



មគ្គុទ្ទេសក៍ប្រចាំឆ្នាំ 2025 របស់ Medi-Cal សម្រាប់សមាជិក

មាតិកា រឿង

សារពី L.A. Care	1
ស្វែងយល់អំពីគម្រោង Medi-Cal របស់អ្នក	2
អត្ថប្រយោជន៍សំខាន់ៗ	6
ការថែទាំចក្ខុវិញ្ញាណ	8
វិធីបន្ថែម ដើម្បីទទួលបានការថែទាំរួមមាន	9
ការការពារ និងការថែទាំ COVID-19, គ្រុនផ្តា យសាយធំ និងមេរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹង ផ្លូវដង្ហើម (Respiratory Syncytial Virus, RSV)	10
ដឹងជំរើសការថែទាំរបស់អ្នក	12
ធនធាន ដែលមានសម្រាប់អ្នក	14
ការបន្ត Medi-Cal ជាថ្មី	20
របៀបចូលប្រើសម្ភារៈសមាជិក	23
លេខសំខាន់ៗ និងរក្សាទំនាក់ទំនង	24
សេចក្តីជូនដំណឹងការមិនរើសអើង	25
ជំនួយភាសា	27





សូមជូនមកដល់សមាជិក L.A. Care,

L.A. Care Health Plan (L.A. Care) គឺកំពុង ចែករំលែកមត៌កទូទៅប្រចាំឆ្នាំនេះ នៃ ព័ត៌មាន និងជំនួញអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យមានសុខភាព ល្អ។

ព័ត៌មាននេះ នឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវទិដ្ឋភាព ទូទៅ នៃ Medi-Cal និងអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវា របស់វា ដើម្បីជួយអ្នកទទួល បានការថែទាំ។ សេវាគ្រប់គ្រងក្នុងតម្លៃទាប ឬដោយឥតគិតថ្លៃដល់អ្នក។ ទោះបីជា អ្នកមិនមានអារម្មណ៍ណាមួយ ត្រូវ ប្រាកដថាទៅជួបជួបបណ្តិតរបស់អ្នក យ៉ាងហោចណាស់ម្តង ក្នុងមួយឆ្នាំ។

លើសពីនេះ ការបន្ត Medi-Cal នៅតែ កើតឡើង! មនុស្សគ្រប់រូបមានកាល បរិច្ឆេទការបន្តផ្សេងគ្នា។ បើអ្នកទទួលបាន កញ្ចប់ព័ត៌មានបន្ត Medi-Cal ព័ត៌មានសង្គមកិច្ចសាធារណៈ (Department of Public Social Services, DPSS) នៃខោនធី ឈីកាហ្គេ មានសារៈសំខាន់ណាស់

ក្នុងការបំពេញការបន្តរបស់អ្នក នៅ កាលបរិច្ឆេទផ្អាកកំណត់ ដែលបាន បោះពុម្ពនៅលើក្រដាសនេះ។

បើអ្នកមិនធ្វើដូច្នេះទេ អ្នកអាចបាត់បង់ ការរ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នក។ អ្នក អាចបញ្ជូនព័ត៌មាន ទៅ DPSS តាម អ៊ីនធឺណិត តាមរយៈ benefitcal.com ដោយទូរសព្ទ តាមលេខ **1.866.613.3777** តាមសប្តុត ឬដោយផ្ទាល់។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម អំពីអត្ថ ប្រយោជន៍ និងសេវា របស់ L.A. Care និង Medi-Cal ចូលទៅកាន់គេហទំព័រ របស់យើង នៅ lacare.org ឬទូរសព្ទ ទៅផ្នែកសេវាសមាជិក តាមលេខ **1.888.839.9909 (TTY 711)** 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួម ទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។

ដោយភក្តីភាព

L.A. Care Health Plan

រៀនអំពីរបៀប គំរោង **MEDI-CAL** របស់អ្នក



Medi-Cal

- ❖ Medi-Cal គឺកំណើតជាមួយការថែទាំសុខភាពពី Medicaid របស់រដ្ឋ California ។
- ❖ Medi-Cal ផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាព ដោយឥតគិតថ្លៃ ឬតម្លៃទាបដល់អ្នករស់នៅរដ្ឋ California ដោយមិនគិតពីស្ថានភាពអត្ថប្រយោជន៍ ជាមួយនឹងប្រាក់ចំណូលមានកម្រិត ដែលបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យស្តីពីទម្រង់ទាំងគោលការណ៍ណែនាំអំពីប្រាក់ចំណូល។

ការថែទាំដែលបានគ្រប់គ្រង Medi-Cal និង L.A. Care Health Plan

- ❖ ការថែទាំដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រង Medi-Cal គឺជាប្រព័ន្ធផ្សំបូរ ដើម្បីជួយសមាជិកទទួលបានការថែទាំដែលមានគុណភាពខ្ពស់ និងមានសុខភាពល្អ។
- ❖ គំរោងសុខភាព ការថែទាំដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រង Medi-Cal ជួយសមាជិកស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិត ឱសថស្ថាន និងកម្មវិធីអប់រំសុខភាព។
- ❖ គំរោងសុខភាព ការថែទាំដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រង Medi-Cal ក៏ផ្តល់ជូននូវសេវាសុខភាពថែទាំ ការបញ្ជូនទៅកាន់អ្នកឯកទេស សេវាទូរស័ព្ទប្រឹក្សា គ្រួសារបង្គោល 24 ម៉ោង និងជំនួយ

ផ្នែកសេវាសមាជិក ដែលមាន 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។

- ❖ L.A. Care Health Plan គឺជាគំរោង Medi-Cal ដ៏ធំបំផុតនៅរដ្ឋ California ដែលផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ដល់អ្នកទទួលបាន Medi-Cal ដែលរស់នៅក្នុងខោនធី Los Angeles ។
- ❖ ដោយមាន L.A. Care Health Plan អ្នកនឹងទទួលបានជំនួយដែលអ្នកត្រូវការ ដើម្បីស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិត ឱសថស្ថាន និងកម្មវិធីអប់រំសុខភាព ដែលត្រឹមត្រូវ ដែលនឹងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់សុខភាពទូទៅរបស់អ្នក។

អ្នកផ្តល់ការថែទាំជាបឋម (Primary Care Provider PCP) របស់អ្នក

- ❖ PCP របស់អ្នក គឺជាវេជ្ជបណ្ឌិត ឬគ្លីនិកចម្បងរបស់អ្នក ហើយជាមនុស្សដំបូង ឬក៏នឹងដែលអ្នកទៅ ដើម្បីរក្សាសុខភាព នៅពេលអ្នកមានបញ្ហាសុខភាព។
- ❖ PCP របស់អ្នកនឹងធ្វើឱ្យប្រាកដថា អ្នកទទួលបានការថែទាំត្រឹមត្រូវ នៅកន្លែងត្រឹមត្រូវ និងទានពេលវេលា។

របៀបផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក

អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក ដោយ៖

- ❖ ដើម្បីស្វែងយល់ថែមទៀត ទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិក L.A. Care តាមលេខ



1.888.839.9909 (TTY 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង

- ❖ បញ្ជូនសំណើតាមរយៈ L.A. Care Connect, ដែលជាវិបធីតាសមាជិកអនឡាញរបស់អ្នក នៅ member.lacare.org។

ការអនុញ្ញាតជាមុន សម្រាប់ការថែទាំឯកទេស

- ❖ PCP របស់អ្នក ប្រហែលជាចង់បញ្ជូនអ្នកទៅកាន់ “អ្នកឯកទេស” ឬចេញវេជ្ជបញ្ជាឱសថដែលមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal។
- ❖ អ្នកឯកទេស គឺជាអ្នកជំនាញផ្នែកមួយនៃរាងកាយ ឬលើប្រភេទជំងឺ ឬស្ថេរភាពមួយ។ ឧទាហរណ៍ គឺជំងឺបណ្តិតបេះដូង និងគ្រូពេទ្យរ៉ាំរ៉ៃ។
- ❖ បើអ្នកត្រូវការថែទាំ ឬសេវាមានឯកទេស PCP របស់អ្នក ត្រូវតែស្នើសុំការយល់ព្រមមុនពេលអ្នកទៅ។ សំណើនេះ គឺហៅថា “ការអនុញ្ញាតជាមុន”។

កាត ID សមាជិក L.A. Care របស់អ្នក

1. ឈ្មោះនៃគំរោងសុខភាពរបស់អ្នក៖ **L.A. Care Health Plan**។
2. លេខ ID សមាជិក របស់អ្នក។
3. អ្នកផ្តល់ការថែទាំជាបឋម (Primary Care Provider, PCP) របស់អ្នក និងលេខទូរសព្ទរបស់គាត់/នាង។

4. ក្រុមពេទ្យ របស់អ្នក (បើអ្នកមានវា)។

5. លេខទូរសព្ទ **សេវាសមាជិក L.A. Care** និងព័ត៌មានសំខាន់ៗ និងលេខទូរសព្ទ។

សូមរក្សាកាត ID សមាជិករបស់អ្នក នៅជាមួយអ្នកគ្រប់ពេលវេលា។ ចងចាំជានិច្ច ដើម្បីបង្ហាញ កាត ID សមាជិក របស់អ្នក នៅពេលណា ដែលអ្នកទទួលបានសេវាការថែទាំសុខភាព។

បើអ្នកមិនទទួលបានកាត ID សមាជិក របស់អ្នក ឬមានចម្ងល់ទេ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខ **1.888.839.9909 (TTY 711)**, 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង។


lacare.org

1 Name:

2 Member ID:

3 PCP/Clinic:
PCP/Clinic Phone:

4 Medical Group:

Effective Date:

This card is for identification purposes only and does not constitute proof of eligibility.

