Paglipat ng Pabahay: Tinutulungan ang mga miyembrong nakakaranas ng kawalan ng tirahan sa pagkuha ng pabahay sa pamamagitan ng pagbibigay ng suporta sa mga bagay tulad ng mga application sa pabahay, adbokasiya ng mga benepisyo, pag-secure ng mga magagamit na mapagkukunan, at pagbibigay ng tulong kasama ng mga nagpapaupa kapag lumipat.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong binigyan ng prioridad para sa isang permanenteng sumusuportang yunit ng pabahay o mapagkukunan ng subsidy sa pagpapaupa sa pamamagitan ng lokal na homeless Coordinated Entry System (CES) o katulad na sistema; o
- Ang mga miyembrong nakakatugon sa kahulugan ng Housing and Urban Development (HUD) ng walang tirahan at tumatanggap ng Enhanced Care Management (ECM), o may isa o higit pang malubhang malalang kondisyon at/o malubhang sakit sa pag-iisip at/o nasa panganib ng institusyonalisasyon o nangangailangan mga serbisyo sa tirahan bilang resulta ng isang karamdaman sa paggamit ng droga; o
- Mga miyembrong nakakatugon sa kahulugan ng HUD ng nasa panganib ng kawalan ng tirahan gaya ng tinukoy sa Seksyon 91.5 ng Titulo 24 ng Code ng mga Pederal na Regulasyon; o

- Mga miyembrong nasa panganib na maranasan ang kawalan ng tirahan at may isa o higit pang malubhang malalang kondisyon; magkaroon ng malubhang sakit sa isip; ay nasa panganib na ma-institutionalize o ma-overdose o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan dahil sa isang karamdaman sa paggamit ng droga o may Malubhang Emosyonal na Pagkagambala (mga bata at kabataan); ay tumatanggap ng ECM; o ay isang Transition-Age Youth na may malaking hadlang sa katatagan ng pabahay, tulad ng isa o higit pang mga convictions, isang kasaysayan ng foster care, pagkakasangkot sa juvenile justice o criminal justice system, at/o may malubhang sakit sa isip at/o isang bata o nagdadalaga na may malubhang emosyonal na kaguluhan at/o naging biktima ng trafficking o karahasan sa tahanan.

Mga Deposito sa Pabahay: Tinutulungan ang mga miyembrong nakararanas ng kawalan ng tirahan sa pagtukoy, pag-uugnay, pag-secure, o pagpopondo ng isang beses na mga serbisyo at pagbabago na kinakailangan upang bigyang-daan ang isang tao na magtatag ng isang pangunahing sambahayan na hindi bumubuo ng silid at pagkain. Ang mga serbisyong ito ay dapat matukoy bilang makatwiran at kinakailangan sa indibidwal na plano ng suporta sa pabahay ng indibidwal at magagamit lamang kapag ang miyembro ay hindi makatugon sa naturang gastos. Ang mga miyembro ay dapat na tumatanggap o na-refer para sa Housing Transition Navigation Services CS.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong nakatanggap ng Housing Transition Navigation Services CS; o
- Mga miyembrong binibigyang-prioridad para sa isang permanenteng sumusuportang yunit ng pabahay o mapagkukunan ng subsidy sa pag-upa sa pamamagitan ng lokal na homeless CES o katulad na sistema; o
- Mga miyembrong nakakatugon sa kahulugan ng HUD ng walang tirahan at tumatanggap ng ECM, o may isa o higit pang malubhang malalang kondisyon at/o malubhang sakit sa pag-iisip at/o nasa panganib ng institusyonalisasyon o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan bilang resulta ng isang karamdaman sa paggamit ng droga.
- Paghihigpit/Limitasyon: Available nang isang beses sa buong buhay ng isang miyembro. Ang mga Deposito sa Pabahay ay maaari lamang maaprubahan ng isang karagdagang pagkakataon. Ang referrer ay dapat magbigay ng dokumentasyon kung anong mga kundisyon ang nagbago upang ipakita kung bakit ang pagbibigay ng Housing Deposits ay magiging mas matagumpay sa ikalawang pagtatangka.

Mga Serbisyo sa Pangungupahan at Pagpapanatili ng Pabahay: Nagbibigay ng pangungupahan at pagpapanatili ng mga serbisyo upang mapanatili ang ligtas at matatag na paninirahan sa sandaling makuha ang pabahay para sa mga miyembrong nakararanas ng kawalan ng tirahan at ngayon ay bagong tirahan.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong nakatanggap ng Housing Transition/Navigation Services CS;
o
- Mga miyembrong binibigyang-prioridad para sa isang permanenteng sumusuportang yunit ng pabahay o mapagkukunan ng subsidy sa pag-upa sa pamamagitan ng lokal na homeless CES o katulad na sistema; o
- Mga miyembrong nakakatugon sa kahulugan ng HUD ng walang tirahan at tumatanggap ng ECM, o may isa o higit pang malubhang malalang kondisyon at/o malubhang sakit sa pag-iisip at/o nasa panganib ng institusyonalisasyon o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan bilang resulta ng isang karamdaman sa paggamit ng droga; o
- Mga miyembrong nakakatugon sa kahulugan ng HUD ng nasa panganib ng kawalan ng tirahan gaya ng tinukoy sa Seksyon 91.5 ng Titulo 24 ng Code ng mga Pederal na Regulasyon; o
- Mga miyembrong nasa panganib na maranasan ang kawalan ng tirahan at may isa o higit pang malubhang malalang kondisyon; magkaroon ng malubhang sakit sa isip; ay nasa panganib na ma-institutionalize o ma-overdose o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan dahil sa isang karamdaman sa paggamit ng droga o may Malubhang Emosyonal na Pagkagambala (mga bata at kabataan); ay tumatanggap ng ECM; o ay isang Transition-Age Youth na may malaking hadlang sa katatagan ng pabahay, tulad ng isa o higit pang mga convictions, isang kasaysayan ng foster care, pagkakasangkot sa juvenile justice o criminal justice system, at/o may malubhang sakit sa isip at/o isang bata o nagdadalaga na may malubhang emosyonal na kaguluhan at/o naging biktima ng trafficking o karahasan sa tahanan.
- Paghihigpit/Limitasyon: Ang Housing Tenancy at Sustaining Services ay magagamit lamang para sa isang tagal sa buhay ng indibidwal at maaaring maaprubahan ng isang karagdagang oras. Ang referrer ay dapat magbigay ng dokumentasyon kung anong mga kundisyon ang nagbago upang ipakita kung bakit ang pagbibigay ng Housing Tenancy at Sustaining Services ay magiging mas matagumpay sa ikalawang pagtatangka.

Panandaliang Pabahay Pagkatapos ng Pagkakaospital: Ang mga miyembrong walang tirahan at may mataas na pangangailangang medikal o kalusugan sa pag-uugali na may pagkakataong ipagpatuloy ang kanilang medikal/psychiatric/substance use disorder recovery kaagad pagkatapos lumabas sa isang inpatient na ospital, residential substance use disorder treatment o recovery facility, residential mental health treatment na pasilidad, pasilidad ng pagwawasto, pasilidad ng pag-aalaga, o pangangalaga sa pagpapagaling at maiwasan ang karagdagang paggamit ng mga serbisyo ng plano ng Estado.

Pagiging karapat-dapat:

- Ang mga miyembrong may mga pangangailangang medikal/kalusugan sa pag-uugali tulad na ang pagkaranas ng kawalan ng tirahan sa paglabas mula sa ospital, paggamit ng droga o pasilidad ng paggamot sa kalusugan ng isip, pasilidad ng pagwawasto, pasilidad ng nursing, o pag-aalaga sa paggaling ay malamang na magresulta sa pagkakaospital, muling pag-ospital, o muling pagtanggap sa institusyon; at

- Mga miyembrong lumalabas sa recuperative na pangangalaga; o

- Mga miyembrong lalabas sa isang inpatient na pamamalagi sa ospital (acute, psychiatric, o Chemical Dependency and Recovery hospital), residential substance use disorder treatment/recovery facility, residential mental health treatment facility, correctional facility, o nursing facility AT na nakakatugon sa isa sa sumusunod na tatlong (3) pamantayan:

- Mga miyembrong nakakatugon sa kahulugan ng HUD ng walang tirahan at tumatanggap ng ECM, o may isa o higit pang malubhang malalang kondisyon at/o malubhang sakit sa pag-iisip at/o nasa panganib ng institusyonalisasyon o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan bilang resulta ng isang karamdaman sa paggamit ng droga; o

- Mga miyembrong nakakatugon sa kahulugan ng HUD ng nasa panganib ng kawalan ng tirahan gaya ng tinukoy sa Seksyon 91.5 ng Titulo 24 ng Code ng mga Pederal na Regulasyon; o

- Mga miyembrong nasa panganib na maranasan ang kawalan ng tirahan at may isa o higit pang malubhang malalang kondisyon; magkaroon ng malubhang sakit sa isip; ay nasa panganib na ma-institutionalize o ma-overdose o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan dahil sa isang karamdaman sa paggamit ng droga o may Malubhang Emosyonal na Pagkagambala (mga bata at kabataan); ay tumatanggap ng ECM; o ay isang Transition-Age Youth na

may malaking hadlang sa katatagan ng pabahay, tulad ng isa o higit pang mga convictions, isang kasaysayan ng foster care, pagkakasangkot sa juvenile justice o criminal justice system, at/o may malubhang sakit sa isip at/o isang bata o nagdadalaga na may malubhang emosyonal na kaguluhan at/o naging biktima ng trafficking o karahasan sa tahanan.

- Paghihigpit/Limitasyon: Ang Short-Term Post-Hospitalization Housing ay magagamit nang isang beses sa buong buhay ng isang miyembro at hindi maaaring lumampas sa anim (6) na buwan (ngunit maaaring pahintulutan para sa mas maikling panahon batay sa mga pangangailangan ng miyembro).

Pangangalaga habang Nagpapagaling (Medical Respite): Mga miyembrong nangangailangan ng panandaliang pangangalaga sa tirahan na hindi na nangangailangan ng pagpapaospital ngunit kailangan pa ring gumaling mula sa isang pinsala o karamdaman (kabilang ang mga kondisyon sa kalusugan ng pag-uugali) at ang kanilang kondisyon ay lalala ng hindi matatag na kapaligiran sa pamumuhay. Dapat ibigay ang klinikal na impormasyon.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong nasa panganib na ma-ospital o pagkatapos ng ospital at namumuhay nang mag-isa nang walang pormal na suporta; o nahaharap sa kawalan ng katiyakan sa pabahay o may pabahay na magsasapanganib sa kanilang kalusugan at kaligtasan nang walang pagbabago; o

- Ang mga miyembrong nakakatugon sa kahulugan ng Housing and Urban Development (HUD) ng walang tirahan at tumatanggap ng Enhanced Care Management (ECM), o may isa o higit pang malubhang malalang kondisyon at/o malubhang sakit sa pag-iisip at/o nasa panganib ng institusyonalisasyon o nangangailangan mga serbisyo sa tirahan bilang resulta ng isang karamdaman sa paggamit ng droga; o

- Mga miyembrong nakakatugon sa kahulugan ng HUD na nasa panganib ng kawalan ng tirahan; o

- Mga miyembrong nasa panganib na maranasan ang kawalan ng tirahan at may isa o higit pang malubhang malalang kondisyon; magkaroon ng malubhang sakit sa isip; ay nasa panganib na ma-institutionalize o ma-overdose o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan dahil sa isang karamdaman sa paggamit ng droga o may Malubhang Emosyonal na Pagkagambala (mga bata at kabataan); ay tumatanggap ng ECM; o ay isang Transition-Age Youth na may malaking hadlang sa katatagan ng

pabahay, tulad ng isa o higit pang mga convictions, isang kasaysayan ng foster care, pagkakasangkot sa juvenile justice o criminal justice system, at/o may malubhang sakit sa isip at/o isang bata o nagdadalaga na may malubhang emosyonal na kaguluhan at/o naging biktima ng trafficking o karahasan sa tahanan.

- Paghihigpit/Limitasyon: Ang Recuperative Care ay hindi hihigit sa siyamnapung (90) araw sa patuloy na tagal. Ang siyamnapung (90) araw na panahon ng pag-aalaga sa pagpapagaling ay maaaring magsimula muli kung ang miyembro ay muling naospital na may ibang diagnosis sa panahon at/o pagkatapos ng unang siyamnapung (90) araw na awtorisasyon, sa kondisyon na ang mga pamantayan sa pangangalaga sa paggaling ay natutugunan.

Mga Serbisyo para Magpahinga ang Nag-aalaga: Ibinibigay sa mga tagapag-alaga kapag ito ay kapaki-pakinabang at kinakailangan upang mapanatili ang isang miyembro sa kanilang sariling tahanan at upang maiwasan ang pagka-burnout ng tagapag-alaga upang maiwasan ang mga serbisyong institusyonal. Ang mga serbisyo ay ibinibigay sa isang panandaliang batayan dahil sa kawalan o pangangailangan para sa tulong para sa tagapag-alaga at hindi medikal ang kalikasan. Ang serbisyong ito ay pahinga para sa tagapag-alaga lamang at para lamang maiwasan ang mga placement ng Pangmatagalang Pangangalaga.

Pagiging karapat-dapat:

- Ang mga miyembrong naninirahan sa komunidad at nakompromiso sa kanilang Mga Aktibidad ng Pang-araw-araw na Pamumuhay (ADLs) na nangangailangan ng pagdepende sa isang kwalipikadong tagapag-alaga, at ang kwalipikadong tagapag-alaga, na nagbibigay ng karamihan sa suporta ng miyembro, ay nangangailangan ng tulong sa tagapag-alaga upang maiwasan ang pagkakalagay sa institusyon para sa miyembro; o

- Ang miyembro ay isang bata na dati nang nakatanggap ng Mga Serbisyo sa Pagpapahinga sa ilalim ng Pediatrics Palliative Care Waiver.

- Paghihigpit/Limitasyon: Ang mga serbisyong ito, kasama ng anumang mga serbisyong direktang pangangalaga na natatanggap, ay hindi maaaring lumampas sa 24 na oras bawat araw ng pangangalaga. Ang Mga Serbisyo sa Pagpapahinga ay pinapataas sa 336 na oras bawat taon ng kalendaryo.

Mga Programang Pang-araw na Habilitation: Ibinibigay sa tahanan ng isang miyembro o sa labas ng bahay, hindi pasilidad na setting upang tulungan ang mga miyembro sa pagkuha, pagpapanatili, at pagpapaganda ng tulong sa sarili,

pakikisalamuha, at mga kasanayan na adaptive na kinakailangan upang matagumpay na manirahan sa natural na kapaligiran ng miyembro.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembro na nakakaranas ng kawalan ng tirahan; o
- Mga miyembrong umalis sa kawalan ng tirahan at pumasok sa pabahay sa nakalipas na 24 na buwan; o
- Mga miyembrong nasa panganib na mawalan ng tirahan o ilagay sa institusyon na ang katatagan ng pabahay ay maaaring mapabuti sa pamamagitan ng paglahok sa isang pang-araw na habilitation.

Paglipat sa Nursing Facility/Paglipat sa Mga Assisted Living Facility, tulad ng Mga Residensyal na Pasilidad sa Pangangalaga para sa Mga Residensyal na Pasilidad para sa Matanda at Nasa Hustong Gulang: Tumutulong sa mga miyembro na manirahan sa komunidad at/o maiwasan na mailagay sa institusyon kapag maaari. Pinapadali ang paglipat mula sa nursing facility pabalik sa isang parang tahanan, na setting ng komunidad at/o pinipigilan ang mga pagkaka-admit sa skilled nursing para sa mga miyembrong may napipintong pangangailangan para sa antas ng pangangalaga ng nars (level of care, LOC). Ang mga miyembro ay maaaring piliing manirahan sa isang assisted living na setting bilang alternatibo sa pangmatagalang paglalagay sa isang nursing facility kapag natugunan nila ang mga kinakailangan sa pagiging karapat-dapat. Ang California Community Transitions (CCT) ay dapat i-explore at gamitin bago ang Suporta sa Komunidad na ito.

Pagiging karapat-dapat:

Paglipat ng Nursing Facility:

Nanirahan ng 60+ araw sa isang nursing facility; at handang manirahan sa isang assisted living setting bilang alternatibo sa isang nursing facility; at kayang manirahan nang ligtas sa isang assisted living facility na may naaangkop at sulit na suporta.

Paglipat sa Nursing Facility:

Interesado na manatili sa komunidad; at handa at kayang manirahan nang ligtas sa isang assisted living facility na may naaangkop at matipid na mga suporta at serbisyo; at dapat ay kasalukuyang tumatanggap ng medikal na kinakailangang nursing facility LOC o matugunan ang pinakamababang pamantayan para

makatanggap ng nursing facility LOC at bilang kapalit ng pagpunta sa isang pasilidad, ay pinipiling manatili sa komunidad at patuloy na tumanggap ng medikal na kinakailangang serbisyo ng nursing facility LOC sa isang assisted living facility.

Mga Paghihigpit/Mga Limitasyon: Direktang responsable ang mga miyembro sa pagbabayad ng kanilang sariling mga gastos sa pamumuhay.

Mga Serbisyo sa Paglipat sa Komunidad/Paglipat sa isang Tahanan mula sa Nursing Facility: Tinutulungan ang mga miyembrong naninirahan sa isang nursing facility na manirahan sa komunidad at maiwasan ang karagdagang paglalagay sa institusyon sa pamamagitan ng pagsuporta sa mga miyembro na manatili sa isang pribadong tirahan at sumasakop sa hindi umuulit na mga gastos sa pag-setup.

Pagiging karapat-dapat:

- Ang mga miyembrong kasalukuyang tumatanggap ng kinakailangang medikal na serbisyo sa antas ng pangangalaga (LOC) ng pasilidad ng pangangalaga (LOC) at bilang kapalit ng pananatili sa nursing facility o setting ng Medical Respite, ay pinipili na lumipat sa bahay at patuloy na tumanggap ng mga serbisyong LOC ng pasilidad ng pangangalagang medikal na kinakailangan; at

- Nanirahan ng 60+ araw sa isang nursing home at/o setting ng Medical Respite; at

- Interesado na bumalik sa komunidad; at

- Nagagawang manirahan nang ligtas sa komunidad na may naaangkop at matipid na suporta at serbisyo.

- Paghihigpit/Limitasyon: Mga Serbisyo sa Transisyon ng Komunidad/Pasilidad ng Pag-aalaga Ang Transisyon sa isang Tahanan ay magagamit nang isang beses sa buhay ng isang indibidwal na may maximum na panghabambuhay na \$7,500. Mga Serbisyo sa Transisyon ng Komunidad/ Pasilidad ng Pag-aalaga Ang paglipat sa isang Tahanan ay maaari lamang maaprubahan ng isang karagdagang pagkakataon. Ang referrer ay dapat magbigay ng dokumentasyon na ang miyembro ay napilitang lumipat mula sa isang kaayusan sa pamumuhay na pinapatakbo ng tagapagkaloob patungo sa isang kaayusan sa pamumuhay sa isang pribadong tirahan sa pamamagitan ng mga pangyayari na hindi nila kontrolado.