5 Member Services:

Mental Health:

Substance Use Disorder Services:

24-Hour Nurse Advice Line:

Medi-Cal Rx:

1.888.839.9909 (TTY 711)

1.877.344.2858 (TTY 711)

1.844.804.7500 (TTY 711)

1.800.249.3619 (TTY 711)

1.800.977.2273 (TTY 711)

If you think you have a medical or psychiatric emergency, call 911 or go to the nearest hospital. Emergency services are covered by L.A. Care Health Plan without prior authorization at no cost.

Provider information: Pre-authorization is required for all non-emergency hospital admissions. Call **1.877.431.2273**.

Emergency services rendered by non-contracted providers are reimbursable by L.A. Care Health Plan or its financially delegated entity and do not require prior authorization.

Access your personal online account with L.A. Care Connect™: members.lacare.org

ខាងក្រោយ

ស្វែងយល់អំពីគំរោង Medi-Cal របស់អ្នក



បើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រ ពី
វេជ្ជបណ្ឌិត មជ្ឈមណ្ឌលរថទាំបន្ទាន់
មន្ទីរពេទ្យ របស់អ្នក ឬសេវាផ្សេងទៀត
ដែលត្រូវបានផ្តល់ដោយ L.A. Care៖

- ❖ អ្នកត្រូវតែទូរសព្ទទៅសេវាសមាជិក L.A. Care ភ្លាមៗ តាមលេខ **1.888.839.9909 (TTY 711)**, 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យរួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង។
- ❖ អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវា Medi-Cal វិសាលភាពពេញលេញ ត្រូវបានផ្តល់ជូនសមាជិក ដោយមិនគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកប្រហែលជាមិនចាំបាច់បង់ប្រាក់ទេ។
- ❖ អ្នកមានសិទ្ធិ ដើម្បីប្តឹងរបាយការណ៍បណ្តឹង ឬរបាយការណ៍សារទុក្ខ។

បើអ្នកផ្លាស់ប្តូរទីកន្លែង ឬត្រូវការធ្វើ
បច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានទំនាក់ទំនង
របស់អ្នក អ្នកគួរតែធ្វើដូចខាងក្រោម៖

- ❖ ហៅទូរសព្ទទៅបុគ្គលិកផ្នែកសិទ្ធិទទួលបានខោនធរបស់អ្នក នៅក្រសួងសង្គមកិច្ចសាធារណៈ (Department of Public Social Services, DPSS) នៃទីក្រុង Los Angeles តាមលេខ **1.866.613.3777** | TTY **1.800.660.4026** ថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 7:30 ព្រឹក ដល់ 6:30 ល្ងាច (ផាត់ចេញថ្ងៃបុណ្យ)។
- ❖ បង្កើត ឬចូលគណនី BenefitsCal របស់អ្នក តាមរយៈ benefitcal.com ដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានរបស់អ្នក។
- ❖ ទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិក L.A. Care តាមលេខ **1.888.839.9909 (TTY 711)** 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យរួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង។

ស្វែងយល់អំពីសេវា ឥរិយាបថសុខភាព ដែល មានសម្រាប់អ្នក សុខភាពផ្លូវចិត្ត ត្រូវបស្ចឹកសំខាន់ៗ តើអ្នកបានដឹងឬទេ៖

- ❖ មនុស្សពេញវ័យ 1 នាក់ ក្នុងចំនោម 5 នាក់ជួបប្រទះនឹងជំងឺ ចំបាច់អ្នកគ្រប់ពេលវេលា
- ❖ 8.8% នៃមនុស្សពេញវ័យអាមេរិក រស់នៅជាមួយជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តធំ
- ❖ 60% នៃប្រជាជន ដែលមានជំងឺ ធ្លាក់ទឹកចិត្តធំ មិនទទួលបានការ ថែទាំដែលត្រូវការ។

ទាញយកអត្ថប្រយោជន៍ ពីសេវា ឥរិយាបថសុខភាព ដែលជាផ្នែក មួយនៃអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការព្យាបាលទាំង សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងបញ្ហាការប្រើប្រាស់ សារធាតុញៀន ដែលជានាថា អ្នកអាច ទទួលបានជំនួយ ដែលអ្នកត្រូវការ នៅពេលដែលអ្នកត្រូវការវា។

L.A. Care ផ្តល់សេវាទាំងនេះ តាមរយៈ អ្នកផ្តល់សេវាការថែទាំជាបឋម អ្នកដឹកនាំឥរិយាបថសុខភាព ពី Caredon Behavioral Health, ក្រសួង សុខភាពអារម្មណ៍ (Department of Mental Health, DMH) នៃខោនធី Los Angeles និងក្រសួងសុខាភិបាល សាធារណៈ (Department of Public Health, DPH) នៃខោនធី Los Angeles។ Caredon Behavioral Health គឺជា អ្នកលក់របស់ L.A. Care ដែលមាន បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា ដែលផ្តល់សេវា សុខភាពផ្លូវចិត្តមិនពិសេស (Non-Specialty Mental Health Services, NSMHS) ដល់សមាជិក L.A. Care Medi-Cal។ សេវាទាំងនេះ ត្រូវបានផ្តល់ជូន ដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ លេស ពីនេះទៀត សេវាដែលបានរាយបញ្ជី មិនតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុនទេ ដែលធ្វើឱ្យវាកាន់តែងាយស្រួលសម្រាប់ អ្នក ក្នុងការទទួលបានការថែទាំ។

¹ Mental Health America (2024)។ ទិន្នន័យសុខភាពផ្លូវចិត្តទូទៅ។ mhnational.org/mentalhealthfacts។ ចូលប្រើនៅថ្ងៃទី 9 ខែតុលា 2024។

សេវា NSMHS រួមមាន៖

- ការវាយតម្លៃ និងការព្យាបាល សុខភាពផ្លូវចិត្តរួមទាំងការ ព្យាបាលចិត្តសាស្ត្រជាលក្ខណៈ បុគ្គល ក្រុម និងគ្រួសារ។
- ការធ្វើតេស្តចិត្តវិជ្ជា និង សរសេរប្រសាទ នៅពេលពេទ្យសា ស្ត្របានបញ្ជាក់ ដើម្បីវាយតម្លៃ លក្ខណៈសុខភាពអារម្មណ៍
- សេវា សម្រាប់អ្នកជំងឺឥតដកពេទ្យ សម្រាប់គោលដៅត្រួតពិនិត្យការ ព្យាបាលតាមឱសថ។
- ការប្រឹក្សា នៃពេទ្យវិកលចរិត។
- មន្ទីរពិសោធន៍ សម្រាប់អ្នកជំងឺ មិនសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ឱសថ គ្រឿងផ្គត់ផ្គង់ និងសម្ភារៈ។

ដើម្បីស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា Caredon អ្នកអាចទូរសព្ទទៅ **1.877.344.2858 (TTY 1.800.735.2929)** ឬប្រើ មុខងារស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាតាម អ៊ីនធឺណិត ដោយចូលទៅកាន់ plan.caredonbehavioralhealth.com/find-a-provider។

សមាជិក L.A. Care ដែលជួបបញ្ហា សុខភាពផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ អាចទទួលបាន ជំនួយ តាមរយៈ DMH សម្រាប់សេវា សុខភាពអារម្មណ៍ឯកទេស (Specialty Mental Health Services, SMHS)។

SMHS អាចរួមបញ្ចូលការព្យាបាល ដោយបុគ្គល និងជាក្រុម ការគាំទ្រ ឱសថ ការគ្រប់គ្រងករណី អន្តរាគមន៍ វិបត្តិ ជំនួយព័ត៌មាន ការសម្រាក ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ និងសេវាស្តារ នីតិសម្បទាផ្សេងទៀត ប៉ុន្តែមិនត្រូវ បានកំណត់ចំពោះសេវាទាំងនេះទេ។