Ang Mga Serbisyo ng Paglipat sa Komunidad ay walang kasamang o gastos sa pag-upa buwan-buwan o sa mortgage, pagkain, mga regular na singil sa utility, at/o

mga gamit sa bahay o mga bagay na nilayon para sa mga layuning panlilibang lamang/ libangan.

Mga Serbisyo sa Personal na Pangangalaga at Homemaker: Nagbibigay ng pangangalaga para sa mga miyembrong nangangailangan ng tulong sa Mga Aktibidad ng Pang-araw-araw na Pamumuhay (mga ADL) at Mga Instrumental na Aktibiadd ng Pang-araw-araw na Pamumuhay (mga IADL).

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong nasa panganib na ma-ospital o ma-institutionalize sa isang nursing facility o may mga functional deficits at walang ibang sapat na support system na may:
 - Nangangailangan ng higit pa at higit pa sa anumang aprubadong oras ng In-Home Supportive Services (IHSS) ng county kapag kinakailangan ang mga karagdagang oras (nakabinbing muling pag-assess); o
 - Sa una ay isinangguni sa IHSS at sa panahon ng paghihintay ng IHSS upang maaprubahan at kumuha ng tagapag-alaga (Ang miyembro ay dapat na i-refer sa In-Home Supportive Services); o
 - Ang mga miyembro ay hindi karapat-dapat na makatanggap ng In-Home Supportive Services at nangangailangan ng tulong upang maiwasan ang panandaliang pananatili sa isang skilled nursing facility na hindi maaaring lumampas sa 60 araw.

Mga Pagsasaayos sa Accessibility sa Kapaligiran (Mga Pagbabago sa Tahanan):

Ang mga pisikal pagsasaayos sa isang tahanan na kinakailangan upang matiyak ang kalusugan, kapakanan, at kaligtasan ng miyembro, o payagan ang miyembro na kumilos nang may higit na kalayaan sa tahanan: nang hindi mangangailangan na ilagay ang miyembro sa institusyon.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong nasa panganib para ilagay sa isang institusyon sa isang nursing facility.

Mga Paghihigpit/Mga Limitasyon: Ang mga EAA ay babayaran hanggang sa kabuuang panghabambuhay na maximum na \$7500. Ang tanging eksepsiyon sa kabuuang maximum na \$7500 ay kung ang lugar ng tirahan ng miyembro ay nagbago o kung ang kondisyon ng miyembro ay nagbago nang malaki ang mga karagdagang pagbabago na iyon ay kinakailangan upang matiyak ang kalusugan, kapakanan, at

kaligtasan ng miyembro, o kinakailangan upang makakilos ang miyembro nang may higit na kalayaan sa tahanan at maiwasan na mailagay sa institusyon o maospital.

Medikal na Pansuportang Pagkain/Mga Pagkain/Mga Pagkaing Iniaangkop sa Medikal: Nagbibigay ng mga pagkain para sa mga miyembrong nakalabas kamakailan mula sa isang ospital o skilled nursing facility o upang matugunan ang mga natatanging pangangailangan sa pagkain ng mga miyembrong may hindi gumagaling na kondisyon.

Pagiging karapat-dapat:

- Ang mga miyembrong pinalabas mula sa ospital o isang skilled nursing facility o nasa mataas na panganib na ma-ospital o mailagay sa nursing home na na-refer at nakakatugon sa pamantayan ay makakatanggap ng hanggang dalawang (2) pagkain bawat araw, at/o medikal na pansuportang pagkain hanggang sa apat (4) na linggo bawat pagkakaospital sa maximum na labindalawang (12) linggo sa isang taon ng kalendaryo.

- Mga indibidwal na may mga hindi gumagaling na kondisyon, gaya ng ngunit hindi limitado sa diabetes, mga sakit sa puso, congestive heart failure, stroke, mga hindi gumagaling na sakit sa baga, human immunodeficiency virus (HIV), cancer, gestational diabetes, o iba pang mataas na panganib na kondisyon ng perinatal, at hindi gumagaling o nakakapagpahinang mga sakit sa isip/kalusugan ng pag-uugali.

Mga Sobering Center: Nagbibigay ng mga alternatibong destinasyon para sa mga miyembrong napag-alamang lasing sa pampublikong lugar (dahil sa alak at/o iba pang droga) at kung hindi man ay dadalhin sa emergency department o kulungan. Ang sakop ng serbisyo ay tatagal ng mas mababa sa 24 na oras.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong may edad 18 at mas matanda na lasing ngunit may malay, nakikipagtulungan, nakakalakad, walang dahas, at walang anumang medikal na pagkabalisa (kabilang ang mga sintomas ng withdrawal na nagbabanta sa buhay o maliwanag na pinagbabatayan ng mga sintomas) at kung hindi man ay dadalhin sa emergency department o kulungan o ihaharap sa isang emergency department at nararapat na ilipat sa isang Sobering Center.

Remediation ng Hika: Tumutulong sa mga miyembro sa pamamagitan ng pagtukoy, pag-uugnay, pag-secure, o pagpopondo ng mga serbisyo at pagbabagong kinakailangan sa kapaligiran ng tahanan upang matiyak ang kalusugan, kapakanan, at kaligtasan ng indibidwal o upang magawang mag-function ang indibidwal sa tahanan nang walang matinding hika, na maaaring magresulta sa ang pangangailangan para sa

mga serbisyong pang-emergency at pagpapaospital. Ang referral ay dapat pirmahan ng isang lisensyadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan.

Pagiging karapat-dapat:

- Ang mga miyembrong may mahinang kontrol na hika (tulad ng tinutukoy ng isang pagbisita sa departamento ng emergency o pagpapaospital o dalawang Pangunahing Pangangalagang Doktor (PCP) o mga pagbisita sa agarang pangangalaga sa nakalipas na 12 buwan o may markang 19 o mas mababa sa Asthma Control Test) kung kanino may lisensyadong kalusugan Ang tagapagbigay ng pangangalaga ay nakadokumento na ang mga serbisyo ay malamang na makatutulong na maiwasan ang mga ospital na nauugnay sa hika, mga pagbisita sa departamento ng emerhensiya, o iba pang mga serbisyong may mataas na halaga.

- Paghihigpit/Limitasyon: Ang pagpopondo ng Asthma Mitigation Project ay dapat tuklasin at gamitin bago ang CS. Ang Asthma Remediation ay magagamit nang isang beses sa buong buhay ng isang indibidwal na may maximum na panghabambuhay na \$7,500. Ang mga Deposito sa Pabahay ay maaari lamang maaprubahan ng isang karagdang pagkakataon. Ang referrer ay dapat magbigay ng dokumentasyon na naglalarawan sa mga makabuluhang pagbabago sa kundisyon na ang mga karagdang pagbabago ay kinakailangan upang matiyak ang kalusugan, kapakanan, at kaligtasan ng miyembro, o kinakailangan upang paganahin ang miyembro na mag-function nang may higit na kalayaan sa tahanan at maiwasan ang institusyonalisasyon o ospital. Lahat ng Suporta sa Komunidad, maliban sa Mga Sobering Center, ay nangangailangan ng paunang pag-apruba ng Molina.

Kung kailangan mo ng tulong o gusto mong malaman kung anong Mga Suporta sa Komunidad ang maaaring available para sa iyo, tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711). O tawagan ang iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan.

Major organ transplant

Mga transplant para sa mga batang wala pang 21 taong gulang

Sa [Los Angeles County](#), ang batas ng estado ay nag-aatas sa mga bata na nangangailangan ng mga transplant na i-refer sa Mga Serbisyo sa programang Mga Bata ng California (CCS) upang magpasya kung ang bata ay kwalipikado para sa CCS. Kung ang bata ay kwalipikado para sa CCS, babayaran ng CCS ang mga gastos para sa ang transplant at mga kaugnay na serbisyo.

Kung ang bata ay hindi kwalipikado para sa CCS, ire-refer ng [Molina Healthcare](#) ang bata sa isang kwalipikadong transplant center para sa pagsusuri. Kung kinumpirma ng transplant center na kailangan at ligtas ang transplant, sasakupin ng [Molina Healthcare](#) ang transplant at mga kaugnay na serbisyo.

Mga transplant para sa mga nasa hustong gulang na 21 taong gulang at mas matanda

Kung magpasya ang iyong doktor na maaaring kailanganin mo ang isang malaking organ transplant, ire-refer ka ng [Molina Healthcare](#) sa isang kwalipikadong transplant center para sa pagsusuri. Kung kinumpirma ng transplant center na kailangan ang transplant at ligtas para sa iyong kondisyong medikal, [Molina Healthcare](#) sasakupin ang transplant at iba pang nauugnay na serbisyo.

Ang mga major organ transplant na sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ay, ngunit hindi limitado sa:

- Bone marrow
- Puso
- Puso/Baga
- Bato
- Bato/Lapay
- Atay
- Atay/Maliit na bituka
- Baga
- Lapay
- Maliit na bituka

Mga programa sa gamot sa kalye

Ang mga miyembrong nakakaranas ng kawalan ng tirahan ay maaaring makatanggap ng mga sakop na serbisyo mula sa Street Medicine Provider sa loob ng network ng [Molina Healthcare](#). Ang isang Street Medicine Provider ay isang lisensyadong pangunahing doktor sa pangangalaga o hindi doktor sa pangunahing pangangalaga na nasa network. Ang mga miyembrong nakakaranas ng kawalan ng tirahan ay maaaring pumili ng Street Medicine Provider ng [Molina Healthcare](#) na maging kanilang Pangunahing Provider ng Pangangalaga (PCP), kung ang Street Medicine Provider ay nakakatugon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado ng PCP at sumasang-ayon na maging PCP ng miyembro. Para sa karagdagang impormasyon sa programang street medicine ng [Molina Healthcare](#), tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Iba pang mga programa at serbisyo ng Medi-Cal

Iba pang mga serbisyo ng makukuha mo sa pamamagitan ng Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal o iba pang mga programang Medi-Cal

Hindi sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang ilang mga serbisyo, ngunit maaari mo pa ring makuha ang mga ito sa pamamagitan ng FFS Medi-Cal o iba pang mga programang Medi-Cal. Makikipag-coordinate ang [Molina Healthcare](#) sa ibang mga programa upang matiyak na makukuha mo ang lahat ng mga serbisyo ng medikal na kinakailangan, kabilang ang mga sakop ng isa pang programa at hindi ng [Molina Healthcare](#). Inililista ng seksyong ito ang ilan sa mga serbisyo ng ito. Para alamin pa, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Mga iniresetang gamot para sa outpatient

Ang mga iniresetang gamot ay sakop ng Medi-Cal Rx

Ang mga iniresetang gamot na ibinibigay ng isang parmasya ay sakop ng Medi-Cal Rx, na isang programang Medi-Cal FFS. Maaaring sakupin ng [Molina Healthcare](#) ang ilang gamot na ibinibigay ng provider sa isang opisina o klinika. Kung ang iyong provider ay nagrereseta ng mga gamot na ibinigay sa opisina ng doktor, infusion center, o ng isang home infusion provider, ang mga ito ay itinuturing na mga gamot na ibinibigay ng doktor.

Kung ang isang medikal na propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na hindi nakabatay sa parmasya ay magbibigay ng gamot, sakop ito sa ilalim ng benepisyong medikal. Ang iyong provider ay maaaring magreseta sa iyo ng mga gamot na nasa Listahan ng mga Gamot na nasa Kontrata ng Medi-Cal Rx.

Minsan, kailangan mo ng gamot na wala sa Listahan ng Mga Gamot na nasa Kontrata. Ang mga gamot na ito ay nangangailangan ng pag-apruba bago mo mapunan ang gamot sa parmasya. Susuriin at pagpapasyahan ng Medi-Cal Rx ang mga kahilingang ito sa loob ng 24 na oras.

- Ang isang parmasyutiko sa iyong parmasya sa labas ng pasyente ay maaaring magbigay sa iyo ng 14 na araw na pang-emergency na supply kung sa tingin nila ay kailangan mo ito. Babayaran ng Medi-Cal Rx ang pang-emergency na gamot na ibinibigay ng parmasya para sa outpatient.
- Maaaring tumanggi ang Medi-Cal Rx sa isang kahilingang hindi pang-emergency. Kung gagawin nila ito, padadalhan ka nila ng sulat para sabihin

sa iyo kung bakit. Sasabihin nila sa iyo kung ano ang iyong mga pagpipilian. Para alamin pa, basahin ang “Mga Reklamo” sa Kabanata 6.

Para malaman kung ang isang gamot ay nasa Listahan ng Mga Gamot na nasa Kontrata o upang makakuha ng kopya ng Listahan ng Mga Gamot na nasa Kontrata, tawagan ang Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 5 o 711.

O pumunta sa website ng Medi-Cal Rx sa <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Mga parmasya

Kung pinupunan o nire-refill mo ang isang reseta, dapat mong kunin ang iyong mga iniresetang gamot mula sa isang parmasya na nakikipagtulugan sa Medi-Cal Rx. Makakahanap ka ng 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/>

Makakahanap ka rin ng isang parmasya na malapit sa iyo o isang parmasya na maaaring magpadala ng iyong reseta sa iyo sa pamamagitan ng pagtawag sa Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 at pindutin ang 5 o 711).

Sa sandaling pumili ka ng isang parmasya, dalhin ang iyong reseta sa parmasya. Maaari din itong ipadala ng iyong provider sa parmasya para sa iyo. Ibigay sa botika ang iyong reseta kasama ang iyong Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC). Tiyaking alam ng parmasya ang tungkol sa lahat ng gamot na iniinom mo at anumang allergy na mayroon ka. Kung mayroon kang anumang mga tanong tungkol sa iyong gamot, tanungin ang pharmacist.

Ang mga miyembro ay maaari ding makakuha ng mga serbisyo sa transportasyon mula sa [Molina Healthcare](#) para makapunta sa mga parmasya. Para alamin pa ang tungkol sa mga serbisyo sa transportasyon, basahin ang “Mga benepisyo sa transportasyon para sa mga sitwasyong hindi emergency” sa Kabanata 4 ng handbook na ito.

Mga serbisyo ng kalusugan sa isip

Ang ilang mga serbisyo sa kalusugan ng isip ay ibinibigay ng mga plano sa kalusugan ng isip ng county sa halip na [Molina Healthcare](#). Kabilang dito ang mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip (SMHS) para sa mga miyembro ng Medi-Cal na nakakatugon sa mga tuntunin para sa SMHS. Maaaring kabilang sa SMHS ang mga serbisyong ito ng outpatient, residential at inpatient:

Mga serbisyo ng outpatient:

- Mga serbisyo sa kalusugan ng isip
- Medication support na serbisyo
- Day treatment intensive na serbisyo
- Day rehabilitation na serbisyo
- Crisis intervention na serbisyo
- Crisis stabilization na serbisyo
- Naka-target na pamamahala ng kaso
- Therapeutic behavioral services sakop para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Sakop para sa mga miyembro ang intensive care coordination (ICC).
- Intensive home-based services (IHBS) sakop para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Sakop ang therapeutic foster care (TFC) para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Mga Serbisyo sa Suporta ng Peer (PSS)(opsyonal)

Mga serbisyo sa tirahan:

- Adult residential treatment na serbisyo
- Crisis residential treatment na serbisyo

Mga serbisyo sa inpatient:

- Mga serbisyo ng ospital sa sakit ng isip para sa inpatient
- Psychiatric health facility na serbisyo

Upang matuto nang higit pa tungkol sa mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip, ibinibigay ng plano sa kalusugan ng isip ng county, maaari mong tawagan ang iyong plano sa kalusugan ng isip ng county.

Upang mahanap ang lahat ng walang bayad na numero ng telepono ng mga county online, pumunta sa dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx. Kung malalaman ng [Molina Healthcare](#) na kakailanganin mo ng mga serbisyo mula sa plano sa kalusugan ng isip ng county, tutulungan ka ng [Molina Healthcare](#) na kumonekta sa mga serbisyo ng plano sa kalusugan ng isip ng county.

Substance use disorder treatment na serbisyo

Hinihikayat ng [Molina Healthcare](#) ang mga miyembro na gusto ng tulong sa paggamit ng alkohol o iba pang paggamit ng droga o pag-inom ng alak para makakuha ng pangangalaga. Ang mga serbisyo para sa paggamit ng droga o pag-inom ng alak

ay makukuha mula sa mga provider ng pangkalahatang pangangalaga tulad ng pangunahing pangangalaga, mga ospital para sa inpatient, at mga emergency department at mula sa mga provider ng serbisyo para sa paggamit ng droga o pag-inom ng alak na kailangan ng espesyalidad. Ang Mga Plano sa Kalusugan ng Pag-uugali ng County ay kadalasang nagbibigay ng mga serbisyo na kailangan ng espesyalidad.

Para alamin pa ang tungkol sa mga opsyon sa paggamot para sa mga karamdaman sa paggamit ng droga o pag-inom ng alak, tawagan ang numero ng member services ng Molina Healthcare sa 1-888-665-4621.

Ang mga miyembro ng [Molina Healthcare](#) ay maaaring magkaroon ng assessment upang itugma sila sa mga serbisyong pinakaangkop sa kanilang mga pangangailangan at kagustuhan sa kalusugan. Kapag medikal na kinakailangan, ang mga available na serbisyo ay kinabibilangan ng paggamot para sa outpatient, residensyal na paggamot, at mga gamot para sa mga sakit sa paggamit ng droga o pag-inom ng alak (tinatawag ding Medication Assisted Treatment (MAT)) gaya ng buprenorphine, methadone, at naltrexone.

Ang county ay nagbibigay ng mga serbisyo sa sakit sa paggamit ng droga o pag-inom ng alak sa mga miyembro ng Medi-Cal na kwalipikado para sa mga serbisyong ito. Ang mga miyembro na natukoy para gamutin sa paggamit ng droga o pag-inom ng alak ay ire-refer sa kanilang departamento ng county para sa paggamot. Para sa isang listahan ng lahat ng numero ng telepono ng mga county pumunta sa https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.

Magbibigay o kukuha ang [Molina Healthcare](#) ng MAT na ibibigay sa pangunahing pangangalaga, ospital para sa inpatient, emergency department, at iba pang mga medikal na setting.

Mga Serbisyo sa Mga Bata ng California (California Children's Services, CCS)

Ang CCS ay isang programang Medi-Cal na gumagamot sa mga batang wala pang 21 taong gulang na may ilang partikular na kondisyon sa kalusugan, sakit o malalang problema sa kalusugan at nakakatugon sa mga tuntunin ng programa ng CCS. Kung naniniwala ang [Molina Healthcare](#) o ang iyong PCP na ang iyong anak ay may kondisyon na karapat-dapat sa CCS, ire-refer sila sa programa ng county ng CCS upang suriin kung kwalipikado sila.

Ang mga kawani ng programa ng County CCS ay magpapasya kung ang iyong anak ay kwalipikado para sa mga serbisyo ng CCS. Hindi nagpapasya ang [Molina Healthcare](#)

4 | Mga benepisyo at serbisyo

sa pagiging karapat-dapat sa CCS. Kung kwalipikado ang iyong anak na makakuha ng ganitong uri ng pangangalaga, gagamutin siya ng mga tagapagbigay ng CCS para sa kondisyong kwalipikado sa CCS. Magpapatuloy ang [Molina Healthcare](#) na sakupin ang mga uri ng serbisyo na walang kinalaman sa kondisyon ng CCS tulad ng mga pisikal na eksaminasyon, bakuna, at checkup ng walang sakit na bata.

Hindi sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyong sakop ng programa ng CCS. Para masakop ng CCS ang mga serbisyong ito, dapat aprubahan ng CCS ang provider, mga serbisyo at kagamitan.

Hindi sakop ng CCS ang lahat ng kondisyon ng kalusugan. Sinasakop ng CCS ang karamihan sa mga kondisyon sa kalusugan na pisikal na nakakapagpahina o nangangailangan ng paggamot sa pamamagitan ng mga gamot, operasyon, o rehabilitasyon (rehab). Kasama sa mga halimbawa ng mga kondisyong kwalipikado sa CCS ang ngunit hindi limitado sa:

- Sakit sa puso
- Mga kanser
- Mga tumor
- Hemophilia
- Sickle cell anemia
- Mga problema sa thyroid
- Diabetes
- Serious chronic kidney problems
- Sakit sa atay
- Sakit sa bituka
- Cleft lip/palate
- Spina bifida
- Pagkawala ng pandinig
- Mga katarata
- Cerebral palsy
- Mga seizure sa ilalim ng ilang mga pangyayari
- Rheumatoid arthritis
- Muscular dystrophy
- AIDS
- Malubhang pinsala sa ulo, utak o spinal cord
- Matinding paso
- Severely crooked teeth

Nagbabayad ang Medi-Cal para sa mga serbisyo ng CCS. Kung hindi kwalipikado ang iyong anak para sa mga serbisyo ng programa ng CCS, patuloy silang kukuha ng pangangalagang medikal na kinakailangan mula sa [Molina Healthcare](#).

Para alamin pa ang tungkol sa CCS, pumunta sa <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>. O tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

1915(c) waiver Mga Serbisyo sa Bahay at Komunidad (Home and Community-Based Services, HCBS)

Ang anim na waiver ng Medi-Cal 1915(c) ng California ay nagpapahintulot sa estado na magkaloob ng mga serbisyo sa mga taong mangangailangan ng pangangalaga sa isang nursing facility o ospital sa setting na nakabase sa komunidad na kanilang pinili. Ang Medi-Cal ay may kasunduan sa Pederal na Pamahalaan na nagpapahintulot sa mga serbisyo ng waiver na maibigay sa isang pribadong tahanan o sa isang parang tahanan na setting sa komunidad. Ang mga serbisyong ibinibigay sa ilalim ng mga waiver ay hindi dapat mas mahal kaysa sa alternatibong antas ng pangangalaga sa institusyon. Ang mga tumatanggap ng HCBS Waiver ay dapat maging kwalipikado para sa full-scope na Medi-Cal. Ang anim na waiver ng Medi-Cal 1915(c) ay:

- California Assisted Living Waiver (ALW)
- California Self-Determination Program (SDP) Waiver for Individuals with Developmental Disabilities
- HCBS Waiver for Californians with Developmental Disabilities (HCBS-DD)
- Home and Community-Based Alternatives (HCBA) Waiver
- Medi-Cal Waiver Program (MCWP), formerly called the Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Waiver
- Prorama ng Multipurpose na Serbisyo sa Matanda (Senior Services Program, MSSP)

Para alamin pa ang tungkol sa mga Medi-Cal Waiver, pumunta sa <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>. O tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711).

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

Ang programang Mga Pansuportahang Serbisyo sa Tahanan (In-Home Supportive Services, IHSS) ay nagbibigay ng tulong sa personal na pangangalaga sa loob ng tahanan sa mga kwalipikadong may edad, bulag, at may kapansanan bilang alternatibo sa pangangalaga sa labas ng tahanan. Nagbibigay-daan ito sa mga tatanggap na manatiling ligtas sa kanilang sariling mga tahanan.

Para alamin pa ang tungkol sa IHSS na available sa iyong county, pumunta sa <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>. O tawagan ang iyong lokal na ahensya ng serbisyong panlipunan ng county.

Mga serbisyong hindi mo makukuha sa pamamagitan ng **Molina Healthcare** o **Medi-Cal**

Hindi sakop ng Molina Healthcare at Medi-Cal ang ilang serbisyo. Ang mga serbisyong hindi sinasakop ng **Molina Healthcare** o ng Medi-Cal ay, ngunit hindi limitado sa:

- In vitro fertilization (IVF), kabilang ang ngunit hindi limitado sa mga pag-aaral sa kawalan ng katabaan o mga pamamaraan upang masuri o magamot ang kawalan ng katabaan
- Fertility preservation
- Mga serbisyong pang-eksperimento
- Mga pagbabago sa bahay
- Mga pagbabago sa sasakyan
- Cosmetic surgery

Maaaring sakupin ng **Molina Healthcare** ang hindi sakop na serbisyo kung ito ay medikal na kinakailangan. Ang iyong provider ay dapat magsumite ng kahilingan sa paunang pag-apruba (paunang pahintulot) sa **Molina Healthcare** o ang iyong Medikal na Grupo/IPA na may mga dahilan kung bakit medikal na kinakailangan ang hindi sakop na benepisyo.

Para alamin pa, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Pagsusuri ng bago at umiiral na mga teknolohiya

Ang Molina Healthcare ay tumitingin ng mga bagong uri ng mga serbisyo at mga bagong paraan upang ibigay ang mga serbisyong iyon. Sinusuri namin ang mga bagong medikal na pag-aaral upang makita kung ang mga bagong serbisyo ay napatunayang ligtas bilang mga posibleng karagdagang benepisyo. Sinusuri ng Molina Healthcare ang uri ng mga serbisyong nakalista sa ibaba kahit isang beses sa isang taon:

- Mga serbisyo sa Medikal
- Mga serbisyo sa kalusugan ng isip
- Mga gamot
- Kagamitan

5. Pangangalaga ng bata at kabataan na walang sakit

Ang mga miyembro ng bata at kabataan na wala pang 21 taong gulang ay maaaring makakuha ng mga espesyal na serbisyong pangkalusugan sa sandaling sila ay naka-enroll. Tinitiyak nito na nakukuha nila ang tamang pang-iwas sa sakit, dental, at pangangalaga sa kalusugan ng isip, kabilang ang mga serbisyo sa paglaki at kailangan ng espesyalidad. Ipinapaliwanag ng kabanatang ito ang mga serbisyong ito.

Mga serbisyo ng bata (Mga batang wala pang 21 taong gulang)

Ang mga miyembrong wala pang 21 taong gulang ay sakop para sa kinakailangang pangangalaga. Kasama sa listahan sa ibaba ang mga serbisyong medikal na kinakailangan upang gamutin o pangalagaan ang anumang mga depekto at mga pisikal o mental na diagnosis. Kasama sa Mga saklaw na serbisyo, ngunit hindi limitado sa:

- Mga pagbisita sa well-child at teen check-up (Mahalagang pagbisita na kailangan ng mga bata)
- Mga pagbabakuna (mga shot)
- Pag-assess at paggamot sa kalusugan ng pag-uugali
- Pagsusuri at paggamot sa kalusugan ng isip, kabilang ang indibidwal, grupo at pamilya na psychotherapy (ang mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip ay sakop ng county)
- Pagsusuri sa masamang karanasan sa pagkabata (adverse childhood experiences, ACE).
- Mga pagsusuri sa laboratoryo, kabilang ang pagsusuri sa pagkalason sa lead sa dugo
- Edukasyong pangkalusugan at panlaban

5 | Pangangalaga ng bata at kabataan na walang sakit

- Mga serbisyo sa paningin
- Mga serbisyo sa ngipin (sakop sa ilalim ng Medi-Cal Dental)
- Mga serbisyo sa pagdinig (sakop ng Mga Serbisyo sa Mga Bata n California, CCS) para sa mga bata na kwalipikado. Sasakupin ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo para sa mga bata na hindi kwalipikado para sa CCS)

Ang mga serbisyong ito ay tinatawag na Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment (EPSDT) na mga serbisyo. Ang mga serbisyo ng EPSDT na inirerekomenda ng mga alituntunin ng Bright Futures ng mga pediatrician upang tulungan ka, o ang iyong anak na manatiling malusog ay sinasakop nang walang bayad. Para basahin ang mga alituntuning ito, pumunta sa

https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

Mga pagsusuri sa kalusugan ng well-child at preventive care

Kasama sa pangangalaga sa pag-iwas ang mga regular na pagsusuri sa kalusugan, mga pagsusuri upang matulungan ang iyong doktor na mahanap ang mga problema nang maaga, at mga serbisyo sa pagpapayo upang matukoy ang mga sakit, sakit, o kondisyong medikal bago sila magdulot ng mga problema. Ang mga regular na check-up ay tumutulong sa iyo o sa doktor ng iyong anak na maghanap ng anumang mga problema. Maaaring kabilang sa mga problema ang medikal, dental, paningin, pandinig, kalusugan ng isip, at anumang mga sakit sa paggamit ng substance (alkohol o droga). Sinasakop ng [Molina Healthcare](#) ang mga check-up upang i-screen para sa mga problema (kabilang ang pag-assess ng antas ng lead sa dugo) anumang oras na kailanganin ang mga ito, kahit na hindi ito sa panahon ng regular na check-up mo o ng iyong anak.

Kasama rin sa preventive care ang mga pag-shot na kailangan mo o ng iyong anak. Dapat tiyakin ng [Molina Healthcare](#) na ang lahat ng naka-enroll na bata ay napapanahon sa lahat ng mga bakuna na kailangan nila kapag binibisita nila ang kanilang doktor. Available ang mga serbisyo at screening ng preventive care nang walang bayad at walang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).

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

- 2-4 na araw pagkatapos ng kapanganakan
- 1 buwan
- 2 buwan

5 | Pangangalaga ng bata at kabataan na walang sakit

- 4 buwan
- 6 buwan
- 9 buwan
- 12 buwan
- 15 buwan
- 18 buwan
- 24 buwan
- 30 buwan
- Isang beses sa isang taon mula 3 hanggang 20 taong gulang

Kasama sa mga pagsusuri sa kalusugan ng well-child ang:

- Isang kumpletong kasaysayan at pisikal na pagsusulit mula ulo hanggang paa
- Mga bakuna na naaangkop sa edad (Sumusunod ang California sa iskedyul ng American Academy of Pediatrics Bright Futures: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- Mga pagsusuri sa laboratoryo, kabilang ang pagsusuri sa pagkalason sa lead sa dugo
- Edukasyon sa Kalusugan
- Pagsusuri sa paningin at pandinig
- Pagsusuri sa oral health
- Pag-assess sa kalusugan ng pag-uugali

Kung makakita ang doktor ng problema sa pisikal o mental na kalusugan mo o ng iyong anak sa panahon ng check-up o screening, maaaring kailanganin mo o ng iyong anak na kumuha ng pangangalagang medikal. Sasakupin ng [Molina Healthcare](#) ang pangangalagang iyon nang walang bayad, kabilang ang:

- Doktor, nurse practitioner at pangangalaga sa ospital
- Mga shot para mapanatiling malusog ka
- Pisikal, pagsasalita/wika at occupational therapy
- Mga serbisyong pangkalusugan sa tahanan, kabilang ang mga medikal na kagamitan, supply, at appliance
- Paggamot para 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 sakop ng CCS
- Paggamot sa Kalusugan ng Pag-uugali para sa mga kondisyong pangkalusugan gaya ng mga autism spectrum disorder, at iba pang kapansanan sa paglaki
- Pamamahala ng kaso at edukasyon sa kalusugan
- Reconstructive surgery, na operasyon upang itama o ayusin ang mga abnormal na istruktura ng katawan na dulot ng congenital defects,

5 | Pangangalaga ng bata at kabataan na walang sakit

developmental abnormalities, trauma, impeksyon, tumor o sakit upang mapabuti ang pag-function o lumikha ng normal na hitsura

Pagsusuri sa pagkalason ng lead sa dugo

Ang lahat ng mga bata na naka-enroll sa [Molina Healthcare](#) ay dapat makakuha ng pagsusuri sa pagkalason sa lead sa dugo sa edad na 12 at 24 na buwan o sa pagitan ng 36 at 72 buwang gulang kung hindi sila nasuri nang mas maaga. Dapat ding suriin ang mga bata sa tuwing naniniwala ang doktor na ang pagbabago sa buhay ay naglagay sa panganib sa bata.

Pag-aalaga ng bata at kabataan

Tutulungan ng [Molina Healthcare](#) ang mga miyembrong wala pang 21 taong gulang at ang kanilang mga pamilya na makuha ang mga serbisyong kailangan nila. Ang isang [Molina Healthcare](#) care coordinator ay maaaring:

- Sabihin sa iyo ang tungkol sa mga magagamit na serbisyo
- Tumulong sa paghahanap ng mga provider na nasa network o mga provider na wala sa network, kapag kinakailangan
- Tumulong sa paggawa ng mga appointment
- Ayusin ang medikal na transportasyon upang ang mga bata ay makapunta sa kanilang mga appointment
- Tumulong sa pag-coordinate ng pangangalaga para sa mga serbisyong available sa pamamagitan ng Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal, gaya ng:
 - Mga serbisyo sa paggamot at rehabilitative para sa kalusugan ng isip at mga karamdaman sa paggamit ng droga
 - Paggamot para sa mga isyu sa ngipin, kabilang ang orthodontics

Iba pang mga serbisyong makukuha mo sa pamamagitan ng Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal o iba pang mga programa

Dental check-ups

Panatilihin malinis ang mga gilagid ng iyong sanggol sa pamamagitan ng dahan-dahang pagpupunas sa mga gilagid ng washcloth araw-araw. Sa humigit-kumulang apat hanggang anim na buwan, magsisimula ang “pagngingipin” habang nagsisimulang pumasok ang mga ngipin ng sanggol. Dapat kang gumawa ng appointment para sa unang pagbisita sa ngipin ng iyong anak sa sandaling dumating ang kanyang unang ngipin o sa kanyang unang kaarawan, alinman ang mauna.

Ang mga ito na serbisyo sa ngipin ng Medi-Cal ay libre o murang mga serbisyo para sa:

Mga sanggol na may edad na 1 hanggang 4

- Unang pagbisita sa ngipin ni baby
- Unang exam sa ngipin ng sanggol
- Mga pagsusuri ng ngipin (kada 6 na buwan, at kung minsan higit pa)
- Mga X-ray
- Paglilinis ng ngipin (kada 6 na buwan, at kung minsan higit pa)
- Fluoride varnish (kada 6 na buwan, at minsan higit pa)
- Mga pasta
- Mga pagbunot (pagtanggap ng ngipin)
- Pang-emergency na mga serbisyo sa ngipin
- *Sedation (kung medikal na kinakailangan)

Mga batang may edad na 5-12

- Mga pagsusuri ng ngipin (kada 6 na buwan, at kung minsan higit pa)
- Mga X-ray
- Fluoride varnish (kada 6 na buwan, at kung minsan higit pa)
- Paglilinis ng ngipin (kada 6 na buwan, at kung minsan higit pa)
- Mga molar sealant
- Mga pasta
- Mga root canal
- Mga pagbunot (pagtanggap ng ngipin)
- Pang-emergency na mga serbisyo sa ngipin
- *Sedation (kung medikal na kinakailangan)

5 | Pangangalaga ng bata at kabataan na walang sakit

Kabataang may edad 13-20

- Mga pagsusuri ng ngipin (kada 6 na buwan, at kung minsan higit pa)
- Mga X-ray
- Fluoride varnish (kada 6 na buwan, at kung minsan higit pa)
- Paglilinis ng ngipin (kada 6 na buwan, at kung minsan higit pa)
- Orthodontics (braces) para sa mga kwalipikado
- Mga pasta
- Mga crown
- Mga root canal
- Mga pagbunot (pagtanggap ng ngipin)
- Sedation na mga pang-emergency na serbisyo sa ngipin (kung medikal na kinakailangan)

*Dapat isaalang-alang ng mga provider ang sedation at general anesthesia kapag natukoy at naidokumento nila ang dahilan kung bakit hindi medikal na naaangkop ang local anesthesia, at ang paggamot sa ngipin ay paunang inaprubahan o hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Ito ang ilan sa mga dahilan kung bakit hindi maaaring gamitin ang local anesthesia at maaaring gamitin sa halip ang sedation o general anesthesia:

- Pisikal, pag-uugali, paglaki, o emosyonal na kondisyon na humahadlang sa pasyente sa pagtugon sa mga pagsubok ng provider na magsagawa ng paggamot
- Mga pangunahing restorative o surgical procedure
- Isang batang hindi nakikipagtulungan
- Isang matinding impeksyon sa isang lugar ng pag-iiniksyon
- Ang pagkabigo ng isang lokal na pampamanhid upang makontrol ang sakit

Kung mayroon kang mga tanong o gustong matuto nang higit pa tungkol sa mga serbisyo sa ngipin, tawagan ang Medi-Cal Dental Program sa 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 o 711). O pumunta sa <https://smilecalifornia.org/>.

Karagdagang mga serbisyo sa referral ng edukasyong pang-iwas

Kung nag-aalala ka na ang iyong anak ay hindi nakikilahok at natututo nang mabuti sa paaralan, makipag-usap sa doktor, guro, o mga administrador ng iyong anak sa paaralan. Bilang karagdagan sa iyong mga benepisyong medikal sakop ng [Molina](#)

5 | Pangangalaga ng bata at kabataan na walang sakit

Healthcare, may mga serbisyo na dapat ibigay ng paaralan upang matulungan ang iyong anak na matuto at hindi mahuhuli. Kabilang sa mga serbisyong maaaring ibigay upang matulungan ang iyong anak na matuto ay ang:

- Serbisyo sa Pagsasalita at Wika
- Mga Serbisyong Pangkaisipan
- Pisikal na therapy
- Occupational therapy
- Assistive Technology
- Mga Serbisyo sa Social Work
- Mga serbisyo sa Pagpapayo
- Mga Serbisyo ng Nurse sa Paaralan
- Transportasyon papunta at pabalik ng paaralan

Ang Kagawaran ng Edukasyon ng California ay nagbibigay at nagbabayad para sa mga serbisyong ito. Kasama ang mga doktor at guro ng iyong anak, maaari kang gumawa ng custom na plano na pinakamahusay na makakatulong sa iyong anak.