ដើម្បីចូលប្រើសេវាទាំងនេះ ទូរសព្ទ តាមលេខ **1.800.854.7771**។

ជំនួយគឺគ្រាន់តែជា ការហៅទូរសព្ទទៅ ឆ្ងាយប៉ុណ្ណោះ



សម្រាប់ការគាំទ្រ ជាមួយនឹងការ ព្យាបាលការលោភគ្រឿងញៀន សមាជិកអាចទាក់ទង ក្រសួងសុខាភិបាលសាធារណៈ ការការពារ និងការគ្រប់គ្រង ការលោភគ្រឿងញៀន (Department of Public Health Substance Abuse Prevention and Control, DPH SAPC) នៃ ខោនធី Los Angeles ដោយ ផ្ទាល់ ដោយទូរសព្ទ តាមលេខ **1.844.804.7500 (TTY 711)**។

L.A. CARE MEDI-CAL

អត្ថប្រយោជន៍សំខាន់ៗ

ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកអាចរកបាននៅក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិក Medi-Cal ដែលមាននៅលើអ៊ីនធឺណិត នៅ៖

lacare.org/members/documents/medi-cal

*នេះគ្រាន់តែជាការសង្ខេបប៉ុណ្ណោះ។

L.A. Care Health



Plan ផ្តល់ជូនអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពយ៉ាងទូលំទូលាយ។

អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែម
ឥតអស់ថ្លៃដល់អ្នក



អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាដែលអាចផ្លាស់ទី និងទូទៅ

- ❖ ជួបពិគ្រោះនឹងវេជ្ជបណ្ឌិតថែទាំជាបឋម និងអ្នកឯកទេស
- ❖ ការវះកាត់អ្នកជំងឺឥតដេកពេទ្យ
- ❖ ការថែទាំបន្ទាន់ និងទឹកនឹងគ្លីនិក តាមហាងលក់រាយ
- ❖ សេវាមន្ទីរពិសោធន៍ និងអិក្សូរ៉េ
- ❖ ថ្នាំចាក់ការពារគ្រុនផ្តាសាយធំ និងថ្នាំបង្ការរោគ ដែលបានណែនាំផ្សេងទៀត
- ❖ ការធ្វើតេស្ត និងការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ COVID-19
- ❖ ថែទាំម្តាយ និងទារកទើបកើត
- ❖ ថែទាំពេលសំរាលកូន និងបន្ទាប់ពីឆ្លងទន្លេ

- ❖ សេវាគិលានុបដ្ឋាយិកា និងពេទ្យឆ្មប
- ❖ សេវាអ្នកជំនួយស្ត្រីមានគភ៌
- ❖ សេវាពេទ្យកុមារ (ការត្រួតពិនិត្យរូសរាន់ និងតាមកំណត់ពេល, រោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាល (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT))
- ❖ វិទ្យាខាងប្រអប់ជើង
- ❖ ការចាប់សរសៃ
- ❖ វិធីការព្យាបាល
- ❖ លាងឈាម/ប្រយ័តឈាម
- ❖ ខ្សែឱវាទគិលានុបដ្ឋាក
- ❖ តេឡេសុខភាព
- ❖ វិធីព្យាបាលគ្រួសារ



អត្ថប្រយោជន៍ការពារ និងជាសុខភាព

- ❖ Health in Motion™ កម្មវិធី
- ❖ កម្មវិធីចាត់ចែងជំងឺ
- ❖ សេវាការឈប់ជក់បារី
- ❖ សេវារៀបចំគំរោងគ្រួសារ
- ❖ សេវាអ្នកធ្វើការសុខភាពសហគមន៍



សេវាសុខភាពតិរិយាបថ

- ❖ សេវាសុខភាពអារម្មណ៍អ្នកជំងឺឥតដេកពេទ្យ
- ❖ សេវាសុខភាពអារម្មណ៍ពិសេស សម្រាប់អ្នកជំងឺឥតដេកពេទ្យ និងអ្នកជំងឺដេកពេទ្យ
- ❖ សេវាអ្នកជំងឺឥតដេកពេទ្យ នៃវិបត្តិប្រើសារធាតុញៀន/ការត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹងខុស
- ❖ ការបន្ស៊ាបជាតិពុលអ្នកជំងឺដេកពេទ្យស្ម័គ្រចិត្ត



សេវាមន្ទីរពេទ្យ

- ❖ សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺដេកពេទ្យ
- ❖ សេវាការវះកាត់
- ❖ ផ្សារសរីរាង្គធំៗ និងផ្សារជាលិកា
- ❖ សេវាគ្រូពេទ្យថ្នាំស្ដីក



សេវាជាអាសន្ន

- ❖ សេវាបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់
- ❖ សេវាឡានពេទ្យ



អត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន

- ❖ ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា
(តាមរយៈ Medi-Cal Rx៖ [medi-calrx.dhcs.ca.gov](https://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov))



សេវាស្ដារនីតិសម្បទា និងនីតិវិធី

- ❖ វិធីព្យាបាលរូបកាយ
- ❖ វិធីព្យាបាលអាជីវកម្ម
- ❖ សំនៀងវិទ្យា
- ❖ វិធីព្យាបាលសំដី
- ❖ ពិនិត្យសោតវិញ្ញាណ
- ❖ និរន្តរៈបរិក្ខារពេទ្យ
- ❖ ការព្យាបាលដោយប្រើមូលវិទ្យាសាស្ត្រ
- ❖ សេវាសុខភាពតាមផ្ទះ
- ❖ ទម្រង់/ឧបករណ៍សិប្បនិម្មិត
- ❖ សក្ខីភាពពេទ្យ បរិក្ខារ និងគ្រឿងប្រើប្រាស់
- ❖ មន្ទីរគិលានុបដ្ឋាកម្មមានជំនាញ (រហូតដល់ 90 ថ្ងៃ)
- ❖ ការស្ដារសមត្ថភាពស្នូត



សេវាផ្សេងៗទៀត

- ❖ ចក្ខុវិស័យ/ចក្ខុពេទ្យវិទ្យា
- ❖ ការថែទាំធ្មេញ (តាមរយៈ Medi-Cal Dental ដែលត្រូវបានគេស្គាល់ជាផ្លូវការថា Denti-Cal៖ [dhcs.ca.gov/services](https://www.dhcs.ca.gov/services))
- ❖ យានជំនិះ៖
 - ❖ យានជំនិះពេទ្យមិនអាសន្ន
 - រ៉ាន់សំរាម
 - រទេះរុញរ៉ាន់
 - ថយន្តសង្គ្រោះ
- ❖ យានជំនិះមិនមែនពេទ្យ
 - យានជំនិះឯកជន ឬសាធារណៈសម្រាប់អ្នកដែលមិនមានវិធីផ្សេងដើម្បីទៅដល់ការណាត់ជួបរបស់គេ
- ❖ សេវា និងការគាំទ្រយូរអង្វែង
 - ❖ មន្ទីរគិលានុបដ្ឋាកម្មមានជំនាញ (91+ ថ្ងៃ)
 - ❖ សេវាតាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍
- ❖ ការគាំទ្រពីសហគមន៍
- ❖ ការចាត់ចែងថែទាំប្រសើរឡើង
- ❖ ការផ្តល់ឱសថនៅតាមដងផ្លូវ

* អត្ថប្រយោជន៍ គឺ ត្រូវផ្លាស់ប្តូរ។ សូមទូរសព្ទទៅសេវាសមាជិក L.A. Care តាមលេខ 1.888.839.9909 (TTY 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យរួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬចូលទៅកាន់ [lacare.org](https://www.lacare.org) ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកប្រហែលជាត្រូវការទទួលបានការយល់ព្រម សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវា មួយចំនួន។



រក្សាសុខភាពភ្នែក របស់អ្នក

ជាមួយ VSP

VISION CARE

យើងធ្វើឱ្យសុខភាពភ្នែករបស់អ្នក ជាអាទិភាពចម្បងរបស់យើង។ ក្នុងនាមជាសមាជិក Vision Care អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំ ពីវេជ្ជបណ្ឌិតភ្នែកដ៏អស្ចារ្យ វ៉ែនតាដែលមានគុណភាព រួមទាំងកញ្ចក់ និងស៊ីម និងការថែទាំភ្នែកដែលមានតម្លៃសមរម្យ ដូច្នេះអ្នកអាចមើលឃើញយ៉ាងច្បាស់ និងរស់នៅក្នុងជីវិតដែលមានសុខភាពល្អ។

ការពិនិត្យភ្នែកជាទៀងទាត់ គឺមានសារៈសំខាន់

ជាមួយ VSP® អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំដ៏អស្ចារ្យពីវេជ្ជបណ្ឌិតនៃបណ្តាញ VSP រួមទាំងការប្រឡង WellVision® – ការប្រឡងដែលត្រូវបានរចនាឡើងដើម្បីស្វែងរកសញ្ញានៃការមើលឃើញ និងលក្ខខណ្ឌសុខភាពដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺលើសឈាម។



មានសណ្ឋាន?