6. Pag-uulat at paglutas ng mga problema

Mayroong dalawang paraan upang mag-ulat at malutas ang mga problema:

- Gumamit ng **reklamo (reklamo)** kapag may problema ka o hindi masaya sa [Molina Healthcare](#) o provider o sa pangangalagang pangkalusugan o paggamot na nakuha mo mula sa isang provider.
- Gumamit ng **apela** kapag hindi ka sumasang-ayon sa desisyon ng [Molina Healthcare](#) na baguhin ang iyong mga serbisyo o hindi sasakupin ang mga ito.

May karapatan kang maghain ng mga hinaing at apela sa [Molina Healthcare](#) upang sabihin sa amin ang tungkol sa iyong problema. Hindi nito inaalis ang alinman sa iyong mga legal na karapatan at remedyo. Hindi kami magdidiskrimina o gaganti sa iyo para sa paghahain ng reklamo sa amin o pag-uulat ng mga isyu. Ang pagsasabi sa amin tungkol sa iyong problema ay makakatulong sa amin na mapabuti ang pangangalaga para sa lahat ng miyembro.

Maaari kang makipag-ugnayan muna sa [Molina Healthcare](#) upang ipaalam sa amin ang tungkol sa iyong problema. Tawagan kami sa pagitan ng [Lunes - Biyernes, 7:00 a.m. - 7:00 p.m.](#) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Sabihin sa amin ang tungkol sa iyong problema.

Kung ang iyong hinaing o apela ay hindi pa rin naresolba pagkatapos ng 30 araw, o hindi ka nasisiyahan sa resulta, maaari mong tawagan ang California Department of Managed Health Care (DMHC). Hilingin sa kanila na suriin ang iyong reklamo o magsagawa ng Independent Medical Review (IMR). Kung apurahan ang iyong problema, tulad ng mga may kinalaman sa isang seryosong banta sa iyong kalusugan, maaari kang tumawag kaagad sa DMHC nang hindi muna nagsampa ng karaingan o apela sa [Molina Healthcare](#). Maaari kang tumawag sa DMHC nang libre sa [1-888-466-2219](tel:1-888-466-2219) (TTY [1-877-688-9891](tel:1-877-688-9891) o 711). O pumunta sa <https://www.dmhc.ca.gov>.

Ang California Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal Managed Care Ombudsman ay maaari ding tumulong. Makakatulong sila kung mayroon kang mga

6 | Pag-uulat at paglutas ng mga problema

problema sa pagsali, pagpapalit o pag-alis sa planong pangkalusugan. Makakatulong din sila kung lumipat ka at nahihirapan kang ilipat ang iyong Medi-Cal sa iyong bagong county. Maaari kang tumawag sa Ombudsman Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. sa 1-888-452-8609. Libre ang tawag.

Maaari ka ring maghain ng karaingan sa opisina ng pagiging karapat-dapat ng iyong county tungkol sa iyong pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal. Kung hindi ka sigurado kung kanino mo maaaring ihain ang iyong hinaing, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD or 711).

Upang mag-ulat ng maling impormasyon tungkol sa iyong health insurance, tumawag sa Medi-Cal Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. sa 1-800-541-5555.

Mga reklamo

Ang reklamo (o karaingan) ay kapag mayroon kang problema o hindi nasisiyahan sa mga serbisyong natatanggap mo mula sa [Molina Healthcare](#) o isang provider. Walang limitasyon sa oras para magsampa ng reklamo. Maaari kang maghain ng reklamo sa [Molina Healthcare](#) sa anumang oras sa pamamagitan ng telepono, nakasulat o online. Ang iyong awtorisadong kinatawan o provider ay maaari ding maghain ng reklamo para sa iyo nang may pahintulot mo.

- **Sa telepono:** Tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711) sa pagitan ng [Lunes - Biyernes, 7:00 a.m. - 7:00 p.m.](#) Ibigay ang iyong ID number ng planong pangkalusugan, ang iyong pangalan at ang dahilan para sa iyong reklamo.
- **Sa pamamagitan ng koreo:** Tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711) at hilingin na magpadala sa iyo ng isang form. Kapag nakuha mo na ang form, punan ito. Siguraduhing isama ang iyong pangalan, health plan ID number at ang dahilan ng iyong reklamo. Sabihin sa amin kung ano ang nangyari at kung paano ka namin matutulungan.

I-mail ang form sa:

[Attention: Member Appeals & Grievances](#)

[200 Oceangate, Suite 100](#)

[Long Beach, CA 90802](#)

Ang opisina ng iyong doktor ay magkakaroon ng mga form ng reklamo na.

6 | Pag-uulat at paglutas ng mga problema

- Online: Pumunta sa website ng [Molina Healthcare](http://www.MolinaHealthcare.com) sa www.MolinaHealthcare.com.

Kung kailangan mo ng tulong sa paghahain ng iyong reklamo, matutulungan ka namin. Maaari ka naming bigyan ng walang bayad na mga serbisyo sa wika. Tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Sa loob ng 5 araw sa kalendaryo pagkatapos makuha ang iyong reklamo, padadalhan ka namin ng sulat na nagsasabi sa iyo na nakuha namin ito. Sa loob ng 30 araw, padadalhan ka namin ng isa pang sulat na nagsasabi sa iyo kung paano namin nalutas ang iyong problema. Kung tatawagan mo ang [Molina Healthcare](http://www.MolinaHealthcare.com) tungkol sa isang karaingan na hindi tungkol sa coverage ng pangangalagang pangkalusugan, pangangailangang medikal, o pang-eksperimentong o pagsisiyasat na paggamot, at ang iyong karaingan ay naresolba sa pagtatapos ng susunod na araw ng negosyo, maaaring hindi ka makatanggap ng sulat.

Kung mayroon kang apurahang problema na may kinalaman sa isang seryosong alalahanin sa kalusugan, magsisimula kami ng isang pinabilis (mabilis) na pagsusuri. Bibigyan ka namin ng desisyon sa loob ng 72 oras. Upang humingi ng pinabilis na pagsusuri, tawagan kami sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Sa loob ng 72 oras na matanggap ang iyong reklamo, kami ang magpapasya kung paano namin haharapin ang iyong reklamo at kung mapapabilis namin ito. Kung nalaman namin na hindi namin mapapabilis 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 kang ang iyong alalahanin ay kwalipikado para sa pinabilis na pagsusuri, o [Molina Healthcare](http://www.MolinaHealthcare.com) ay hindi tumugon sa iyo sa loob ng 72-oras na panahon.

Ang mga reklamong nauugnay sa mga benepisyo sa parmasya ng Medi-Cal Rx ay hindi napapailalim sa proseso ng [Molina Healthcare](http://www.MolinaHealthcare.com) karaingan o karapat-dapat para sa Independent Medical Review. Ang mga miyembro ay maaaring magsumite ng mga reklamo tungkol sa mga benepisyo ng parmasya ng Medi-Cal Rx sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 5 o 711. O pumunta sa <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Ang mga reklamong nauugnay sa mga benepisyo sa parmasya na hindi napapailalim sa Medi-Cal Rx ay maaaring maging karapat-dapat para sa isang Independent Medical Review. Ang toll-free na numero ng telepono ng DMHC ay 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891). Maaari mong mahanap ang Independent

Medical Review/Complaint form at mga tagubilin online sa website ng DMHC:

<https://www.dmhc.ca.gov/>.

Mga apela

Ang isang apela ay iba sa isang reklamo. Ang apela ay isang kahilingan para sa amin na suriin at baguhin ang isang desisyon na ginawa namin tungkol sa iyong serbisyo. Kung nagpadala kami sa iyo ng sulat ng Notice of Action (NOA) na nagsasabi sa iyo na kami ay tinatanggihan, inaantala, binabagoo, o tinatapos ang isang serbisyo, at hindi ka sumasang-ayon sa aming desisyon, maaari kang humingi sa amin ng apela. Ang iyong awtorisadong kinatawan o provider ay maaari ding humingi sa amin ng apela para sa iyo nang may nakasulat na pahintulot mo.

Dapat kang humingi ng apela sa loob ng 60 araw mula sa petsa sa NOA na nakuha mo mula sa amin. Kung nagpasya kaming bawasan, suspindihin, o ihinto ang isang serbisyong nakukuha mo ngayon, maaari mong ipagpatuloy ang pagkuha ng mga serbisyong iyon habang hinihintay mong mapagpasyahan ang iyong apela. Ito ay tinatawag na Aid Paid Pending. Upang makakuha ng Aid Paid Pending, dapat kang humingi sa amin ng apela sa loob ng 10 araw mula sa petsa sa NOA o bago ang petsa na sinabi naming hihinto ang iyong mga serbisyo, alinman ang mas huli. Kapag humiling ka ng apela sa ilalim ng mga sitwasyong ito, magpapatuloy ang mga serbisyo.

Maaari kang maghain ng apela sa pamamagitan ng telepono, nakasulat o online:

- **Sa telepono:** Tumawag [Molina Healthcare](tel:1-888-665-4621) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711) sa pagitan [Lunes -Biyernes, 7:00 a.m. - 7:00 p.m.](#) Ibigay ang iyong pangalan, health plan ID number at ang serbisyong iyong inaapela.
- **Sa pamamagitan ng koreo:** Tumawag sa [Molina Healthcare](tel:1-888-665-4621) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711) at hilingin na magpadala sa iyo ng isang form. Kapag nakuha mo na ang form, punan ito. Siguraduhing isama ang iyong pangalan, health plan ID number at ang serbisyo na iyong inaapela.

I-mail ang form sa:

[Attention: Member Appeals & Grievances](#)

[200 Oceangate, Suite 100](#)

[Long Beach, CA 90802](#)

Ang opisina ng iyong doktor ay magkakaroon ng mga form ng apela na magagamit.

- Online: Bisitahin ang [Molina Healthcare](http://www.MolinaHealthcare.com) website. Pumunta sa www.MolinaHealthcare.com.

Kung kailangan mo ng tulong sa paghingi ng apela o may Aid Paid Pending, matutulungan ka namin. Maaari ka naming bigyan ng walang bayad na mga serbisyo sa wika. Tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Sa loob ng 5 araw sa kalendaryo pagkatapos makuha ang iyong reklamo, padadalhan ka namin ng sulat na nagsasabi sa iyo na nakuha namin ito. Sa loob ng 30 araw, sasabihin namin sa iyo ang aming desisyon sa apela at padadalhan ka ng sulat ng Notice of Appeal Resolution (NAR). Kung hindi namin ibibigay sa iyo ang aming desisyon sa apela sa loob ng 30 araw, maaari kang humiling ng Pagdinig ng Estado mula sa California Department of Social Services (CDSS) at isang Independent Medical Review (IMR) sa DMHC. Ngunit kung hihingi ka muna ng Pagdinig ng Estado at nangyari na ang pagdinig, hindi ka maaaring humingi ng IMR sa DMHC. Sa kasong ito, ang Pagdinig ng Estado ang may huling sasabihin.

Kung gusto mo o ng iyong doktor na gumawa kami ng mabilis na desisyon dahil ang oras na aabutin upang magpasya na ang iyong apela ay maglalagay sa panganib sa iyong buhay, kalusugan o kakayahang gumana, maaari kang humiling ng isang pinabilis (mabilis) na pagsusuri. Upang humingi ng pinabilis na pagsusuri, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD or 711). Magpapasya kami sa loob ng 72 oras pagkatapos matanggap ang iyong apela.

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

Kung humiling ka ng apela at nakatanggap ka ng NAR letter na nagsasabi sa iyo na hindi namin binago ang aming desisyon, o hindi ka nakatanggap ng NAR letter at ito ay nakalipas na 30 araw, maaari mong:

- 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 (TTY 1-800-952-8349). Maaari ka ring humingi ng Pagdinig ng Estado online sa <https://www.cdss.ca.gov>.

- Maghain ng Independent Medical Review/Complaint form sa Department of Managed Health Care (DMHC) para suriin ang desisyon ng [Molina Healthcare](#). O humingi ng isang **Independent Medical Review (IMR)** mula sa DMHC. Kung kwalipikado ang iyong reklamo para sa proseso ng Independent Medical Review (IMR) ng DMHC, isang doktor sa labas na hindi bahagi ng [Molina Healthcare](#) ay susuriin ang iyong kaso at gagawa ng desisyon na dapat sundin ng [Molina Healthcare](#). Ang toll-free na numero ng telepono ng DMHC ay 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891). Maaari mong mahanap ang Independent Medical Review/Complaint form at mga tagubilin online sa website ng DMHC: <https://www.dmhc.ca.gov>.

Hindi mo kailangang magbayad para sa isang Pagdinig ng Estado o isang IMR.

Ikaw ay may karapatan sa parehong Pagdinig ng Estado at isang IMR. Ngunit kung humingi ka muna ng State Hearing, at nangyari na ang pagdinig, hindi ka maaaring humingi ng IMR. Sa kasong ito, ang Pagdinig ng Estado ang may huling sasabihin.

Ang mga seksyon sa ibaba ay may higit pang impormasyon kung paano humingi ng Pagdinig ng Estado at isang IMR.

Ang mga reklamo at apela na nauugnay sa mga benepisyo sa parmasya ng Medi-Cal Rx ay hindi pinangangasiwaan ng [Molina Healthcare](#). Maaari kang magsumite ng mga reklamo at apela tungkol sa mga benepisyo ng parmasya ng Medi-Cal Rx sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 5 o 711). Ang mga reklamo at apela na nauugnay sa mga benepisyo sa parmasya na hindi napapailalim sa Medi-Cal Rx ay maaaring maging karapat-dapat para sa isang Independent Medical Review (IMR).

Kung hindi ka sumasang-ayon sa isang desisyon na nauugnay sa iyong benepisyo sa parmasya ng Medi-Cal Rx, maaari kang humingi ng Pagdinig ng Estado. Hindi ka maaaring humingi sa DMHC ng isang IMR para sa mga desisyon sa benepisyo ng parmasya ng Medi-Cal Rx.

Mga Reklamo at Independent Medical Review (IMR) sa Department of Managed Health Care (DMHC)

Ang IMR ay kapag nirepaso ng isang doktor sa labas na walang kaugnayan sa iyong planong pangkalusugan ang iyong kaso. Kung gusto mo ng IMR, kailangan mo munang maghain ng apela sa [Molina Healthcare](#). Kung wala kang narinig mula sa iyong planong

6 | Pag-uulat at paglutas ng mga problema

pangkalusugan sa loob ng 30 araw sa kalendaryo, o kung hindi ka nasisiyahan sa desisyon ng iyong planong pangkalusugan, maaari kang humiling ng IMR. Dapat kang humingi ng IMR sa loob ng 6 na buwan mula sa petsa sa paunawa na nagsasabi sa iyo ng desisyon sa apela, ngunit mayroon ka lamang 120 araw para humiling ng Pagdinig ng Estado kaya kung gusto mo ng IMR at pagdinig ng Estado, ihain ang iyong reklamo sa sandaling ikaw ay pwede. Ngunit kung humingi ka muna ng State Hearing, at nangyari na ang pagdinig, hindi ka maaaring humingi ng IMR. Sa kasong ito, ang Pagdinig ng Estado ang may huling sasabihin.

Maaari kang makakuha ng IMR kaagad nang hindi muna nagsampa ng apela [Molina Healthcare](#). Ito ay sa mga kaso kung saan ang iyong alalahanin sa kalusugan ay agaran, tulad ng mga may kinalaman sa isang seryosong banta sa iyong kalusugan.

Kung ang iyong reklamo sa DMHC ay hindi kwalipikado para sa isang IMR, susuriin pa rin ng DMHC ang iyong reklamo upang matiyak na ginawa ng [Molina Healthcare](#) ang tamang desisyon noong nag-apela ka sa pagtanggap nito sa mga serbisyo.

Ang Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California ay may pananagutan sa pamamahala ng mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kang karaingan laban sa iyong planong pangkalusugan, dapat mo munang tawagan ang iyong planong pangkalusugan sa **1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711)** at gamitin ang proseso ng karaingan ng iyong planong pangkalusugan bago makipag-ugnayan sa departamento. Ang paggamit sa pamamaraang ito ng karaingan ay hindi nagbabawal sa anumang potensyal na legal na karapatan o mga remedyo na maaaring magagamit sa iyo. Kung kailangan mo ng tulong sa isang karaingan na kinasasangkutan ng isang emergency, karaingan na hindi pa kasiya-siyang naayos ng iyong planong pangkalusugan, o karaingan na nanatiling hindi naayos nang mahigit sa 30 araw, maaari kang tumawag sa Departamento para sa tulong. Maaari ka ring maging karapat-dapat para sa isang Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (IMR). Kung karapat-dapat ka para sa IMR, ang proseso ng IMR ay magbibigay ng walang kinikilingan na pagsusuri sa mga medikal na desisyon na ginawa ng isang planong pangkalusugan na may kaugnayan sa medikal na pangangailangan ng isang iminungkahing serbisyo o paggamot, mga desisyon sa coverage para sa mga paggamot na sinusubukan o sinisiyasat pa lang at mga hindi pagkakasundo sa pagbabayad para sa emergency o agarang serbisyong medikal. Ang departamento ay mayroon ding toll-free na numero ng telepono (**1-888-466-2219**) at linya ng TDD (**1-877-688-9891**) para sa may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang internet website ng Departamento www.dmhc.ca.gov/ ay mayroong mga form ng reklamo, mga IMR application form at mga instruksyon online.

Mga Pagdinig ng Estado

Ang Pagdinig ng Estado ay isang pakikipagpulong sa [Molina Healthcare](#) at isang hukom mula sa CDSS. Ang isang hukom ay tutulong upang malutas ang iyong problema o sabihin sa iyo na ginawa namin ang tamang desisyon.

May karapatan kang humiling ng Pagdinig ng Estado kung humiling ka na ng apela sa amin at hindi ka pa rin nasisiyahan sa aming desisyon, o kung hindi ka nakakuha ng desisyon sa iyong apela pagkatapos ng 30 araw.

Dapat kang humingi ng Pagdinig ng Estado sa loob ng 120 araw mula sa petsa ng aming NAR na liham. Kung binigyan ka namin ng Aid Paid Pending sa panahon ng iyong apela, at gusto mong magpatuloy ito hanggang sa magkaroon ng desisyon sa iyong State Hearing, dapat kang humingi ng State Hearing sa loob ng 10 araw ng aming NAR letter, o bago ang petsa na sinabi namin. titigil ang iyong (mga) serbisyo, alinman ang mas huli.

Kung kailangan mo ng tulong sa pagtiyak na magpapatuloy ang Aid Paid Pending hanggang sa magkaroon ng pinal na desisyon sa iyong State Hearing, makipag-ugnayan sa [Molina Healthcare](#) sa pagitan ng [Lunes-Biyernes, 7:00 a.m. - 7:00 p.m.](#) sa pamamagitan ng pagtawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621). Kung hindi ka makarinig o makapagsalita ng maayos, tumawag sa TTY/TDD o 711. Ang iyong awtorisadong kinatawan o provider ay maaaring humiling ng isang Pagdinig ng Estado para sa iyo nang may nakasulat na pahintulot mo.

Minsan maaari kang humiling ng Pagdinig ng Estado nang hindi kinukumpleto ang proseso ng aming apela.

Halimbawa, kung hindi ka namin naabisuhan nang tama o sa oras tungkol sa iyong mga serbisyo, maaari kang humiling ng Pagdinig ng Estado nang hindi kinakailangang kumpletuhin ang aming proseso ng apela. Ito ay tinatawag na Deemed Exhaustion. Narito ang ilang mga halimbawa ng Deemed Exhaustion:

- Hindi namin ginawang available sa iyo ang isang NOA o NAR letter sa iyong gustong wika.
- Nagkamali kami na nakakaapekto sa alinman sa iyong mga karapatan.
- Hindi ka namin binigyan ng NOA letter
- Hindi ka namin binigyan ng NAR letter
- Nagkamali kami sa aming NAR letter

6 | Pag-uulat at paglutas ng mga problema

- Hindi namin napagdesisyunan ang iyong apela sa loob ng 30 araw. Napagpasyahan namin na ang iyong kaso ay agaran, ngunit hindi tumugon sa iyong apela sa loob ng 72 oras

Maaari kang humiling ng Pagdinig ng Estado sa mga ganitong paraan:

- Online: Humiling ng pagdinig online sa www.CDSS.CA.GOV
- **Fax:** Punan ang form na kasama ng iyong abiso ng resolusyon ng mga apela at i-fax ito sa State Hearings Division sa 1-833-281-0905
- **Sa telepono:** Tawagan ang State Hearings Division sa 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 o 711)
- **Sa pamamagitan ng koreo:** Punan ang form na ibinigay kasama ng iyong abiso ng resolusyon ng mga apela at ipadala ito sa:

California Department of Social Services
State Hearings Division
PO Box 944243, MS 09-17-442
Sacramento, CA 94244-2430

Kung kailangan mo ng tulong sa paghingi ng State Hearing, matutulungan ka namin. Maaari ka naming bigyan ng walang bayad na mga serbisyo sa wika. Tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Sa pagdinig, ibibigay mo ang iyong panig. Ibibigay namin ang aming panig. Maaaring umabot ng hanggang 90 araw para mapagpasyahan ng hukom ang iyong kaso. Dapat sundin ng [Molina Healthcare](#) kung ano ang desisyon ng hukom.

Kung gusto mong gumawa ng mabilis na desisyon ang CDSS dahil ang oras na kailangan para magkaroon ng State Hearing ay maglalagay sa iyong buhay, kalusugan, o kakayahang gumana nang ganap sa panganib, ikaw, ang iyong awtorisadong kinatawan, o ang iyong provider ay maaaring makipag-ugnayan sa CDSS at humingi ng pinabilis (mabilis) Pagdinig ng Estado. Dapat gumawa ng desisyon ang CDSS nang hindi lalampas sa 3 araw ng negosyo pagkatapos nitong makuha ang iyong kumpletong file ng kaso mula sa [Molina Healthcare](#).

Panloloko, pag-aaksaya at pang-aabuso

Kung pinaghihinalaan mo na ang isang provider o isang tao na nakakuha ng Medi-Cal ay nakagawa ng panloloko, pag-aaksaya, o pang-aabuso, responsibilidad mong iulat ito sa pamamagitan ng pagtawag sa kumpidensyal na walang bayad na numero. 1-800-822-6222 o pagsusumite ng reklamo online sa <https://www.dhcs.ca.gov/>.

Ang pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso ng provider ay kinabibilangan ng:

- Pamemeke ng mga medikal na rekord
- Pagrereseta ng mas maraming gamot kaysa sa medikal na kinakailangan
- Pagbibigay ng mas maraming serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan kaysa sa medikal na kinakailangan
- Pagsingil para sa mga serbisyong hindi ibinigay
- Pagsingil para sa mga propesyonal na serbisyo kahit na hindi ginawa ng propesyonal ang serbisyo
- Nag-aalok ng libre o may diskwentong mga item at serbisyo sa mga miyembro na maimpluwensyahan kung aling provider ang pipiliin ng miyembro
- Pagpapalit ng pangunahing provider ng pangangalaga ng miyembro nang hindi nalalaman ng miyembro

Kasama sa panloloko, pag-aaksaya at pang-aabuso ng isang taong nakakuha ng mga benepisyo, ngunit hindi limitado sa:

- Pagpapahiram, pagbebenta o pagbibigay ng ID card ng planong pangkalusugan o Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC) sa ibang tao
- Pagkuha ng katulad o parehong mga paggamot o gamot mula sa higit sa isang provider
- Pagpunta sa emergency room kahit na hindi ito emergency
- Paggamit ng Social Security number o health plan ID number ng ibang tao
- Sumakay ng mga medikal at di-medikal na transportasyon para sa mga serbisyong hindi nauugnay sa pangangalagang pangkalusugan, para sa mga serbisyong hindi sakop ng Medi-Cal, o kapag wala kang medikal na appointment o mga reseta na kukunin.

Upang mag-report ng pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso, isulat ang pangalan, address at numero ng ID ng taong gumawa ng panloloko, pag-aaksaya o pang-aabuso. Magbigay ng maraming impormasyon hangga't maaari tungkol sa tao, tulad ng numero

6 | Pag-uulat at paglutas ng mga problema

ng telepono o espesyalidad kung ito ay isang provider. Ibigay ang mga petsa ng mga kaganapan at isang buod ng eksaktong nangyari.

Ipadala ang iyong ulat sa:

Compliance Director
Molina Healthcare of California
200 Oceangate, Ste. 100
Long Beach, CA 90802
Toll Free Telephone #: (866) 606-3889
Fax number (562) 499-6150
E-Mail: MHC_Compliance@Molinahealthcare.com

Tawagan ang Molina Healthcare Alert Line sa 866-606-3889 Kumpletuhin ang form ng ulat ng Fraud, Waste, and Abuse online sa <https://www.molinahealthcare.alertline>.

7. Mga karapatan at responsibilidad

Bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#), mayroon kang ilang mga karapatan at responsibilidad. Ipinapaliwanag ng kabanatang ito ang mga karapatan at responsibilidad na ito. Kasama rin sa kabanatang ito ang mga legal na abiso na may karapatan kang maging miyembro ng [Molina Healthcare](#).

Ang iyong mga karapatan

Ito ang iyong mga karapatan bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#):

- Upang tratuhin nang may paggalang at dignidad, pagbibigay ng nararapat na pagsasaalang-alang sa iyong karapatan sa pagkapribado at ang pangangailangang panatilihin ang pagiging kumpidensyal ng iyong medikal na impormasyon.
- Upang mabigyan ng impormasyon tungkol sa planong pangkalusugan at mga serbisyo nito, kabilang ang mga sakop na serbisyo, mga practitioner, at mga karapatan at responsibilidad ng miyembro
- Upang makakuha ng ganap na isinalin na nakasulat na impormasyon ng miyembro sa iyong gustong wika, kasama ang lahat ng mga abiso sa karaingan at apela
- Upang gumawa ng mga rekomendasyon tungkol sa mga karapatan at responsibilidad ng miyembro ng [Molina Healthcare](#).
- Upang makapili ng pangunahing provider ng pangangalaga sa loob ng network ng [Molina Healthcare](#), maliban kung ang PCP ay hindi available o hindi tumatanggap ng mga bagong pasyente
- Upang magkaroon ng napapanahong access sa mga network provider.
- Upang lumahok sa paggawa ng desisyon sa mga tagapagkaloob tungkol sa iyong sariling pangangalagang pangkalusugan, kabilang ang karapatang tumanggi sa paggamot.

7 | Mga karapatan at responsibilidad

- Upang ipahayag ang mga karaingan, sa salita man o nakasulat, tungkol sa organisasyon, sa mga provider, pangangalagang nakuha mo, o anumang iba pang pagpapahayag ng kawalang-kasiyahan na walang kaugnayan sa isang Salungat na Pagpapasya sa Benepisyo
- Upang malaman ang medikal na dahilan para sa desisyon ni [Molina Healthcare](#) na tanggihan, antalahin, wakasan o baguhin ang isang kahilingan para sa pangangalagang medikal.
- Upang makakuha ng koordinasyon sa pangangalaga.
- Upang humingi ng apela sa mga desisyon na tanggihan, ipagpaliban o limitahan ang mga serbisyo o benepisyo.
- Upang makakuha ng walang bayad na mga serbisyo sa interpreting at pagsasalin para sa iyong wika
- Upang makakuha ng libreng legal na tulong sa iyong lokal na legal aid office o iba pang grupo.
- Upang bumalangkas ng mga paunang direktiba.
- Upang humiling ng Pagdinig ng Estado kung ang isang serbisyo o benepisyo ay tinanggihan at naghain ka na ng apela sa [Molina Healthcare](#) at hindi pa rin nasisiyahan sa desisyon, o kung hindi ka nakakuha ng desisyon sa iyong apela pagkatapos ng 30 araw, kabilang ang impormasyon sa mga pangyayari kung saan posible ang isang pinabilis na pagdinig.
- Upang umalis sa pagkaka-enroll (mag-drop) mula sa [Molina Healthcare](#) at lumipat sa ibang planong pangkalusugan sa county kapag hiniling
- Upang ma-access ang mga serbisyo ng menor de edad
- Upang makakuha ng walang bayad na nakasulat na impormasyon ng miyembro sa iba pang mga format (tulad ng braille, malalaking sukat na print, audio, at naa-access na mga elektronikong format) kapag hiniling at sa isang napapanahong paraan na naaangkop sa format na hinihiling at alinsunod sa Welfare and Institutions (W&I.) Code section 14182 (b)(12)
- Upang maging malaya sa anumang anyo ng pagpigil o pag-iisa na ginagamit bilang paraan ng pamimilit, disiplina, kaginhawahan o paghihiganti
- Upang matapat na talakayin ang impormasyon sa mga magagamit na opsyon sa paggamot at mga alternatibo, na ipinakita sa paraang naaangkop sa iyong kalagayan at kakayahang maunawaan, anuman ang gastos o coverage
- Upang magkaroon ng access at makakuha ng kopya ng iyong mga medikal na rekord, at humiling na ang mga ito ay baguhin o itama, gaya ng tinukoy sa 45 Code of Federal Regulations (CFR) na mga seksyon 164.524 at 164.526

- Kalayaan na gamitin ang mga karapatang ito nang hindi naaapektuhan kung paano ka tinatrato ng [Molina Healthcare](#), ang iyong mga provider o ang estado
- Upang magkaroon ng access sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, mga Freestanding Birth Center, Federally Qualified Health Center, Indian Health Clinic, mga serbisyo ng midwife, mga Rural Health Center, at mga serbisyo para sa sakit na naihahawa sa pamamagitan ng pakikipagtalik mula sa isang provider na pinili, nang walang referral o Paunang Pahintulot, sa loob o labas ng etwork ng Molina Healthcare
- Upang magkaroon ng access sa mga serbisyong pang-emergency sa labas ng network ng [Molina Healthcare](#) alinsunod sa pederal na batas
- Upang humiling ng Apela ng Salungat na Pagpapasya sa Benepisyo sa loob ng 60 araw sa kalendaryo mula sa petsa sa Notice of Adverse Benefit Determination (NABD) at kung paano ipagpatuloy ang mga benepisyo sa panahon ng proseso ng apela sa plano sa pamamagitan ng Patas nan Pagdinig ng Estado, kapag naaangkop.

Ang iyong mga responsibilidad

Ang mga miyembro ng [Molina Healthcare](#) ay may mga responsibilidad na ito:

- Upang magbigay ng impormasyon (hanggang posible) na kailangan ng organisasyon at ng mga practitioner at provider nito upang makapagbigay ng pangangalaga.
- Upang sundin ang mga plano at tagubilin para sa pangangalaga na kanilang napagkasunduan sa kanilang mga practitioner.
- Upang maunawaan ang kanilang mga problema sa kalusugan at makilahok sa pagbuo ng mga layunin ng paggamot na pinagkasunduan ng isa't isa, sa antas na posible.
- Upang sabihin sa aming Plano kung mayroon kang karagdagang insurance sa kalusugan
- Upang kumilos sa paraang sumusuporta sa pangangalagang ibinibigay sa ibang mga pasyente at tumutulong sa maayos na pagpapatakbo ng opisina ng iyong doktor, mga ospital, at iba pang mga opisina
- Para ipaalam sa amin kung lilipat ka. Kung lilipat ka sa loob ng aming pinaglilingkurang lugar, kailangan naming panatiliing napapanahon ang rekord ng

iyong membership. Kung lilipat ka sa labas ng pinaglilingkurang lugar ng aming plano, hindi ka maaaring manatiling miyembro ng aming plano, ngunit maaari naming ipaalam sa iyo kung mayroon kaming plano sa lugar na iyon.

- Upang ipaalam sa amin kung mayroon kang anumang mga tanong, alalahanin, problema, o mungkahi.

Abiso ng walang diskriminasyon

Ang diskriminasyon ay labag sa batas. Ang [Molina Healthcare](#) ay sumusunod sa mga batas sa karapatang sibil ng Estado at Pederal. Ang [Molina Healthcare](#) ay hindi labag sa batas na nagdidiskrimina, nagbubukod ng mga tao o naiiba ang pakikitungo sa kanila dahil sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, kondisyong medikal, genetic na impormasyon, marital katayuan, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian o oryentasyong sekswal.

Ang [Molina Healthcare](#) ay nagbibigay ng:

- Mga libreng tulong at serbisyo sa mga taong may kapansanan upang matulungan silang makipag-usap nang mas mahusay, tulad ng:
 - Mga kwalipikadong interpreter ng sign language
 - Nakasulat na impormasyon sa iba pang mga format (malaking print, audio, naa-access na mga electronic na format at iba pang mga format)
- Mga Walang bayad serbisyo sa wika sa mga taong ang pangunahing wika ay hindi Ingles, gaya ng:
 - Mga kwalipikadong interpreter
 - Impormasyong nakasulat sa ibang mga wika

Kung kailangan mo ng mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa [Molina Healthcare](#) sa pagitan [Lunes - Biyernes, 7:00 a.m. - 7:00 p.m.](#) sa pamamagitan ng pagtawag sa [1-888-665-4621](#). O, kung hindi ka makarinig o makapagsalita nang maayos, tumawag sa [1-888-665-4621](#) o [711](#) para gamitin ang California Relay Service.

Paano maghain ng karaingan

Kung naniniwala ka na ang [Molina Healthcare](#) ay nabigo na ibigay ang mga serbisyong ito o labag sa batas na may diskriminasyon sa ibang paraan batay sa kasarian, lahi,

kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, kapansanan sa katawan, kondisyong medikal, genetic na impormasyon, marital status, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian o oryentasyong sekswal, maaari kang maghain ng karaingan sa [Molina Healthcare Civil Rights Coordinator](#). Maaari kang maghain ng karaingan sa pamamagitan ng pagsulat, sa personal, o sa elektronikong paraan:

- **Sa telepono:** Makipag-ugnayan sa Molina Healthcare Civil Rights Coordinator sa pagitan ng [Lunes - Biyernes, 7:00 a.m. - 7:00 p.m.](#) sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-866-606-3889. O, kung hindi ka makarinig o makapagsalita nang maayos, tumawag sa TTY/TDD o 711 para gamitin ang California Relay Service.
- **Sa sulat:** Punan ang isang form ng reklamo o sumulat ng isang sulat at ipadala ito sa:
[Attention: Molina Healthcare Civil Rights Coordinator](#)
[200 Oceangate, Suite 100](#)
[Long Beach, CA 90802](#)
- **Sa personal:** Bisitahin ang opisina ng iyong doktor o [Molina Healthcare](#) at sabihin na gusto mong maghain ng karaingan.
- **Sa elektronikong paraan:** Bisitahin ang website ng [Molina Healthcare](#) sa <https://molinahealthcare.Alertline.com> o i-email ang iyong karaingan sa civil.rights@molinahealthcare.com.

Kung kailangan mo ng karagdagang tulong sa isang hindi nalutas na isyu, maaari ka ring makipag-ugnayan sa Health Net sa 1-800-522-0088.

Office of Civil Rights – California Department of Health Care Services

Maaari ka ring magsampa ng reklamo tungkol sa mga karapatang sibil sa California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights sa pamamagitan ng telepono, pagsulat o elektronikong paraan:

- **Sa telepono:** Tumawag 1-916-440-7370. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa 711 (Telecommunications Relay Service).

- **Sa sulat:** Punan ang isang form ng reklamo o magpadala ng sulat 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.

- **Sa elektronikong paraan:** Magpadala ng email sa CivilRights@dhcs.ca.gov.

Office of Civil Rights – U.S. Department of Health and Human Services

Kung naniniwala kang nadiskrimina ka batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan o kasarian, maaari ka ring maghain ng reklamo sa karapatang sibil sa U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights sa pamamagitan ng telepono, sa pagsulat o elektronikong:

- **Sa telepono:** Tumawag 1-800-368-1019. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig ng maayos, mangyaring tumawag sa TTY 1-800-537-7697 o 711 upang gamitin ang California Relay Service.
- **Sa sulat:** Punan ang isang form ng reklamo o magpadala ng sulat sa:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Ang mga form para sa reklamo ay makukuha sa

<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

- **Sa elektronikong paraan:** Bisitahin ang Office for Civil Rights Complaint Portal sa <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>.

Mga paraan upang makilahok bilang isang miyembro

Ang [Molina Healthcare](#) ay gustong makarinig mula sa iyo. Bawat [quarter](#), ang [Molina Healthcare](#) ay may mga pagpupulong upang pag-usapan kung ito ba ay nasa ayos

at kung paanong ang [Molina Healthcare](#) ay mapapabuti. Inaanyayahan ang mga miyembro na dumalo. Halika sa isang pagpupulong!