ការប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍ VSP របស់អ្នក គឺងាយស្រួល



មើលការរ៉ាប់រងរបស់អ្នក

ពិនិត្យមើលព័ត៌មានលម្អិត អំពីការរ៉ាប់រងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក ហើយស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិតនៅក្នុងបណ្តាញ ដោយបង្កើតគណនីនៅ vsp.com ដោយប្រើលេខ ID L.A. Care Health Plan របស់អ្នក (មានទីតាំងនៅលើកាតរបស់អ្នក)។



ពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ក្នុងបណ្តាញ

ចូលទៅគណនីរបស់អ្នកនៅលើ vsp.com ដើម្បីស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម VSP សម្រាប់ Medi-Cal នៅជិតអ្នក ឬទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិក VSP តាមលេខ **1.800.877.7195 (TTY 711)** ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសៅរ៍ ពីម៉ោង 6:00 ព្រឹក ដល់ 5:00 ល្ងាច ពេលវេលាប៉ាស៊ីហ្វិក (PST) (បិទ ថ្ងៃអាទិត្យ)។



នៅពេលការណាត់ជួបរបស់អ្នក ប្រាប់គេថា អ្នកមាន VSP តាមរយៈ L.A. Care Health Plan។ បង្ហាញកាត L.A. Care Health Plan របស់អ្នក នៅការណាត់ជួបរបស់អ្នក។

រួចរាល់! យើងនឹងដោះស្រាយអ្វីដែលនៅសល់ – មិនមានក្រដាសការទាមទារដើម្បីបំពេញ នៅពេលដែលអ្នកឃើញអ្នកផ្តល់ VSP ដែលចូលរួម។

ចូលទៅកាន់ vsp.com ឬហៅទូរសព្ទមក VSP តាមលេខ **1.800.877.7195 (TTY 711)** ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសៅរ៍ ពីម៉ោង 6:00 ព្រឹក ដល់ 5:00 ល្ងាច ពេលវេលាប៉ាស៊ីហ្វិក (PST) (បិទ ថ្ងៃអាទិត្យ)។

មធ្យោបាយបន្ថែម



ដើម្បីទទួលបានការថែទាំ

នៅពេលដែលអ្នកមិនអាចទៅដល់ PCP របស់អ្នក ទទួលបានភ្នាក់ងារស្រួលក្នុងការថែទាំ ជាមួយ ដៃគូរបស់យើង នៅ Teladoc និង Minute Clinic ។

របៀបទទួលបាន៖



1
ដំឡើងគណនី របស់អ្នក
នៅ [Teladoc.com](https://www.teladoc.com)។
អ្នកនឹងត្រូវការលេខ ID
សមាជិក របស់អ្នក។

2
ស្នើសុំការណាត់ជួប
ដោយប្រយោល តាម
មជ្ឈមណ្ឌលហៅទូរសព្ទ
Teladoc គេហទំព័រ
សមាជិក ឬកម្មវិធីទូរសព្ទ
នៅពេលណាក៏បាន។

3
ចូលប្រើ ការថែទាំ
ដែលត្រូវការភ្លាម
ៗ តាមទូរសព្ទ
ឬវីដេអូ ម៉ោង
24/7។



ស្រមាប់ព័ត៌មានបន្ថែម៖
lacare.org/teladoc



របៀបទទួលបាន៖



1
ប្រើបញ្ជីឈ្មោះ
អ្នកផ្តល់សេវាអនុ
ទ្វាញ L.A. Care
ដើម្បីស្វែងរក Minute
Clinic នៅជិតអ្នក។

2
មើល ពេលវេលា
ហើយរៀបចំគម្រោងការ
ចូលមើលរបស់អ្នក នៅ
លេខទីលេខ Minute
Clinic។

3
ទទួលបាន ការថែទាំ
នៅនិងកន្លែង នៅ
Minute Clinic។ អ្នក
នឹងត្រូវការកាត ID
សមាជិក និងប្រភេទ
នៃ ID របស់អ្នក។



ស្រមាប់ព័ត៌មានបន្ថែម៖
lacare.org/minuteclinic
មានសំណួរ? ទូរសព្ទ
ទៅ L.A. Care តាមលេខ៖
1.888.839.9909 (TTY 711)

COVID-19, គ្រុនផ្តាយសាយធំ និង មេរោគដែលពាក់ព័ន្ធនឹងផ្លូវដង្ហើម (Respiratory Syncytial Virus, RSV) ការការពារ និងការថែទាំ



COVID-19, គ្រុនផ្តាយសាយធំ និង RSV គឺស្ទើរតែជាមេរោគឆ្លងខ្លាំង។ មេរោគទាំងនេះ ឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ ហើយអាចបណ្តាលឱ្យមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ដូចជា ការ ឆ្លងមេរោគស្ទួត, COVID យូរ, ការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ និងការស្លាប់។ ភ្នាក់ងារសុខភាពសាធារណៈទាំងអស់ និង L.A. Care ណែនាំអ្នកគ្រប់គ្នាដែល មានសិទ្ធិទទួលបាន Covid-19, គ្រុនផ្តាយសាយធំ និងវ៉ាក់សាំង និង/ឬថ្នាំជំរុញ RSV។



សិទ្ធិទទួល

ថ្នាំបង្ការរោគ COVID-19 និងគ្រុនផ្តាយសាយធំ គឺ មានសម្រាប់មនុស្សគ្រប់រូប ដែលមានអាយុចាប់ពី ប្រាំមួយខែឡើងទៅ។ ថ្នាំបង្ការរោគ RSV ឥឡូវនេះ មាន សម្រាប់ក្មេងតូចៗ មនុស្សមានផ្ទៃពោះ និង មនុស្សចាស់ ដែលមានសិទ្ធិ។

ការទទួលបានថ្នាំបង្ការរោគគឺជាមធ្យោបាយដ៏ល្អបំផុតមួយ ដើម្បី ការពារខ្លួនអ្នក និងមនុស្សជាទីស្រឡាញ់របស់អ្នក។



លទ្ធភាពទទួល

ថ្នាំចាក់ COVID-19 និងថ្នាំចាក់ការពារគ្រុនផ្តាយសាយធំ មាននៅឱសថស្ថានភាគច្រើន និងការិយាល័យ អ្នកផ្តល់សេវាការថែទាំជាបឋម (Primary Care Provider, PCP) របស់អ្នក ឬចូលទៅកាន់ lacare.org/flu ដើម្បី ស្វែងរកថ្នាំចាក់ការពារគ្រុនផ្តាយសាយធំ ដោយ ឥតគិតថ្លៃ នៅក្នុងសហគមន៍។

ថ្នាំបង្ការរោគ RSV មានជាចម្បងសម្រាប់ទារកទើបនឹង កើត និងកុមារតូចៗ ដូច្នេះអ្នកនឹងត្រូវពិនិត្យជាមួយ PCP របស់អ្នក ដើម្បីមើលថាតើថ្នាំបង្ការរោគ RSV មានវត្តមាន និងថាតើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ឬទេ។



ការចំណាយ

មិនគិតថ្លៃសម្រាប់សមាជិក L.A. Care Medi-Cal ដែលមានសិទ្ធិ ក្នុងការទទួលបានថ្នាំបង្ការរោគ ឬឱសថ COVID-19 និងគ្រុនផ្តាយសាយធំ និង RSV ទេ។



ផលប៉ះពាល់

"វ៉ាក់សាំង មិនធ្វើឱ្យអ្នកឆ្លងវីរុសឡើយ។ ឥទ្ធិពល រាយរងទូទៅ នៃវ៉ាក់សាំងទាំងនេះ អនុវត្តពេល វេជ្ជសាស្ត្រស្នាក់នៅមានល្អនៅកន្លែងចាក់, រហូតដល់, ឈាមក្បាល, ឈាមចង្កុំ និងសន្លាក់ឆ្អឹង, ស្រៀវស្រាញ និងគ្រុនតិចតួច។

ឥទ្ធិពលរាយរង ជាទូទៅគឺស្រាល និងបាត់បន្ទាប់ពី មួយថ្ងៃ ឬពីរថ្ងៃ ខណៈដែលវ៉ាក់សាំង នៅតែមាន អត្ថប្រយោជន៍ដដែល។



រក្សាការពារ

- ៖ ខ្ទប់មាត់ពេលក្អក និងកណ្តាស់ដោយក្រដាសជូតមាត់ ឬក្អក និងកណ្តាស់ចូលកែងដៃរបស់អ្នក។
- ៖ លាងដៃឱ្យបានញឹកញាប់ និងជាមួយសាប៊ូ។
- ៖ ស្ទាត់នៅផ្ទះពីកន្លែងធ្វើការ ឬសាលារៀន ពេលឈឺ និងរហូតដល់ធាតុសញ្ញាប្រសើរឡើង។
- ៖ ពាក់ម៉ាស់បើចាំបាច់។



ទទួលបានការព្យាបាល

បើការធ្វើតេស្តរបស់អ្នក គឺវិជ្ជមានសម្រាប់ COVID-19 ឬអ្នកមានគ្រុនផ្តាយសាយធំ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ PCP របស់អ្នក ចេញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យស៊ីស្ទីម ដើម្បីព្យាបាលការឆ្លងទាំងនេះ។ ឱ្យស៊ីស្ទីមទាំងនេះអាចកណ្តាលរយៈពេល និងភាពធ្ងន់ធ្ងរ នៃការឆ្លងមេរោគ និងបន្ថយហានិភ័យ ដែលអាចកើតមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ។

**ការពារខ្លួនអ្នក និងមនុស្សគ្រប់រូប
ដែលនៅជិតអ្នក ជាមួយថ្នាំបង្ការរោគ**



សំណួរ អំពី COVID-19, គ្រុនផ្តាយសាយធំ ឬ RSV?