Member Advisory Committee

Ang [Molina Healthcare](#) ay may grupong tinatawag na [Member Advisory Committee \(MAC\)](#). Ang grupong ito ay binubuo ng mga miyembro ng [Molina Healthcare](#) na kumakatawan sa iba't ibang linya ng negosyo. Maaari kang sumali sa grupong ito kung gusto mo. Pinag-uusapan ng grupo kung paano mapapaganda ng [Molina Healthcare](#) ang patakaran at responsable ito para sa:

- [Quarterly attendance](#)
- [Pakikilahok at pagsusuri ng mga kasalukuyang programa at serbisyo. Magbigay ng input sa pagbuo ng mga makabagong programa na nakatuon sa pagtugon sa mga hadlang na natukoy kapag nag-access ng pangangalaga.](#)

Kung gusto mong maging bahagi ng grupong ito, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711) at magtanong tungkol sa Community Engagement. Maaari mo ring bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com o www.MyMolina.com

Abiso ng mga kasanayan sa privacy

Ang isang pahayag na naglalarawan sa mga patakaran at pamamaraan ng [Molina Healthcare](#) para sa pagpapanatili ng pagiging kumpidensyal ng mga medikal na rekord ay available at ibibigay sa iyo kapag hiniling.

Kung ikaw ay nasa edad at kapasidad na pumayag sa mga sensitibong serbisyo, hindi mo kailangang kumuha ng pahintulot ng sinumang miyembro para makakuha ng mga sensitibong serbisyo o magsumite ng claim para sa mga sensitibong serbisyo. Maaari kang magbasa nang higit pa tungkol sa mga sensitibong serbisyo sa seksyong “Sensitibong pangangalaga” ng handbook na ito.

Maaari mong hilingin sa [Molina Healthcare](#) na magpadala ng mga komunikasyon tungkol sa mga sensitibong serbisyo sa isa pang mailing address, email address, o numero ng telepono na iyong pipiliin. Ito ay tinatawag na “kahilingan para sa mga kumpidensyal na komunikasyon.” Kung humiling ka ng mga kumpidensyal na komunikasyon, hindi ibibigay ng [Molina Healthcare](#) ang impormasyon sa iyong mga serbisyo sa sensitibong pangangalaga sa sinumang iba nang wala ang iyong nakasulat na pahintulot. Kung hindi ka magbibigay ng mailing address, email address, o numero

ng telepono, magpapadala ang [Molina Healthcare](#) ng mga komunikasyon sa iyong pangalan sa address o numero ng telepono sa file.

Susundin ng [Molina Healthcare](#) ang iyong mga kahilingan upang makakuha ng mga kumpidensyal na komunikasyon sa form at format na iyong hiniling. O sisiguraduhin namin na ang iyong mga komunikasyon ay madaling ilagay sa form at format na iyong hiniling. Ipapadala namin ang mga ito sa lugar na pipiliin mo. Ang iyong kahilingan para sa mga kumpidensyal na komunikasyon ay tumatagal hanggang sa kanselahin mo ito o magsumite ng bagong kahilingan para sa mga kumpidensyal na komunikasyon.

[Upang humiling at magsumite ng Mga Kahilingan sa Kumpidensyal na Komunikasyon, maaari kang tumawag sa mga serbisyo ng Miyembro ng Molina sa 1-888-665-4621 o bisitahin ang website ng Molina sa \[www.molinahealthcare.com/members\]\(http://www.molinahealthcare.com/members\). Ang \[patakaran at pamamaraan ng Molina Healthcare\]\(#\) para sa pagprotekta sa iyong medikal na impormasyon \(tinatawag na “Abiso ng Mga Kasanayan sa Privacy”\) ay kasama sa ibaba:](#)

Abiso ng Mga Kasanayan sa Pagkapribado - Molina Healthcare ng California

INILALARAWAN NG ABISO NA ITO KUNG PAANO MAAARING GAMITIN AT IBUNYAG ANG MEDIKAL NA IMPORMASYON TUNGKOL SA IYO AT PAANO KA MAKAKUHA NG ACCESS SA IMPORMASYON NA ITO. MANGYARING I-REVIEW ITONG MABUTI

Ang Molina Healthcare ng California (“**Molina Healthcare**”, “**Molina**”, “**kami**” o “**aming**”) ay nagbibigay sa iyo ng mga benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng programang Medi-Cal. Gumagamit at nagbabahagi si Molina ng protektadong impormasyon sa kalusugan tungkol sa iyo upang ibigay ang iyong mga benepisyo sa kalusugan. Ginagamit at ibinabahagi namin ang iyong impormasyon upang magsagawa ng paggamot, pagbabayad at mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan. Ginagamit at ibinabahagi rin namin ang iyong impormasyon para sa iba pang mga kadahilanan na pinapayagan at iniaatas ng batas. Kami ay may tungkulin na panatilihin pribado ang iyong impormasyon sa kalusugan at sundin ang mga tuntunin ng Abisong ito. Ang petsa ng bisa ng abiso na ito ay Oktubre 1, 2022.

Ang PHI ay kumakatawan sa mga salitang ito, protektadong impormasyon sa kalusugan. Ang ibig sabihin ng PHI ay impormasyong pangkalusugan na kinabibilangan ng iyong pangalan, numero ng miyembro o iba pang mga pagkakakilanlan, at ginagamit o ibinahagi ni Molina.

Bakit ginagamit o ibinabahagi ng Molina Healthcare ang inyong PHI?

Ginagamit o ibinabahagi namin ang inyong PHI para bigyan ka ng mga benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Ginagamit o ibinabahagi ang inyong PHI para sa paggamot, pagbabayad, at mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan.

Para sa Paggamot

Maaaring gamitin o ibahagi ng Molina ang inyong PHI upang ibigay sa iyo, o ayusin, ang inyong pangangalagang medikal. Kasama rin sa paggamot na ito ang mga referral sa pagitan ng inyong mga doktor o iba pang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan. Halimbawa, maaari kaming magbahagi ng impormasyon tungkol sa kondisyon ng inyong kalusugan sa isang espesyalista. Tinutulungan nito ang espesyalista na makipag-usap tungkol sa inyong paggamot sa inyong doktor.

Para sa Pagbabayad

Maaaring gamitin o ibahagi ni Molina ang PHI upang gumawa ng mga desisyon sa pagbabayad. Maaaring kabilang dito ang mga paghahabol, pag-apruba para sa paggamot, at mga desisyon tungkol sa medikal na pangangailangan. Ang inyong pangalan, iyong kondisyon, iyong paggamot, at mga supply na ibinigay ay maaaring nakasulat sa bill. Halimbawa, maaari naming ipaalam sa isang doktor na nasa iyo ang aming mga benepisyo. Sasabihin din namin sa doktor ang halaga ng bayarin na babayaran namin.

Para sa mga Operasyon sa Pangangalagang Pangkalusugan

Maaaring gamitin o ibahagi ni Molina ang PHI tungkol sa iyo upang patakbuhin ang aming planong pangkalusugan. Halimbawa, maaari kaming gumamit ng impormasyon mula sa inyong claim upang ipaalam sa iyo ang tungkol sa isang programang pangkalusugan na maaaring makatulong sa iyo. Maaari rin naming gamitin o ibahagi ang inyong PHI upang malutas ang mga alalahanin ng miyembro. Ang inyong PHI ay maaari ding gamitin upang makita na ang mga claim ay binabayaran nang tama.

Ang mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan kabilang ang maraming pang-araw-araw na pangangailangan sa negosyo. Kabilang dito ngunit hindi limitado sa, ang mga sumusunod:

- Pagpapabuti ng kalidad;
- Mga aksyon sa mga programang pangkalusugan upang matulungan ang mga miyembro na may ilang partikular na kondisyon (tulad ng hika);
- Pagsasagawa o pagsasaayos para sa medikal na pagsusuri;

- Mga serbisyong legal, kabilang ang mga programa sa pagtuklas ng pandaraya at pang-aabuso at pag-uusig;
- Mga pagkilos upang tulungan tayong sumunod sa mga batas;
- Tugunan ang mga pangangailangan ng miyembro, kabilang ang paglutas ng mga reklamo at karaingan.

Ibabahagi namin ang iyong PHI sa ibang mga kumpanya (“**mga kasama sa negosyo**”) na nagsasagawa ng iba’t ibang uri ng mga aktibidad para sa aming planong pangkalusugan. Maaari rin naming gamitin ang iyong PHI upang bigyan ka ng mga paalala tungkol sa iyong mga appointment. Maaari naming gamitin ang iyong PHI upang bigyan ka ng impormasyon tungkol sa iba pang paggamot, o iba pang mga benepisyo at serbisyong nauugnay sa kalusugan.

Kailan maaaring gamitin o ibahagi ng Molina ang iyong PHI nang hindi kumukuha ng nakasulat na awtorisasyon (pag-apruba) mula sa iyo?

Ang batas ay nagpapahintulot o nag-aatas kay Molina na gamitin at ibahagi ang iyong PHI para sa ilang iba pang layunin kabilang ang mga sumusunod:

Kailangan ng batas

Gagamitin o ibabahagi namin ang impormasyon tungkol sa iyo ayon sa iniaatas ng batas. Ibabahagi namin ang iyong PHI kapag kinakailangan ng Kalihim ng Department of Health and Human Services (HHS). Ito ay maaaring para sa isang kaso sa korte, iba pang legal na pagsusuri, o kapag kinakailangan para sa mga layunin ng pagpapatupad ng batas.

Pampublikong kalusugan

Maaaring gamitin o ibahagi ang iyong PHI para sa mga aktibidad sa pampublikong kalusugan. Maaaring kabilang dito ang pagtulong sa mga ahensya ng pampublikong kalusugan upang maiwasan o makontrol ang sakit.

Pangangalaga sa Kalusugan

Ang iyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi sa mga ahensya ng gobyerno. Maaaring kailanganin nila ang iyong PHI upang suriin kung paano nagbibigay ng mga serbisyo ang aming planong pangkalusugan.

Mga Legal o Administratibong Pamamaraan

Ang iyong PHI ay maaaring ibahagi sa isang hukuman, imbestigador o abogado kung ito ay tungkol sa pagpapatakbo ng Medi-Cal. Ito ay maaaring may kasamang pandaraya

o mga aksyon para mabawi ang pera mula sa iba, kapag ang Medi-Cal program ay nagbigay ng iyong mga benepisyong pangangalagang pangkalusugan.

Kailan kailangan ng Molina ang inyong nakasulat na pahintulot (pag-apruba) para magamit o maibahagi ang inyong PHI?

Kailangan ng Molina ang inyong nakasulat na pag-apruba upang gamitin o ibahagi ang inyong PHI para sa isang layunin maliban sa mga nakalista sa abiso na ito. Kailangan ng Molina ang inyong awtorisasyon bago namin ipakita ang inyong PHI para sa mga sumusunod: (1) karamihan sa mga gamit at pagsisiwalat ng mga tala ng psychotherapy; (2) paggamit at pagsisiwalat para sa layunin ng marketing; at (3) mga paggamit at pagsisiwalat na may kinalaman sa pagbebenta ng PHI. Maaari mong kanselahin ang isang nakasulat na pag-apruba na ibinigay mo sa amin. Ang inyong pagkansela ay hindi maa-apply sa mga aksyon na nagawa na namin dahil sa pag-apruba na ibinigay mo na sa amin.

Ano ang inyong mga karapatan sa impormasyong pangkalusugan?

May karapatan kang:

▪ Humiling ng Mga Paghihigpit sa Mga Paggamit o Pagbubunyag ng PHI (Pagbabahagi ng Iyong PHI)

Maaari mong hilingin sa amin na huwag ibahagi ang inyong PHI para magsagawa ng paggamot, pagbabayad o mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan.

Maaari mo ring hilingin sa amin na huwag ibahagi ang inyong PHI sa pamilya, mga kaibigan o iba pang mga taong pinangalanan mo na kasangkot sa inyong pangangalagang pangkalusugan. Gayunpaman, hindi kami kinakailangang sumang-ayon sa inyong kahilingan. Kakailanganin mong gawin ang inyong kahilingan sa pamamagitan ng sulat. Maaari mong gamitin ang form ni Molina upang gawin ang inyong kahilingan.

▪ Humiling ng Kumpidensyal na Komunikasyon ng PHI

Maaari mong hilingin sa Molina na ibigay sa iyo ang inyong PHI sa isang tiyak na paraan o sa isang partikular na lugar upang makatulong na panatilihin ang inyong PHI. Susundin namin ang mga makatwirang kumpidensyal na kahilingan sa komunikasyon upang magbigay ng PHI sa isang partikular na anyo o format, kung ito ay madaling magawa sa hiniling na form at format, o sa mga alternatibong lokasyon. Kakailanganin mong gawin ang inyong kahilingan sa pamamagitan ng sulat o sa pamamagitan ng electronic transmission.

▪ Suriin at Kopyahin ang Iyong PHI

May karapatan kang suriin at makakuha ng kopya ng iyong PHI na hawak namin. Maaaring kabilang dito ang mga rekord na ginamit sa paggawa ng coverage, mga claim at iba pang mga desisyon bilang isang miyembro ng Molina. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan sa pamamagitan ng sulat. Maaari mong gamitin ang form ni Molina upang gawin ang iyong kahilingan. Maaari ka naming singilin ng makatwirang bayad para sa pagkopya at pagpapadala sa koreo ng mga talaan. Sa ilang mga kaso maaari naming tanggihan ang kahilingan. *Mahalagang paalaala: Wala kaming kumpletong kopya ng iyong mga medikal na rekord. Kung gusto mong tingnan, kumuha ng kopya ng, o baguhin ang iyong mga medikal na rekord, mangyaring makipag-ugnayan sa iyong doktor o klinika.*

▪ Baguhin ang Iyong PHI

Maaari mong hilingin na amyendahan namin (palitan) ang iyong PHI. Ito ay naglalaman lamang ng mga rekord na itinago namin tungkol sa iyo bilang isang miyembro. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan sa pamamagitan ng sulat. Maaari mong gamitin ang form ni Molina upang gawin ang iyong kahilingan. Maaari kang maghain ng sulat na hindi sumasang-ayon sa amin kung tatanggihan namin ang kahilingan.

▪ Makatanggap ng Accounting ng PHI Disclosures (Pagbabahagi ng Iyong PHI)

Maaari mong hilingin na bigyan ka namin ng listahan ng ilang partikular na partido kung saan ibinahagi namin ang iyong PHI sa loob ng anim na taon bago ang petsa ng iyong kahilingan. Hindi isasama sa listahan ang PHI na ibinahagi gaya ng sumusunod:

- para sa paggamot, pagbabayad o mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan;
- sa mga tao tungkol sa kanilang sariling PHI;
- ang pagbabahagi ay ginawa gamit ang iyong pahintulot;
- insidente sa paggamit o pagsisiwalat kung hindi man pinahihintulutan o kinakailangan sa ilalim ng naaangkop na batas;
- Inilabas ang PHI para sa interes ng pambansang seguridad o para sa mga layunin ng intelligence; o
- bilang bahagi ng limitadong set ng data alinsunod sa naaangkop na batas.

Sisingilin namin ang isang makatwirang bayad para sa bawat listahan kung hihilingin mo ang listahang ito nang higit sa isang beses sa loob ng 12 buwan. Kakailanganin

mong gawin ang iyong kahilingan sa pamamagitan ng sulat. Maaari mong gamitin ang form ni Molina upang gawin ang iyong kahilingan.

Maaari kang gumawa ng alinman sa mga kahilingang nakalista sa itaas, o maaaring makakuha ng papel na kopya ng Abisong ito. Mangyaring tawagan ang aming Member Services Department sa **1-888-665-4621**.

Paano ako magreklamo?

Kung naniniwala ka na hindi namin pinoprotektahan ang iyong privacy at gustong magreklamo, maaari kang maghain ng reklamo (o karaingan) sa pamamagitan ng pagtawag o pagsulat sa amin sa:

Molina Healthcare of California
Manager of Member Services
200 Oceangate, Suite 100
Long Beach, CA 90802
Telepono: 1-888-665-4621

O maaari kang tumawag, sumulat o makipag-ugnayan sa mga ahensya sa ibaba:

Privacy Officer
c/o Office of Legal Services
Privacy Officer and Senior Staff Counsel
California Department of Health Care Services
1501 Capitol Avenue
P.O. Box 997413, MS 0010
Sacramento, CA. 95899-7413
(916)440-7700
Email: privacyofficer@dhcs.ca.gov

O

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
(800) 368-1019; (800) 537-7697(TDD);
(202) 619-3818 (FAX)

Ano ang mga tungkulin ni Molina?

Kinakailangan ni Molina na:

- Panatilihin pribado ang iyong PHI;
- Bigyan ka ng nakasulat na impormasyon tulad nito sa aming mga tungkulin at mga kasanayan sa privacy tungkol sa iyong PHI;
- Magbigay sa iyo ng paunawa kung sakaling magkaroon ng anumang paglabag sa iyong hindi secure na PHI;
- Huwag gamitin o isiwalat ang inyong genetic na impormasyon para sa mga layunin sa paniniguro
- Sundin ang mga tuntunin ng Abisong ito.

Ang Abisong ito ay napapailalim sa Pagbabago

Inilalaan ng Molina ang karapatang baguhin ang mga kasanayan sa impormasyon nito at mga tuntunin ng abisong ito anumang oras. Kung gagawin namin, ang mga bagong tuntunin at kasanayan ay malalapat sa lahat ng PHI na pinapanatili namin. Kung gagawa kami ng anumang materyal na pagbabago, ipo-post ni Molina ang binagong Abiso sa aming web site at ipapadala ang binagong Abiso, o impormasyon tungkol sa materyal na pagbabago at kung paano makuha ang binagong Abiso, sa aming susunod na taunang pagpapadala sa aming mga miyembro na sakop ng Molina.

Impormasyon sa Pakikipag-ugnayan

Kung mayroon kang anumang mga katanungan, mangyaring makipag-ugnayan sa sumusunod na opisina:

Molina Healthcare of California

Attention: Manager of Member Services

200 Oceangate, Suite 100

Long Beach, CA 90802

Phone: 1-888-665-4621

Paunawa tungkol sa mga batas

Maraming batas ang nalalapat sa Handbook ng Miyembro na ito. Ang mga batas na ito ay maaaring makaapekto sa iyong mga karapatan at responsibilidad kahit na ang mga batas ay hindi kasama o ipinaliwanag sa handbook na ito. Ang mga pangunahing batas na naaangkop sa handbook na ito ay mga batas ng estado at pederal tungkol sa

programang Medi-Cal. Ang iba pang mga batas ng pederal at estado ay maaaring ma-apply din.

Abiso tungkol sa Medi-Cal bilang isang nagbabayad ng huling paraan, iba pang coverage sa kalusugan at pagbawi ng tort

Ang programa ng Medi-Cal ay sumusunod mga batas at regulasyon ng estado at pederal na may kaugnayan sa legal na pananagutan ng mga ikatlong partido para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa mga miyembro. Gagawin ng [Molina Healthcare](#) ang lahat ng makatwirang hakbang upang matiyak na ang programang Medi-Cal ang nagbabayad sa huling paraan.

Ang mga miyembro ng Medi-Cal ay maaaring magkaroon ng ibang health coverage (OHC), na tinutukoy din bilang pribadong health insurance. Bilang kondisyon ng pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal, dapat kang mag-apply para sa o panatilihin ang anumang magagamit na OHC kapag walang gastos sa iyo.

Ang mga batas ng pederal at estado ay nangangailangan ng mga miyembro ng Medi-Cal na mag-report ng OHC at anumang mga pagbabago sa isang umiiral na OHC. Maaaring kailanganin mong bayaran ang DHCS para sa anumang mga benepisyong nabayaran nang hindi sinasadya kung hindi ka mabilis na nag-uulat ng OHC. Isumite ang iyong OHC online sa <http://dhcs.ca.gov/OHC>.

Kung wala kang access sa internet, maaari mong iulat ang OHC sa [Molina Healthcare](#). O tawagan ang 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 o 711) sa loob ng California, o 1-916-636-1980 (sa labas ng California).

Ang California Department of Health Care Services (DHCS) ay may karapatan at responsibilidad na mangolekta para sa mga sakop na serbisyo ng Medi-Cal kung saan ang Medi-Cal ay hindi ang unang nagbabayad. Halimbawa, kung nasugatan ka sa isang aksidente sa sasakyan o sa trabaho, ang insurance sa kompensasyon ng sasakyan o manggagawa ay maaaring kailangang magbayad muna, o ibalik ang Medi-Cal.

Kung ikaw ay nasugatan, at isa pang partido ang mananagot para sa iyong pinsala, ikaw o ang iyong legal na kinatawan ay dapat na abisuhan ang DHCS sa loob ng 30 araw pagkatapos maghain ng legal na aksyon o isang claim. Isumite ang iyong abiso online:

- Personal Injury Program sa <https://dhcs.ca.gov/PI>
- Workers Compensation Recovery Program sa <https://dhcs.ca.gov/WC>

Upang alamin pa, bisitahin ang <https://dhcs.ca.gov/tplrd> o tumawag sa 1-916-445-9891.

Abiso tungkol sa pagbawi ng ari-arian

Ang programa ng Medi-Cal ay dapat humingi ng pagbabayad mula sa mga probated estate ng ilang mga namatay na miyembro para sa mga benepisyo ng Medi-Cal na natanggap sa o pagkatapos ng kanilang ika-55 na kaarawan. Kasama sa pagbabayad ang Fee-for-Service (FFS) at mga premium ng pinamamahalaang pangangalaga o mga capitation na pagbabayad para sa mga serbisyo ng nursing facility, mga serbisyo sa bahay at komunidad, at mga kaugnay na serbisyo sa ospital at inireresetang gamot na natanggap noong ang miyembro ay isang inpatient sa isang nursing facility o tumatanggap mga serbisyo sa tahanan at komunidad. Ang pagbabayad ay hindi maaaring lumampas sa halaga ng probated estate ng isang miyembro.

Upang matuto nang higit pa, pumunta sa website ng DHCS estate recovery sa <https://dhcs.ca.gov/er> o tumawag sa 1-916-650-0590.

Abiso ng Aksyon

Ang [Molina Healthcare](#) ay magpapadala sa iyo ng isang Notice of Action (NOA) na sulat anumang oras [Molina Healthcare](#) tatanggi, antalahin, winakasan, o binabago ang isang kahilingan para sa mga serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan. Kung hindi ka sumasang-ayon sa desisyon ng [Molina Healthcare](#), maaari kang palaging maghain ng apela sa [Molina Healthcare](#). Pumunta sa seksyong Mga Apela sa itaas para sa mahalagang impormasyon sa paghahain ng iyong apela. Kapag nagpadala sa iyo ang [Molina Healthcare](#) ng NOA, sasabihin nito sa iyo ang lahat ng karapatan mo kung hindi ka sumasang-ayon sa isang desisyon na ginawa namin.

Mga Nilalaman sa Mga Abiso

Kung ibinatay ng [Molina Healthcare](#) ang mga pagtangga, pagkaantala, pagwawakas, o pagbabago sa kabuuan o bahagi sa medikal na pangangailangan, ang iyong NOA ay dapat maglaman ng sumusunod:

- Isang pahayag ng aksyon na gustong gawin ng [Molina Healthcare](#).

- Isang malinaw at maigsi na paliwanag ng mga dahilan para sa desisyon ng [Molina Healthcare](#).
- Paano nagpasya ang [Molina Healthcare](#), kasama ang mga patakaran na ginamit ng [Molina Healthcare](#)
- Ang mga medikal na dahilan para sa desisyon. [Ang Molina Healthcare](#) ay dapat na malinaw na nakasaad kung paano ang kondisyon ng miyembro ay hindi nakakatugon sa mga tuntunin o mga alituntunin.

Mga pagsasalin

Kinakailangan ng [Molina Healthcare](#) na ganap na magsalin at magbigay ng nakasulat na impormasyon ng miyembro sa mga karaniwang gustong wika, kasama ang lahat ng mga abiso sa karaingan at apela.

Ang ganap na isinalin na abiso ay dapat may kasamang medikal na dahilan para sa desisyon ng [Molina Healthcare](#) dtanggihan, antalahin, baguhin, bawasan, suspindihin, o ihinto ang isang kahilingan para sa mga serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan.

Kung hindi available ang iyong gustong wika, ang [Molina Healthcare](#) ay kinakailangang magbigay ng berbal na tulong na nasa iyong gustong wika upang maunawaan mo ang impormasyong iyong nakukuha.

8. Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

Mahalagang numero ng telepono

- [Molina Healthcare](#) Serbisyo ng Mga Miyembro [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711)
- Medi-Cal Rx sa [1-800-977-2273](tel:1-800-977-2273) (TTY [1-800-977-2273](tel:1-800-977-2273)) at pindutin ang 5 o 711
- [Impormasyon sa Pagiging Kwalipikado: 1-800-357-0172](tel:1-800-357-0172)
- [24 na Oras na Nurse Help Line: 1-888-275-8750](tel:1-888-275-8750)
- [Para Enfermera En Español: 1-866-648-3537](tel:1-866-648-3537)
- [Abiso sa Pagkaka-admit sa Ospital: 1-866-553-9263 \(Fax\)](tel:1-866-553-9263)
- [Mga serbisyo ng miyembro ng Health Net: 1-800-522-0088](tel:1-800-522-0088)
- [Website ng Health Net: www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)

Mga salitang dapat malaman

Aktibong labor Ang yugto ng panahon kung kailan ang isang babae ay nasa tatlong yugto ng panganganak at hindi ligtas na mailipat sa ibang ospital bago ang panganganak o ang paglipat ay maaaring makapinsala sa kalusugan at kaligtasan ng babae o hindi pa isinisilang na bata.

Malubha: Isang maikli, biglaang kondisyong medikal na nangangailangan ng mabilis na atensiyong medikal.

8 | Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

American Indian: Indibidwal na nakakatugon sa kahulugan ng “Indian” sa ilalim ng pederal na batas sa 42 CFR seksyon 438.14, na tumutukoy sa isang tao bilang isang “Indian” kung natutugunan ng tao ang alinman sa mga sumusunod:

- Ay isang miyembro ng isang pederal na kinikilalang tribong Indian,
- Nakatira sa isang urban center at nakakatugon sa isa o higit pa sa mga sumusunod:
 - Miyembro ng isang tribo, banda, o iba pang organisadong grupo ng mga Indian, kabilang ang mga tribo, banda o grupo na winakasan mula noong 1940 at ang mga kinikilala ngayon o sa hinaharap ng estado kung saan sila nakatira, o kung sino ang isang inapo sa una. o pangalawang antas ng sinumang miyembro, o
 - Ay isang Eskimo o Aleut o ibang Katutubong Alaska, o
 - Itinuturing ng Kalihim ng Interior na isang Indian para sa anumang layunin, o
 - Napagpasyahan na maging isang Indian sa ilalim ng mga regulasyong inilabas ng Kalihim ng Interior, o
- Itinuturing ng Kalihim ng Interior na isang Indian para sa anumang layunin, o
- Itinuturing ng Kalihim ng Kalusugan at Serbisyong Pantao bilang isang Indian para sa mga layunin ng pagiging karapat-dapat para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ng India, kabilang ang bilang isang California Indian, Eskimo, Aleut, o iba pang Katutubong Alaska.

Apela: Ang kahilingan ng isang miyembro para sa [Molina Healthcare](#) upang suriin at baguhin ang isang desisyon na ginawa tungkol sa pagsakop para sa isang hiniling na serbisyo.

Benepisyo: Mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan at mga gamot na sakop sa ilalim ng planong pangkalusugan na ito.

California Children's Services (CCS): Isang programang Medi-Cal na nagbibigay ng mga serbisyo para sa mga bata hanggang sa edad na 21 na may ilang partikular na kondisyon sa kalusugan, sakit, o malalang problema sa kalusugan.

Tagapamahala ng kaso: Mga rehistradong nurse o social worker na makakatulong sa iyo na maunawaan ang mga pangunahing problema sa kalusugan at ayusin ang

8 | Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

pangangalaga sa iyong mga provider. [Kabilang dito ang mga LVN at iba pa mga lisensyadong propesyonal.](#)

Certified Nurse Midwife (CNM): Isang taong lisensyado bilang isang rehistradong nars at sertipikado bilang isang nurse midwife ng California Board of Registered Nursing. Ang isang sertipikadong nurse midwife ay pinapayagan na dumalo sa mga kaso ng normal na panganganak.

Chiropractor: Isang provider na gumagamot sa gulugod sa pamamagitan ng manu-manong pagmamanipula.

Panmatagalang kondisyon: Isang sakit o iba pang problemang medikal na hindi ganap na malulunasan o lumalala sa paglipas ng panahon o kailangang gamutin para hindi ka lumala.

Clinic: Isang pasilidad na maaaring piliin ng mga miyembro bilang isang primary care provider (PCP). Ito ay maaaring alinman sa Federally Qualified Health Center (FQHC), community clinic, Rural Health Clinic (RHC), Indian Health Care Provider (IHCP) o iba pang pasilidad ng pangunahing pangangalaga.

Mga Serbisyo sa Komunidad para sa Nasa Hustong Gulang (CBAS) Outpatient, mga serbisyong nakabatay sa pasilidad para sa skilled nursing care, mga serbisyong panlipunan, mga therapy, personal na pangangalaga, pagsasanay at suporta sa pamilya at tagapag-alaga, mga serbisyo sa nutrisyon, transportasyon, at iba pang mga serbisyo para sa mga miyembrong kwalipikado.

Reklamo: Ang pasalita o nakasulat na pagpapahayag ng kawalang-kasiyahan ng isang miyembro tungkol sa isang serbisyong sakop ng Medi-Cal, [Molina Healthcare](#), plano sa kalusugan ng isip ng county, o isang tagapagbigay ng Medi-Cal. Ang isang reklamo ay kapareho ng isang karaingan.

Pagpapatuloy ng pangangalaga: Ang kakayahan ng isang miyembro ng plano na patuloy na makakuha ng mga serbisyo ng Medi-Cal mula sa kanilang umiiral na provider na wala sa network nang hanggang 12 buwan, kung sumang-ayon ang provider at [Molina Healthcare](#).

Listahan ng Mga Gamot sa Kontrata (CDL): Ang inaprubahang listahan ng gamot para sa Medi-Cal Rx kung saan maaaring mag-order ang iyong provider ng mga sakop na gamot na kailangan mo.

Koordinasyon ng mga Benepisyo (COB): Ang proseso ng pagtukoy kung aling insurance coverage (Medi-Cal, Medicare, komersyal na insurance o iba pa) ang

8 | Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

may pangunahing paggamot at mga responsibilidad sa pagbabayad para sa mga miyembrong may higit sa isang uri ng health insurance coverage.

Kopayment (ko-pay): Isang pagbabayad na gagawin mo, sa pangkalahatan sa oras ng serbisyo, bilang karagdagan sa pagbabayad ng insurer.

Saklaw (mga saklaw na serbisyo): Mga serbisyo ng Medi-Cal kung saan ang [Molina Healthcare](#) ay responsable para sa pagbabayad. Ang mga sakop na serbisyo ay napapailalim sa mga tuntunin, kundisyon, limitasyon at pagbubukod ng kontrata ng Medi-Cal at gaya ng nakalista sa Ebidensya ng Pagsakop (EOC) na ito at anumang mga pagbabago.

DHCS: Ang California Department of Health Care Services. Ito ang tanggapan ng Estado na nangangasiwa sa programang Medi-Cal.

I-disenroll: Upang ihinto ang paggamit ng planong pangkalusugan na ito dahil hindi ka na kwalipikado o lumipat sa isang bagong planong pangkalusugan. Dapat kang lumagda sa isang form na nagsasabing hindi mo na gustong gamitin ang planong pangkalusugan na ito o tumawag sa HCO at mag-disenroll sa pamamagitan ng telepono.

DMHC: Ang California Department of Health Care Services. Ito ang tanggapan ng Estado na nangangasiwa sa mga plano sa kalusugan ng pinamamahalaang pangangalaga.

Matibay na Kagamitang Medikal (DME): Kagamitang medikal na kinakailangan at iniutos ng iyong doktor o iba pang provider. Nagpasya ang [Molina Healthcare](#) kung uupa o bibili ng DME. Ang mga gastos sa pag-uupa ay hindi dapat higit sa gastos sa pagbili.

Maagang at panaka-nakang screening, diagnostic, at treatment (EPSDT): Ang mga serbisyo ng EPSDT ay isang benepisyo para sa mga miyembro ng Medi-Cal na wala pang 21 taong gulang upang matulungan silang panatilihin malusog. Ang mga miyembro ay dapat kumuha ng mga tamang pagsusuri sa kalusugan para sa kanilang edad at naaangkop na mga pagsusuri upang mahanap ang mga problema sa kalusugan at magamot nang maaga ang mga sakit pati na rin ang anumang paggamot upang mapangalagaan o matulungan ang mga kondisyon na baka matagpuan sa mga check-up.

Emergency medikal na kondisyon: Isang medikal o mental na kondisyon na may mga ganitong malubhang sintomas, tulad ng aktibong panganganak (pumunta sa kahulugan sa itaas) o matinding pananakit, na maaaring makatuwirang maniwala ng isang taong

8 | Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

may kaalaman sa kalusugan at medisina ng isang masinop na layko na ang hindi pagkuha ng agarang pangangalagang medikal ay maaaring:

- Ilagay ang iyong kalusugan o kalusugan ng iyong hindi pa isinisilang na sanggol sa malubhang panganib
- Magdulot ng kapansanan sa paggana ng katawan
- Maging sanhi ng isang bahagi ng katawan o organ na hindi gumana ng tama

Pangangalaga sa emergency: Isang pagsusulit na isinagawa ng isang doktor (o mga kawani sa ilalim ng direksyon ng isang doktor ayon sa pinapayagan ng batas) upang malaman kung mayroong isang emergency na kondisyong medikal. Kinakailangan ang mga serbisyong medikal na kinakailangan upang maging matatag ka sa klinikal na nasa loob ng mga kakayahan ng pasilidad.

Pang-emergency na transportasyong medikal: Transportasyon sa isang ambulansya o sasakyang pang-emergency patungo sa isang emergency room upang makakuha ng emergency na pangangalagang medikal.

Enrollee: Isang tao na miyembro ng isang planong pangkalusugan at nakakakuha ng mga serbisyo sa pamamagitan ng plano.

Itinatag na pasyente: Isang pasyente na may kasalukuyang kaugnayan sa isang provider at pumunta sa provider na iyon sa loob ng tinukoy na tagal ng oras na itinatag ng planong pangkalusugan.

Mga hindi kasamang serbisyo: Mga serbisyong hindi sakop ng California Medi-Cal Program.

Pang-eksperimentong paggamot: Mga gamot, kagamitan, pamamaraan, o serbisyo na nasa yugto ng pagsubok sa laboratoryo o pag-aaral ng hayop bago ang pagsubok sa mga tao. Ang mga pang-eksperimentong serbisyo ay hindi sumasailalim sa isang klinikal na pagsisiyasat.

Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya: Mga serbisyo para maiwasan o maantala ang pagbubuntis.

Federally Qualified Health Center (FQHC): Isang health center sa isang lugar na walang maraming provider ng pangangalagang pangkalusugan. Maaari kang makakuha ng pangunahin at pang-iwas na pangangalaga sa isang FQHC.

Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal: Kung minsan ang iyong plano sa Medi-Cal ay hindi sumasakop sa mga serbisyo, ngunit maaari mo pa ring makuha ang mga ito sa

8 | Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

pamamagitan ng Medi-Cal, tulad ng maraming serbisyo ng parmasya sa pamamagitan ng FFS Medi-Cal Rx.

Follow-up na pangangalaga: Ang regular na pangangalaga ng doktor upang suriin ang progreso ng isang pasyente pagkatapos ng isang ospital o sa panahon ng isang kurso ng paggamot.

Panloloko: Ang isang sinadyang kilos upang linlangin o maling representasyon ng isang taong nakakaalam ng panlilinlang ay maaaring magresulta sa ilang hindi awtorisadong benepisyo para sa tao o sa ibang tao.

Mga Freestanding Birth Center (FBCs): Mga pasilidad sa kalusugan kung saan ang panganganak ay pinaplanong mangyari sa malayo sa tirahan ng buntis na lisensyado o kung hindi man ay inaprubahan ng estado upang magkaloob ng prenatal labor at panganganak o postpartum na pangangalaga at iba pang mga serbisyo sa ambulatory na kasama sa plano. Ang mga pasilidad na ito ay hindi mga ospital.

Karaingan: Ang berbal o nakasulat na pagpapahayag ng kawalang-kasiyahan ng isang miyembro tungkol sa [Molina Healthcare](#), isang provider, ang kalidad ng pangangalaga, o ang mga serbisyong ibinigay. Ang isang reklamong inihain sa [Molina Healthcare](#) tungkol sa isang network provider ay isang halimbawa ng isang karaingan.

Mga serbisyo at device sa habilitation: Ang mga serbisyo ay upang tulungan kang panatilihin, matuto, o mapabuti ang mga kakayahan at paggawa para sa pang-araw-araw na pamumuhay

Health Care Options (HCO): Ang programa na maaaring magpa-enroll o mag-disenroll sa iyo sa planong pangkalusugan.

Mga provider ng pangangalagang pangkalusugan: Mga doktor at espesyalista tulad ng mga surgeon, mga doktor na gumagamot ng cancer, o mga doktor na gumagamot sa mga espesyal na bahagi ng katawan, at nakikipagtulungan sa [Molina Healthcare](#) o ay nasa [Molina Healthcare](#) network. Ang mga provider sa network ng [Molina Healthcare](#) ay dapat magkaroon ng lisensya para magtrabaho sa California at bigyan ka ng serbisyo na sinasakop ng [Molina Healthcare](#).