បើអ្នកមានសំណួរ អំពីថ្នាំបង្ការរោគនេះ ឬបើអ្នកចង់ស្វែងយល់បន្ថែម អំពីឱសថដែលមានសូមពិភាក្សាជាមួយ PCP របស់អ្នក ឬចូលទៅកាន់ lacare.org/vaccine។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម អំពី RSV សូមចូលទៅកាន់ក្រសួងសុខាភិបាលសាធារណៈ (Department of Public Health) — ការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លងស្រួចស្រាវ (lacounty.gov)



ទទួលបានចាក់ថ្នាំ COVID-19 និងបង្ការគ្រុនផ្តាយសាយធំ ឥតគិតថ្លៃ នៅថ្ងៃនេះ!

ទាក់ទង PCP របស់អ្នក ដើម្បីកំណត់ពេលការណាត់ជួប ឬទៅកាន់ឱសថស្ថានក្នុងតំបន់។ បង្ហាញតេនូវកាត ID L.A. Care របស់អ្នក និងអ្នកចាក់ថ្នាំការពារគ្រុនផ្តាយសាយធំ ឥតគិតថ្លៃ។ បេសនអ្នកត្រូវការជំនួយផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងផ្នែកសេវាសមាជិករបស់យើង តាមលេខ **1.888.839.9909 (TTY 711)**។



សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម៖
lacare.org/vaccine

ដឹង ជំងឺ សករណ៍ថែទាំ របស់អ្នក



ប្រភេទនៃការថែទាំ	ឧទាហរណ៍នៃធាតុសញ្ញា និងសេវា	របៀបឲ្យបាន	ពេលវេលាដែលបានស្មាន
 ខ្សែឱ្យទំនាក់ទំនងលានបង្ហាញ និយាយជាមួយមន្ត្រីលានបង្ហាញបានចុះបញ្ជី ដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ ម៉ោង 24/7។	• ជំនួយនូវការថែទាំខ្លួនឯង • ចំឡើយចំពោះសំណួរសុខភាព • ការជ្រើសរើសសកន្លែងទៅទទួលការថែទាំ	• 1.800.249.3619 (TTY 711)	• គ្មានពេលវេលាជំរើម
 ការថែទាំជាបឋម ហៅទូរសព្ទទៅអ្នកផ្តល់ការថែទាំជាបឋម (Primary Care Provider, PCP) របស់អ្នកជាមុន នៅពេលដែលអ្នកត្រូវការការថែទាំ។	• ការថែទាំបង្ការ • បញ្ហាសុខភាពភ្លាមៗ ឬរយៈពេលខ្លី • លក្ខណៈយូរអង្វែង ឬជំងឺ ដូចជា ទឹកនោមផ្អែម	• ហៅលេខទូរសព្ទរបស់ PCP របស់អ្នក នៅលើកាត ID របស់អ្នក។ • ចូលមើលបញ្ជី ឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាអនឡាញរបស់ L.A. Care នៅ lacare.org	• 10 ថ្ងៃធ្វើការ ឬតិចជាង • ការណាត់ជួបខ្លះនៅថ្ងៃដូចគ្នា
 ការថែទាំដោយប្រយោល ចូលប្រើសេវាទូរសព្ទសុខភាព និងនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត តាមទូរសព្ទ ឬតាមបណ្តាញ។	• ផ្តាសាយ/គ្រុនផ្តាសាយសាយធំ/គ្រុន • កន្ទួល • ការផ្ទុកធាតុ (ស្បែក/ភ្នែក/ត្រចៀក/រលាក ប្រព័ន្ធនោម) • ប្រព័ន្ធដង្ហើម (តឹងដង្ហើមសូរខ្សឹតៗ/ក្អក) • ក្រពះ (ឈឺ/ក្អកចង្កោរ/រាកអាចម៍) • របួសតូចតាច	• ចូលទៅកាន់ Teladoc™ (តម្រូវឱ្យចូល/ចុះឈ្មោះ) នៅ member.teladoc.com/lacare • Teladoc™៖ 1.469.643.2161	• ច្រើននាទី ទៅច្រើនម៉ោង
 ការថែទាំជាអាសន្ន ការថែទាំនៅបន្ទប់សង្គ្រោះ ឬបន្ទាន់សម្រាប់បញ្ហាសុខភាព គួររកម្ចាស់ផលរាយការណ៍ តាមកុំប្រើ ER សម្រាប់ការថែទាំប្រក្រតី ឬជំងឺស្រាលៗ។	• ឈឺទ្រូង • ផ្លាស់ប្តូរចិត្ត ឬញាណភ្លាមៗ • ខ្សោយកម្លាំង/បញ្ហាការនិយាយ • គំនិតធ្វើឱ្យខ្លួនអ្នកឈឺចាប់ ឬគ្រោះអាសន្នសុខភាពផ្លូវចិត្តផ្សេងទៀត	• ហៅ 911 ឬទៅមន្ទីរពេទ្យបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់បំផុតនៅជិតបំផុត	• ពេលវេលាអាចប្រែប្រួល អាស្រ័យលើភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃស្ថានភាពរបស់អ្នក ឬមានអ្នកជំងឺ និងបន្ទប់ព្យាបាលដែលមាន។



សម្រាប់ព័ត៌មានថែមទៀតអំពីតម្លៃ និងរបៀបទទួលសេវាទាំងនេះ ចូលទៅកាន់៖
lacare.org/members/getting-care ឬហៅលេខនៅខាងខ្ទង់នៃកាត ID សមាជិករបស់អ្នក។ បើអ្នកត្រូវការជំនួយបន្ថែម ទាក់ទងសេវាសមាជិក L.A. Care តាមលេខ 1.888.839.9909 (TTY 711) បាន 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យរួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង។

ប្រភេទនៃការថែទាំ	ឧទាហរណ៍នៃធាតុសញ្ញា និងសេវា	របៀបឲ្យបាន	ពេលវេលាចាំបាច់ស្មាន
ការថែទាំបន្ទាន់ វេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងហាងល្អិតកាយ ស្ថិតនៅក្នុងឱសថស្ថានល្អិតកាយ និងមានបុគ្គល ត្រូវបានអនុវត្តបណ្តាញ មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់ ទទួលបានការថែទាំនៅថ្ងៃដូចគ្នា ពី វេជ្ជបណ្ឌិត សូម្បីតែបន្ទាប់ពីម៉ោងធ្វើការ និងចុងអាទិត្យ។	- ផ្តោតសាយ/គ្រុនផ្តោតសាយធំ/គ្រុនកន្ទួល - ការផ្ទុកធាតុ (ស្បែក/ភ្នែក/ត្រចៀក/រលាក ប្រព័ន្ធនោម) - ប្រព័ន្ធដង្ហើម (តឹងដង្ហើម សួរខ្សឹតៗ/ក្អក) - ក្រពះ (ឈឺ/ក្អកចង្កោរ/រាកអាចម៍) - របួសតូចតាច	- ចូលទៅកាន់ទីតាំង CVS MinuteClinic - ចូលមើលបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាអនឡាញរបស់ L.A. Care សម្រាប់បញ្ជីគ្លីនិកកាយ។ - ចូលមើលបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាអនឡាញរបស់ L.A. Care នៅ lacare.org - ទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខ 1.888.839.9909 (TTY 711)	- ច្រើននាទី ទៅច្រើនម៉ោង - គ្រោងពេលជួបពិគ្រោះ និងឆែកមើលគ្នាមបណ្តាញ តើពេលវេលាប្រហែលប្រសើរណាស់សម្រាប់ដើរចូលមក - ច្រើននាទី ទៅច្រើនម៉ោង
សេវាសុខភាពតិចយ៉ាបច្ច ចូលប្រើអ្នកផ្តល់សេវាតិចយ៉ាបច្ចសុខភាពតាមរយៈ៖ Carelon Behavioral Health	- អារម្មណ៍អស់សង្ឃឹម ឬលឿនសលប់ - កំហឹងដែលមិនមានលក្ខណៈចាប់បារម្ភ ឆាប់ខឹង និងការផ្លាស់ប្តូរអារម្មណ៍ផ្សេងទៀត - ការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងការគេងចំណីអាហារ ឬកម្រិតចម្ងាយ - ការប្រមាណសុខភាពអារម្មណ៍ដំបូង (មិនត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន) - ការព្យាបាលដោយបុគ្គលក្រុមឬគ្រួសារ - ការធ្វើតេស្តផ្លូវចិត្ត និងសរសៃប្រសាទ - ការត្រួតពិនិត្យ និងអនុវត្តន៍ខ្លីៗ - ការត្រួតពិនិត្យអ្នកជំងឺឥតដកពេទ្យសម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថ	Carelon Behavioral Health៖ 1.877.344.2858 TTY/TTD 1.800.735.2929	
ក្រសួងសុខភាពសតិ អារម្មណ៍ (Department of Mental Health, DMH) ខោនធី LA	- វិធីព្យាបាលជាបុគ្គល - ការគាំទ្រឱសថ - អនុវត្តន៍វិបត្តិ និងការធ្វើអោយមានលទ្ធភាព - ការកំណត់គោលដៅគ្រប់គ្រងករណី - ការព្យាបាលពេលថ្ងៃ និងការស្តារសមត្ថភាពពេលថ្ងៃ - ការព្យាបាលតាមលំនៅដ្ឋាន - ការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តស្រួចស្រាវរបស់លោកអ្នកជំងឺសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ	លទ្ធភាពចូល DMH និងលេខឯកសារបណ្តាញការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន៖ 1.800.854.7771	ការថែទាំមិនបន្ទាន់៖ - ការណាត់ជួបសុខភាពអារម្មណ៍ — 10 ថ្ងៃធ្វើការ - គ្រូពេទ្យថែទាំជំងឺកំរិតទាប — 15 ថ្ងៃធ្វើការ
ក្រសួងសុខភាពសាធារណៈការរលោភគ្រឿងញៀន (Department of Public Health, DPH) វិធីការពារ និងទប់ស្កាត់ការរលោភស្មារតីញៀន ខោនធី LA (Substance Abuse Prevention and Control, SAPC)	ការព្យាបាលការប្រើគ្រឿងញៀនដូចជា សេវាអ្នកជំងឺឥតដកពេទ្យនិងស្នាក់នៅ	លេខពិសេសសេវាការរលោភគ្រឿងញៀន៖ 1.844.804.7500	



ធនធាន ដែលមាន សម្រាប់អ្នក



គេហទំព័រសម្ភារៈសមាជិក

អ្នកអាចពិនិត្យមើលឯកសារសមាជិកសំខាន់ៗ នៅ
lacare.org/members/documents/medi-cal។

នៅទីនេះអ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មាន និងធនធាន
សំខាន់ៗខាងក្រោម ដែលជួយអ្នកទទួល
បានការថែទាំ ដែលអ្នកត្រូវការ៖

- ❖ សៀវភៅណែនាំសមាជិក Medi-Cal
- ❖ មគ្គុទ្ទេសក៍ស្វាគមន៍សមាជិកថ្មី
- ❖ មគ្គុទ្ទេសក៍សមាជិកប្រចាំឆ្នាំ
- ❖ បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា
- ❖ កាត ID Medi-Cal
- ❖ Medi-Cal Rx
- ❖ Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងយុវវ័យ សៀវភៅស្តីពី
និងសប្បុរស

សម្ភារៈសមាជិក Medi-Cal ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជា
រៀងរាល់ឆ្នាំ ហើយបង្ហាញនៅលើគេហទំព័រ។

ជារៀងរាល់ឆ្នាំ អ្នកនឹងទទួលបានច្បាប់ចម្លង នៃមគ្គុទ្ទេសក៍
ប្រែសម្រួលប្រចាំឆ្នាំ ឬនូវសៀវភៅណែនាំសមាជិក អាច
ចូលប្រើបាន តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិចតែប៉ុណ្ណោះ។

ច្បាប់ចម្លង នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក នឹងមិនត្រូវបានធ្វើ
តាមសប្បុរសទេ លុះត្រាតែមានការស្នើសុំ។

អ្នកក៏អាចចូលប្រើសម្ភារៈ និងធនធានខាង
ក្រោមជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិច៖

- ❖ ការគាំទ្រពីសហគមន៍៖
lacare.org/members/community-supports
- ❖ ទំព័រការបន្តសមាជិក Medi-Cal៖
lacare.org/health-plans/medi-cal/renewals
- ❖ បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា៖
lacare.org/members/documents/medi-cal
- ❖ ហ្វូមុលារីថ្នាំឱសថស្ថាន (តាមរយៈ Medi-Cal Rx)៖
lacare.org/members/getting-care/pharmacy-services
- ❖ Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងយុវវ័យ
សៀវភៅស្តីពី/សប្បុរស៖
lacare.org/members/getting-care/routine-exams
- ❖ អ្នកផ្តល់សេវាឥរិយាបថសុខភាព រកមើល តាមរយៈ
Carelton Behavioral Health
plan.carelonbehavioralhealth.com/find-a-provider



L.A. Care Connect

ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធបែងចែកសេវាអ្នកកាន់តែងាយស្រួល អ្នកអាចបង្កើតគណនីសមាជិក L.A. Care Connect តាមអ៊ិនធឺណិត សម្រាប់ព័ត៌មាន និងសេវា។ L.A. Care connect គឺជាប័ណ្ណសមាជិកអនឡាញរបស់អ្នក។

- ❖ បង្កើតគណនីអនឡាញ ដោយចូលទៅកាន់ members.lacare.org ឬដោយចុចលើប៊ូតុង member sign in (ចូលជាសមាជិក) នៅជ្រុងខាងស្តាំដៃនៃទំព័រចុះចតនៃ lacare.org។
- ❖ អ្នកនឹងត្រូវការលេខ ID សមាជិករបស់អ្នក និងអាសយដ្ឋានអ៊ីមែល ដែលមានសុពលភាព ដើម្បីបង្កើតគណនីមួយ (លេខ ID សមាជិករបស់អ្នក គឺមាននៅលើកាត ID សមាជិករបស់អ្នក)។
- ❖ ដើម្បីចូលទៅកាន់ ការណែនាំអំពី ការចុះឈ្មោះ ចូលទៅកាន់ members.lacare.org។

ជាមួយគណនី L.A. Care Connect របស់អ្នក អ្នកអាច៖

- ❖ បោះពុម្ព មើល កាត ID សមាជិក របស់អ្នក ដើម្បីប្រើនៅក្នុងការិយាល័យរបស់គ្រូពេទ្យ ឬឱសថស្ថានរបស់អ្នក
- ❖ មើល ព័ត៌មាន អំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក រួមទាំងសិទ្ធិទទួលបាន
- ❖ សំណើ សុំ ផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក
- ❖ និយាយ លឺ ជាមួយគិលានុបដ្ឋាយិកា នៅពេលមួយដែលត្រូវសម្រាប់អ្នក។
- ❖ ចូលប្រើ សេវា 24/7 បន្ថែមទៀត៖ ស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិត ស្វែងរកបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា ឬទំនាក់ទំនងមកយើង — អ្វីគ្រប់យ៉ាងដោយគ្រាន់តែប៉ះប៊ូតុងមួយ
- ❖ ភ្ជាប់ទៅ My Health In Motion™ សម្រាប់កម្មវិធីតាមតម្រូវការសុខភាពរបស់អ្នក

L.A. Care គឺកំពុងបើកដំណើរការវិបជ្ជកម្មសមាជិកដែលប្រសើរឡើង នៅឆ្នាំ 2025 ដើម្បីធ្វើឱ្យការគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក កាន់តែងាយស្រួល។

រង់ចាំការភ្ជាប់ដៃគូលើមុខងារថ្មីៗ ដែលត្រូវបានរចនាឡើង ដើម្បីជួយឱ្យអ្នកនូវការចូលប្រើបានរហ័ស និងងាយស្រួល ដូចជា៖

- ❖ ការផ្លាស់ប្តូរ វេជ្ជបណ្ឌិត គ្លីនិក ឬក្រុមវេជ្ជសាស្ត្របឋម របស់អ្នក។
- ❖ ការចូលប្រើ អត្ថប្រយោជន៍គំរោងរបស់អ្នក។
- ❖ ការបំពេញ ការមើល និងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពក្រដាសការប្រមាណហានិភ័យសុខភាពរបស់អ្នក។

- ❖ ការមើល ស្ថានភាពការអនុញ្ញាតស្ទើរតែ ក្នុងពេលជាក់ស្តែង សម្រាប់ការអនុញ្ញាត L.A. Care
- ❖ ការមើល និង ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ព័ត៌មានប្រជាសាស្ត្ររបស់អ្នក។

My Health in Motion™

គ្រប់គ្រងសុខភាពរបស់អ្នក និងមានអារម្មណ៍ថាមានសុខភាពល្អបំផុត ជាមួយប័ណ្ណសមាជិកអនឡាញ My Health In Motion™ (MyHIM) ថ្មី។

ស្វែងយល់ពីលក្ខណៈពិសេសខាងក្រោមនៅលើគេហទំព័រ MyHIM ម៉ាកថ្មី៖

- ❖ ស្រស់ និងងាយស្រួល៖ ទទួលបានបទពិសោធន៍ប្រភេទថ្មី ជាមួយមុខងារដ៏សាមញ្ញនិងរីករាយ។
- ❖ ការប៉ាន់ប្រមាណជាសុកភាព៖ ធ្វើតេស្តសុខភាពរហ័ស និងទទួលបានរបាយការណ៍ផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក។
- ❖ សិក្ខាសាលាអន្តរកម្ម៖ ចូលរួមសិក្ខាសាលាសុខភាពតាមអ៊ិនធឺណិត។
- ❖ ការតភ្ជាប់ឧបករណ៍៖ ភ្ជាប់កម្មវិធីតាមដានសុខភាព ដូចជា Fitbit សម្រាប់បទពិសោធន៍គ្មានថ្លៃ។
- ❖ ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញសុខភាព៖ ទទួលបានជំនួយ ពីកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលសុខភាពរបស់យើង។
- ❖ ព័ត៌មាន នៅចុងម្រាមដៃរបស់អ្នក៖ រករកបណ្តាលយ ដែលផ្ទុកទៅដោយព័ត៌មានសុខភាព។

ចូលប្រើ MyHIM គ្រប់ពេលវេលា គ្រប់ទីកន្លែង — ពីកុំព្យូទ័រ ទូរសព្ទ មជ្ឈមណ្ឌលធនធានសហគមន៍របស់ L.A. Care និងសូម្បីតែបណ្តាលយសាធារណៈ។

រួចរាល់ដើម្បីចាប់ផ្តើម៖

1. ទៅមើល lacare.org និងចុចលើពាក្យ "Member Sign-In" (សមាជិកបញ្ចូលឈ្មោះ)
2. ចុចលើស្លាក "My Health In Motion™" និងបង្កើតជំហ្វឺលរបស់អ្នក



បើអ្នកត្រូវការជំនួយ គ្រប់អ្វីក៏សុខភាពរបស់យើងអាចរកបានតាមលេខ 1.855.856.6943។



បន្ថែម ធនធាន



មជ្ឈមណ្ឌលធនធានសហគមន៍

មជ្ឈមណ្ឌលធនធានសហគមន៍ (Community Resource Center, CRC) របស់ L.A. Care ត្រូវបានដំណើរការរួមគ្នា ជាមួយ Blue Shield of California Promise Health Plan និងផ្តល់ជូននូវសេវា និងធនធាន ដែលទាក់ទងនឹងសុខភាព និងសុខុមាលភាព តាមតម្រូវការរបស់សមាជិក និងសហគមន៍។

សេវា ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូន រួមមាន៖

- ❖ ថ្នាក់សុខភាព និងសុខភាពដោយឥតគិតថ្លៃ សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ និងថ្នាក់ ដើម្បីជួយគ្រប់គ្រងលក្ខណៈរ៉ាំរ៉ៃ
- ❖ វាយហាយឥតគិតថ្លៃ សម្រាប់សេវាទូរលិខសុខភាព
- ❖ ជំនួយការចុះឈ្មោះ CalFresh
- ❖ ការចុះឈ្មោះ និងការគាំទ្របន្ត Medi-Cal
- ❖ ជំនួយសេវាសង្គម
- ❖ តំណភ្ជាប់ និងការបញ្ជូន ទៅកាន់ធនធានសហគមន៍មូលដ្ឋាន
- ❖ ការត្រួតពិនិត្យសុខភាព ជំនួយរូបាហារ និងព្រឹត្តិការណ៍សហគមន៍ ពេញមួយឆ្នាំ

សេវា CRC ទាំងអស់គឺឥតគិតថ្លៃ និងបើកចំហសម្រាប់អ្នក និងនរណាម្នាក់ នៅក្នុងសហគមន៍

ចូលទៅកាន់ communityresourcecenterla.org សម្រាប់ទីតាំង/អាសយដ្ឋាន CRC, លេខទូរសព្ទ, ម៉ោងធ្វើការ និងប្រតិទិននៃព្រឹត្តិការណ៍។

អ្នកអាចកំណត់ពេលការណ៍តាមរយៈការទូរសព្ទ ដោយចូលទៅកាន់គ្រូបាទព័រ communityresourcecenterla.org និងប្រើប្រាស់ឧបករណ៍កំណត់ពេលតាមអ៊ីនធឺណិត ឬដោយទូរសព្ទ តាមលេខ **1.877.287.6290 (TTY 711)**។



សេវាអប់រំសុខភាព

L.A. Care ផ្តល់ជូននូវសេវា កម្មវិធី និងធនធាន ការថែទាំសុខភាព និងការការពារជំងឺ ដោយមិនគិតថ្លៃ ដូចជា៖

- ការប្រឹក្សាតាមទូរសព្ទជាលក្ខណៈបុគ្គល ជាមួយអ្នកតមអាហារ/អ្នកអប់រំសុខភាព ដែលបានចុះឈ្មោះ
- ការណាត់ជួបសុខភាពជាក្រុមនៅក្នុងសហគមន៍
- ស្ថិតិសាលា មុខងារជជែក និងវីដេអូ អនឡាញ តាមរយៈ My Health in Motion™ គេហទំព័រសុខភាព និងសុខភាពរបស់យើង
- អ្នកអប់រំការគ្រប់គ្រងជំងឺទឹកនោមផ្អែមដោយខ្លួនឯង (Diabetes Self-Management Education, DSME)
- អាហារដែលធ្វើដូចជាឱសថ (Meals as Medicine, MAM)
- ការព្យាបាលដោយប្រើសារធាតុបឋមវេជ្ជសាស្ត្រ (Medical Nutrition Therapy, MNT)
- ការមានផ្ទៃពោះដែលមានសុខភាពល្អ សេវាម្តាយមានសុខភាពល្អ និងដូឡា
- ការឈប់ជក់បារីដោយឥតគិតថ្លៃ
- ការការពារ និងការថែទាំ គ្រុនផ្តាយសាយធាតុ និង COVID
- កម្មវិធីគាំទ្រលក្ខខណ្ឌ សម្រាប់ជំងឺប្រកាស COPD ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺតម្រង់មុត្រ ការមានផ្ទៃពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់
- ឯកសារងាយស្រួលអាន ក្នុងប្រធានបទ និងភាសាផ្សេងៗគ្នា
- បណ្តាលយង់កុសលយោងសំឡេង ការអប់រំសុខភាព

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម ហៅទូរសព្ទ តាមលេខ **1.855.856.6943 (TTY 711)** ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 5:00 ល្ងាច ឬចូលទៅកាន់ lacare.org/healthy-living សម្រាប់សម្ភារៈអប់រំសុខភាពសមាជិក។

សេវាអប់រំសុខភាពទាំងអស់ គឺឥតទារថ្លៃពីអ្នកឡើយ

Health Education Audio Reference Library, HEAR)

• ខ្សែឱវាទគិលានុបដ្ឋាក
1.800.249.3619 (TTY 711)



សេវាអ្នកបកប្រែ ដោយមិនគិតថ្លៃ

- អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានអ្នកបកប្រែនៅពេលអ្នកនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។
- L.A. Care ផ្តល់ជូនសេវាបកប្រែឥតថ្លៃ រួមទាំងភាសាសញ្ញាអាមេរិកាំង
- អ្នកមិនបាច់ប្រើសម្លេងជិតគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិ ធ្វើជាអ្នកបកប្រែឡើយ លើកលែងតែក្នុងភាពអាសន្ន។
- ដើម្បីស្នើសុំអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ ទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិក L.A. Care, 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង តាមលេខ **1.888.839.9909 (TTY 711)** យ៉ាងហោចណាស់ 10-15 ថ្ងៃមុនពេលអ្នកមកលេង

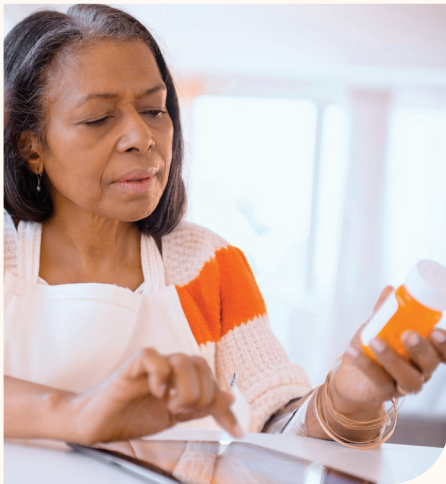
សូមត្រៀមព័ត៌មានខាងក្រោមនៅពេលអ្នកហៅទូរសព្ទ៖

- ឈ្មោះរបស់អ្នក
 - លេខ ID សមាជិក L.A. Care របស់អ្នក
 - កាលបរិច្ឆេទនិងម៉ោងនៃការណាត់ជួបរបស់អ្នក
 - ឈ្មោះរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត
 - អាសយដ្ឋាន និងលេខទូរសព្ទរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត
- បើសិនការណាត់ជួបរបស់អ្នកបានផ្លាស់ប្តូរ ឬបានលុបចោល សូមហៅសេវាសមាជិក L.A. Care យ៉ាងឆាប់រហ័សបំផុត។



ដើម្បីមើលវីដេអូជំនួយភាសា និងស្វែងយល់បន្ថែម អំពីសេវាជំនួយភាសាឥតគិតថ្លៃ សូមចូលទៅកាន់ lacare.org/members/interpretation-translation។

បន្ថែម ធនធាន



Medi-Cal Rx

អត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន Medi-Cal ត្រូវបានគ្របគ្រងតាមរយៈថ្លៃសម្រាប់សេវា ប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់ Medi-Cal Rx។ ចូលទៅកាន់គេហទំព័រ Medi-Cal Rx នៅ [medi-calrx.dhcs.ca.gov/home](https://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov/home) ឬហៅទូរសព្ទតាមលេខ **1.800.977.2273 (TTY 800.977.2273 រួច ចុចលេខ 7 ឬ 711)** ដើម្បី៖

- ❖ ទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃបញ្ជីឱសថកិច្ចសន្យា
- ❖ រកបញ្ជីនៃឱសថស្ថាន ដែលធ្វើការជាមួយ Medi-Cal Rx ក្នុងបញ្ជីឈ្មោះឱសថស្ថាន Medi-Cal Rx ដូចជា CVS, Walgreens និង Rite Aid



យានជំនិះ

អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក រួមមានការទទួលបានយានជំនិះមិនមែនពេទ្យ (Non-Medical transportation, NMT) និងយានជំនិះពេទ្យមិនអាសន្ន (Non-Emergency Medical transportation, NEMT) ចំពោះការណាត់ជួបពេទ្យរបស់អ្នក ឬនៅពេលទទួលយកវេជ្ជបញ្ជា និងការផ្គត់ផ្គង់វេជ្ជសាស្ត្រ។ ដើម្បីកំណត់កាលវិភាគសេវា NMT ឬ NEMT សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិក L.A. Care តាមលេខ **1.888.839.9909 (TTY 711)** 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង បន្ទាប់មកជ្រើសរើសប្រភេទបញ្ជី 'យានជំនិះ (transportation)'។



តំណសហគមន៍

- ❖ តភ្ជាប់សហគមន៍ L.A. Care ភ្ជាប់អ្នកជាមួយសហគមន៍ភ្នាក់ងារសម្រាប់ជំនួយជាមួយលំនៅដ្ឋាន អាហារវិកលចរិត និងច្រើនទៀត។
- ❖ ចូលទៅកាន់ communitylink.lacare.org ដើម្បីស្វែងរកសេវាឥតគិតថ្លៃ ឬកាត់បន្ថយថ្លៃដើម ហើយធ្វើការស្វែងរកកត្តាសង្គមនៃសុខភាព។



ស្វែងយល់អំពី CalFresh

CalFresh គឺជាកម្មវិធីជំនួយអាហារប្រកបដោយសេរីភាព California ដែលផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍អាហារប្រចាំខែ ដើម្បីជួយបុគ្គល និងគ្រួសារដែលមានចំណូលទាប ក្នុងការទទួលបានអាហារដែលមានសុខភាពល្អ។

បើមានសិទ្ធិទទួលបាន CalFresh អ្នកអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ប្រចាំខែ នៅលើកាតផ្ទេរអត្ថប្រយោជន៍អេឡិចត្រូនិក (Electronic Benefit Transfer, EBT) ដែលអាចត្រូវបានប្រើដើម្បីទិញអាហារនៅហាងលក់គ្រឿងទេស និងទិញរកស៊ីភាគច្រើន។

សិទ្ធិទទួលបាន CalFresh គឺផ្អែកលើកត្តាជាច្រើនដូចជា ប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នក ទំហំគ្រួសារ តម្រូវការការងារ និងស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍។ កត្តាទាំងនេះកំណត់ចំនួនប្រាក់ ដែលអ្នកទទួលបានរៀងរាល់ខែផងដែរ។

ជាទូទៅ ដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបាន CalFresh អ្នកត្រូវតែ៖

- ❖ អ្នកស្នាក់នៅនៃរដ្ឋ California និង
- ❖ ពលរដ្ឋអាមេរិក ឬជនអន្តោប្រវេសដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ និង
- ❖ មានប្រាក់ចំណូលគ្រួសារប្រចាំឆ្នាំក្រោម ដែនកំណត់ប្រាក់ចំណូលដែលបង្ហាញក្នុងតារាង



សូមចំណាំថា ចំនួនអត្ថប្រយោជន៍ជាក់ស្តែងអាស្រ័យលើកាលៈទេសៈជាក់លាក់របស់គ្រួសារនីមួយៗ។

តារាងខាងក្រោម ត្រូវបានផ្តល់ជូនសម្រាប់ការណែនាំទូទៅ និងគោលបំណងផ្តល់ព័ត៌មានតែប៉ុណ្ណោះ។

*ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានបង្ហាញ គឺ មានប្រសិទ្ធភាព សម្រាប់ [10/1/24 – 9/30/25]

ទំហំក្រុមគ្រួសារ	ទំហំគ្រួសារ 1	ទំហំគ្រួសារ 2	ទំហំគ្រួសារ 3	ទំហំគ្រួសារ 4	ទំហំគ្រួសារ 5	ទំហំគ្រួសារ 6	ទំហំគ្រួសារ 7
ដែនកំណត់ចំណូលប្រចាំខែសរុប	\$2,510	\$3,408	\$4,304	\$5,200	\$6,098	\$6,994	\$7,890
អត្ថប្រយោជន៍អតិបរមាប្រចាំខែ	\$292	\$536	\$768	\$975	\$1,158	\$1,390	\$1,536



អ្នកអាចដាក់ពាក្យសុំ CalFresh



តាមអនឡាញ នៅ៖

⌘ [GetCalFresh.org](https://www.getcalfresh.org) ⌘ [benefitscal.com](https://www.benefitscal.com)



តាមទូរសព្ទ — ហៅទូរសព្ទទៅខ្សែព័ត៌មាន CalFresh តាមលេខ 1.877.847.3663



ដោយផ្ទាល់ នៅការិយាល័យ DPSS ក្នុងតំបន់របស់អ្នក

ដោយផ្ទាល់ នៅ CRC ក្នុងតំបន់របស់អ្នក។

⌘ ជំនួយការចុះឈ្មោះ CalFresh ត្រូវបានផ្តល់ជូននៅ CRC របស់យើង និងផ្តល់ដោយមូលនិធិសុខភាពជាតិ (National Health Foundation, NHF)។

⌘ ទូរសព្ទទៅ CRC ក្នុងតំបន់របស់អ្នក ដើម្បីរៀបចំការណាត់ជួប ជាមួយអ្នកដឹកនាំសុខភាព NHF។

ចាប់ផ្តើមដំណើររបស់អ្នក ឆ្ពោះទៅរកអាហារូបត្ថម្ភកាន់តែប្រសើរ នៅថ្ងៃនេះ!

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម អំពី CalFresh សូមចូលទៅកាន់៖

dpss.lacounty.gov/en/food/calfresh.html



ការរាយការណ៍ និងការដោះស្រាយបញ្ហា

អ្នកមានសិទ្ធិដាក់ពាក្យយំបណ្តឹង (ស្តារទុក្ខខ) ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហា ឬមិនសប្បាយចិត្តនឹងសេវា ដល់អ្នកកំពុងទទួលបានពី L.A. Care ឬអ្នកផ្តល់សេវា។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម អំពីដំណើរការនេះ សូមយោងជំពូកទី 6 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។



ការបន្ត MEDI-CAL ជាថ្មី

រៀងរាល់ 12 ខែម្តង ក្រសួង
សង្គមកិច្ចសាធារណៈ
(Department of Public Social Services,
DPSS) នៃខោនធី Los Angeles នឹង
ធ្វើការត្រួតពិនិត្យព័ត៌មានរបស់
អ្នក ដើម្បីកំណត់ថាតើអ្នក
នៅតែ មានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថ
ប្រយោជន៍ Medi-Cal ហើយនិង
បន្តការចុះឈ្មោះ Medi-Cal របស់
អ្នកនៅឆ្នាំបន្