Karaniwang kailangan mo ng referral mula sa iyong PCP upang pumunta sa isang espesyalista. Ang iyong PCP ay dapat makakuha ng paunang pag-apruba mula sa [Molina Healthcare](#) bago ka kumuha ng pangangalaga mula sa espesyalista.

8 | Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

Hindi mo kailangan ng referral mula sa iyong PCP para sa ilang uri ng serbisyo, tulad ng pagpapalano ng pamilya, pangangalaga sa emerhensiya, pangangalaga sa OB/GYN, o mga sensitibong serbisyo.

Seguro sa kalusugan: Ang sakop ng insurance na nagbabayad para sa mga gastos sa medikal at operasyon sa pamamagitan ng pagbabayad sa surgical para sa mga gastos mula sa pagkakasakit o pinsala o direktang pagbabayad sa provider ng pangangalaga.

Pangangalaga sa kalusugan sa tahanan: Ang skilled nursing care at iba pang serbisyong ibinibigay sa bahay.

Mga provider ng pangangalaga sa kalusugan sa tahanan: Mga provider na nagbibigay sa iyo ng skilled nursing care at iba pang serbisyo sa bahay.

Hospice: Pangangalaga upang mabawasan ang pisikal, emosyonal, panlipunan, at espirituwal na mga kakulangan sa ginhawa para sa isang miyembrong may nakamamatay na karamdaman. Ang pangangalaga sa hospice ay magagamit kapag ang miyembro ay inaasahang mabuhay nang 6 na buwan o mas mababa.

Ospital: Isang lugar kung saan makakakuha ka ng inpatient at outpatient na pangangalaga mula sa mga doktor at nurse.

Pangangalaga sa ospital para sa outpatient: Medikal o surgical na pangangalaga na ginagawa sa isang ospital nang hindi kailangang ma-admit bilang inpatient

Pagkakaospital: Pagka-admit sa isang ospital para sa paggamot bilang isang inpatient.

Indian Health Care Provider (IHCP): Isang programa sa pangangalagang pangkalusugan na pinapatakbo ng Indian Health Service (IHS), isang Indian Tribe, Tribal Health Program, Tribal Organization o Urban Indian Organization (UIO) dahil ang mga terminong iyon ay tinukoy sa Seksyon 4 ng Indian Health Care Improvement Act (25 USC section 1603).

Pangangalaga para sa inpatient: Kapag kailangan mong manatili ng gabi sa isang ospital o iba pang lugar para sa pangangalagang medikal na kailangan mo.

Intermediate care facility o tahanan: Pangangalaga na ibinibigay sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga o tahanan na nagbibigay ng 24 na oras na serbisyo sa tirahan. Kasama sa mga uri ng intermediate care facility o tahanan ang intermediate care facility/developmentally disabled (ICF/DD), intermediate care facility/developmentally disabled-habilitative (ICF/DD-H), at intermediate care facility/developmentally disabled-nursing (ICF/DD- N).

Paggamot na iniimbestigahan: Isang paggamot na gumagamit ng gamot, biological na produkto o device na matagumpay na nakumpleto ang yugto ng isang klinikal na pagsisiyasat na inaprubahan ng FDA ngunit hindi naaprubahan para sa pangkalahatang paggamit ng FDA at nananatiling nasa ilalim ng pagsisiyasat sa isang inaprubahang klinikal na pagsisiyasat ng FDA.

Pangmatagalang pangangalaga: Pangangalaga sa isang pasilidad nang mas mahaba kaysa sa buwan ng pagkaka-admit at isang buwan.

Plano ng pinamamahalaang pangangalaga: Isang plano ng Medi-Cal na gumagamit lamang ng ilang doktor, espesyalista, klinika, parmasya, at ospital para sa mga tatanggap ng Medi-Cal na nakatala sa planong iyon. Ang [Molina Healthcare](#) ay isang pinamamahalaang plano sa pangangalaga.

Medi-Cal Rx: Isang serbisyo ng benepisyong sa parmasya ng FFS Medi-Cal na kilala bilang “Medi-Cal Rx” na nagbibigay ng mga benepisyong at serbisyo sa parmasya, kabilang ang mga inireresetang gamot at ilang mga medikal na supply sa lahat ng benepisyaryong ng Medi-Cal.

Medical home: Isang modelo ng pangangalaga na magbibigay ng mas mahusay na kalidad ng pangangalagang pangkalusugan, mapabuti ang pamamahala sa sarili ng mga miyembro ng kanilang sariling pangangalaga, at bawasan ang mga maiwasang gastos sa paglipas ng panahon.

Medikal na kinakailangan (o medikal na pangangailangan): Ang mga serbisyong medikal na kinakailangan ay mahahalagang serbisyo na makatwiran at nagpoprotekta sa buhay. Ang pangangalaga ay kailangan upang maiwasan ang mga pasyente na magkaroon ng malubhang karamdaman o kapansanan. Binabawasan ng pangangalagang ito ang matinding sakit sa pamamagitan ng paggamot sa sakit, sakit, o pinsala. Para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, ang Medi-Cal na kinakailangang medikal na mga serbisyo ay kinabibilangan ng pangangalaga na kailangan upang ayusin o matulungan ang isang pisikal o mental na sakit o kundisyon, kabilang ang mga karamdaman sa paggamit ng sangkap, gaya ng itinakda sa Seksyon 1396d(r) ng Titulo 42 ng Kodigo ng Estados Unidos.

Medikal na transportasyon: Transportasyon kapag hindi ka makakarating sa isang sakop na medikal na appointment o upang kunin ang mga reseta sa pamamagitan ng kotse, bus, tren, o taxi at inireseta ito ng iyong provider para sa iyo. Magbabayad ang [Molina Healthcare](#) para sa pinakamababang gastos sa transportasyon para sa iyong mga medikal na pangangailangan kapag kailangan mo ng masasakyan patungo sa iyong appointment.

8 | Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

Medicare: Ang pederal na programa ng insurance na pangkalusugan para sa mga taong 65 taong gulang o mas matanda, ilang mas bata na may mga kapansanan, at mga taong may end-stage na sakit sa bato (permanenteng kidney failure na nangangailangan ng dialysis o transplant, kung minsan ay tinatawag na ESRD).

Miyembro: Sinumang karapat-dapat na miyembro ng Medi-Cal na naka-enroll sa [Molina Healthcare](#) na may karapatan na makakuha ng mga sakop na serbisyo.

Provider 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: Prenatal, intrapartum, at postpartum na pangangalaga, kabilang ang pangangalaga sa pagpapalano ng pamilya para sa ina at agarang pangangalaga para sa bagong panganak, na 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 [Molina Healthcare](#) upang magbigay ng pangangalaga.

Provider ng network (provider na nasa network): Pumunta sa “Kalahok na provider.”

Hindi sakop na serbisyo: Isang serbisyo na hindi sinasakop ng [Molina Healthcare](#)

Hindi medikal na transportasyon: Transportasyon kapag naglalakbay papunta at mula sa isang appointment para sa isang sakop na serbisyo ng Medi-Cal na pinahintulutan ng iyong provider at kapag kumukuha ng mga reseta at mga medikal na supply.

Hindi kalahok na provider: Isang provider na wala sa [Molina Healthcare](#) network.

Iba pang coverage sa kalusugan (OHC): Ang iba pang coverage sa kalusugan (OHC) ay tumutukoy sa pribadong health insurance at mga nagbabayad ng serbisyo maliban sa Medi-Cal. Maaaring kabilang sa mga serbisyo ang mga medikal, dental, paningin, parmasya, o mga karagdagang plano ng Medicare (Part C & D).

Orthotic na device: Isang device na ginagamit bilang suporta o brace na nakakabit sa labas ng katawan upang suportahan o itama ang isang malubhang nasugatan o may sakit na bahagi ng katawan na medikal na kinakailangan para sa medikal na paggaling ng miyembro.

Mga serbisyo na wala sa pinaglilingkurang lugar: Mga serbisyo habang ang isang miyembro ay nasa labas ng pinaglilingkurang lugar.

Provider na wala sa network: Isang provider na hindi bahagi ng network ng [Molina Healthcare](#).

Pangangalaga para sa outpatient: Kapag hindi mo kailangang manatili ng gabi sa isang ospital o ibang lugar para sa pangangalagang medikal na kailangan mo.

Mga serbisyo sa kalusugan ng isip para sa outpatient: Mga serbisyo ng outpatient para sa mga miyembrong may hindi malubha hanggang katamtamang kondisyon sa kalusugan ng isip kabilang ang:

- Pagsusuri at paggamot sa kalusugan ng isip ng indibidwal o grupo (psychotherapy)
- Pagsusuri sa sikolohikal kapag ipinahiwatig sa klinika upang suriin ang isang kondisyon sa kalusugan ng isip
- Mga serbisyo ng outpatient para sa layunin ng pagsubaybay sa therapy sa gamot
- Pagkonsulta para sa sakit sa isip
- Laboratoryo, mga supply at mga suplemento para sa outpatient

Pangangalaga para mapaginhawa ang sakit: Pangangalaga para bawasan ang pisikal, emosyonal, panlipunan, at espirituwal na kakulangan sa ginhawa para sa isang miyembro may malubhang karamdaman. Ang pangangalaga para mapaginhawa ang sakit ay hindi hinihiling sa miyembro na magkaroon ng inaasahang itatagal ng buhay na 6 na buwan o mas mababa.

Kalahok na ospital: Isang lisensyadong ospital na may kontrata sa [Molina Healthcare](#) upang magbigay ng mga serbisyo sa mga miyembro sa oras na makakuha ng pangangalaga ang isang miyembro. Ang mga sakop na serbisyo na maaaring ibigay ng ilang kalahok na ospital sa mga miyembro ay nililimitahan ng pagsusuri sa paggamit ng [Molina Healthcare](#) at mga patakaran sa pagtiyak ng kalidad o ng kontrata ng [Molina Healthcare](#) sa ospital.

Kalahok na provider (o kalahok na doktor): Isang doktor, ospital, o iba pang lisensyadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan o lisensyadong pasilidad ng kalusugan, kabilang ang mga sub-acute na pasilidad na may kontrata sa [Molina Healthcare](#) upang magbigay ng mga sakop na serbisyo sa mga miyembro sa oras na ang isang miyembro ay makakuha ng pangangalaga.

Mga serbisyo ng doktor: Mga serbisyong ibinibigay ng isang taong lisensyado sa ilalim ng batas ng estado upang magsanay ng medisina o osteopathy, hindi kasama

8 | Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

ang mga serbisyong inaalok ng mga doktor habang ikaw ay na-admit sa isang ospital na sinisingil sa bill ng ospital.

Plano: Pumunta sa “Plano ng pinamamahalaang pangangalaga.”

Mga serbisyo pagkatapos maging matatag ng kondisyon: Mga sakop na serbisyong nauugnay sa isang emergency na kondisyong medikal na ibinibigay pagkatapos na maging matatag ang kondisyon ng isang miyembro upang mapanatiling matatag ang kondisyon ng miyembro. Sinasakop at binabayaran ang mga serbisyo sa pangangalaga pagkatapos maging matatag ang kondisyon. Maaaring kailanganin ng mga ospital na wala sa network ang paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Paunang pag-apruba (paunang pahintulot): Ang proseso kung saan ikaw o ang iyong provider ay dapat humiling ng pag-apruba mula sa [Molina Healthcare](#) para tiyakin ng ang ilang serbisyo ay sakop ng [Molina Healthcare](#). Ang isang referral ay hindi isang pag-apruba. Ang paunang pag-apruba ay kapareho ng paunang pahintulot.

Coverage sa inireresetang gamot: Coverage para sa mga gamot na inireseta ng isang provider.

Mga inireresetang gamot: Isang gamot na legal na nangangailangan ng isang order mula sa isang lisensyadong provider na maibigay, hindi tulad ng mga gamot na nasa counter (“OTC”) na hindi nangangailangan ng reseta.

Pangunahing pangangalaga: Pumunta sa “Karaniwang pangangalaga.”

Pangunahing provider ng pangangalaga (PCP): Ang lisensyadong provider na mayroon ka para sa karamihan ng iyong pangangalagang pangkalusugan. Tinutulungan ka ng iyong PCP na makuha ang pangangalaga na kailangan mo.

Ang iyong PCP ay maaaring isang:

- Pangkalahatang practitioner
- Internist
- Pediatrician
- Family practitioner
- OB/GYN
- Indian Health Care Provider (IHCP)
- Federally Qualified Health Center (FQHC):
- Rural Health Clinic (RHC)
- Nurse practitioner
- Physician assistant

- Klinika

Paunang pahintulot (paunang pag-apruba): Ang proseso kung saan ikaw o ang iyong provider ay dapat humiling ng pag-apruba mula sa [Molina Healthcare](#) para tiyakin ng ang ilang serbisyo ay sakop ng [Molina Healthcare](#). Ang isang referral ay hindi isang pag-apruba. Ang paunang pahintulot ay kapareho ng paunang pag-apruba.

Prosthetic na device: Isang artipisyal na device na nakakabit sa katawan upang palitan ang nawawalang bahagi ng katawan.

Direktoryo ng Provider: Isang listahan ng mga provider sa [Molina Healthcare](#) network.

Pang-emergency na kondisyong medikal para sa sakit sa isip: Isang sakit sa pag-iisip kung saan ang mga sintomas ay malubha o sapat na malubha upang magdulot ng agarang panganib sa iyong sarili o sa iba o hindi ka kaagad makapagbigay o gumamit ng pagkain, tirahan, o damit dahil sa sakit sa pag-iisip.

Mga serbisyo sa kalusugan ng publiko: Mga serbisyo sa kalusugan na naka-target sa buong populasyon. Kabilang dito, bukod sa iba pa, pagsusuri sa sitwasyong pangkalusugan, pagsubaybay sa kalusugan, promosyon sa kalusugan, mga serbisyo sa pag-iwas, pagkontrol sa nakakahawang sakit, pangangalaga sa kapaligiran at kalinisan, paghahanda at pagtugon sa sakuna, at kalusugan sa trabaho.

Kwalipikadong provider: Kwalipikado ang doktor sa lugar ng pagsasanay na naaangkop sa paggamot sa iyong kondisyon.

Reconstructive surgery: Operasyon upang itama o ayusin ang mga abnormal na istruktura ng katawan upang mapabuti ang paggana o lumikha ng isang normal na hitsura hangga't maaari. Ang mga abnormal na istruktura ng katawan ay yaong sanhi ng isang congenital na depekto, mga abnormalidad sa pag-unlad, trauma, impeksyon, mga tumor, o sakit.

Referral: Kapag sinabi ng iyong PCP na maaari kang makakuha ng pangangalaga mula sa ibang provider. Ang ilang mga serbisyong sakop ng pangangalaga ay nangangailangan ng referral at paunang pag-apruba (paunang pahintulot).

Mga serbisyo at device sa rehabilitative at habilitative therapy: Mga serbisyo at device para tulungan ang mga taong may pinsala, kapansanan, o malalang kondisyon na makakuha o mabawi ang mental at pisikal na mga kasanayan.

Karaniwang pangangalaga: Mga serbisyong medikal na kinakailangan at pangangalagang pang-iwas sa sakit, mga pagpapatingin ng walang sakit na bata, o

8 | Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

pangangalaga tulad 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 health center sa isang lugar na walang maraming provider ng pangangalagang pangkalusugan. Maaari kang makakuha ng pangunahin at pang-iwas sa sakit na pangangalaga sa isang RHC.

Mga sensitibong serbisyo: Mga serbisyong nauugnay sa kalusugan ng pag-iisip o pag-uugali, kalusugang sekswal at reproductive, pagpapalano ng pamilya, mga impeksiyon na nakukuha sa pakikipagtalik (sexually transmitted infections (STIs), HIV/AIDS, sexual assault at abortions, substance use disorder, gender affirming care, at intimate partner violence.

Malubhang sakit: Isang sakit o kondisyon na dapat gamutin at maaaring magresulta sa kamatayan.

Pinaglilingkurang lugar: Ang heyograpikong lugar na pinaglilingkuran ng [Molina Healthcare](#). Kabilang dito ang county ng Los Angeles.

Skilled nursing care: Mga sakop na serbisyong ibinibigay ng mga lisensyadong nars, technician o therapist sa panahon ng pananatili sa isang pasilidad ng skilled nursing o sa bahay ng isang miyembro.

Skilled nursing facility: Isang lugar na nagbibigay ng 24 na oras sa isang araw na pangangalaga sa pangangalaga na tanging mga sinanay na propesyonal sa kalusugan ang maaaring magbigay.

Espesyalista (o doktor na may espesyalidad): Isang doktor na gumagamot sa 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 isang cardiologist ang gumagamot sa mga problema sa puso. Karaniwang kailangan mo ng referral mula sa iyong PCP upang pumunta sa isang espesyalista.

Mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip: Mga serbisyo para sa mga miyembro na may mga pangangailangan sa mga serbisyo sa kalusugan ng isip na mas mataas kaysa sa banayad hanggang katamtamang antas ng kapansanan.

Subacute care facility (matanda o bata): Isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga na nagbibigay ng komprehensibong pangangalaga para sa mga taong may mahinang kondisyon na nangangailangan ng mga espesyal na serbisyo, tulad ng inhalation therapy, pangangalaga sa tracheotomy, pagpapakain sa intravenous tube, at kumplikadong pangangalaga sa pamamahala ng sugat.

8 | Mahalagang mga numero at salita na dapat malaman

Nakamamatay na sakit: Isang kondisyong medikal na hindi na mababawi at malamang na magdulot ng kamatayan sa loob ng isang taon o mas kaunti kung ang sakit ay sumusunod sa natural na haba nito.

Tort recovery: Kapag ang mga benepisyo ay ibinigay o ibibigay sa isang miyembro ng Medi-Cal dahil sa isang pinsala kung saan may pananagutan ang isa pang partido, binabawi ng DHCS ang makatwirang halaga ng mga benepisyo na ibinigay sa miyembro para sa pinsalang iyon.

Triage (o screening): Ang pagsusuri ng iyong kalusugan ng isang doktor o nurse na sinanay na mag-screen para sa layunin ng pagtukoy sa pagkaapurahan ng iyong pangangailangan para sa pangangalaga.

Apurahang pangangalaga (o agarang serbisyo): Mga serbisyong ibinibigay upang gamutin ang isang hindi pang-emergency na sakit, pinsala o kondisyon na nangangailangan ng pangangalagang medikal. Maaari kang makakuha ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network, kung ang mga provider na nasa network ay pansamantalang hindi available o naa-access.

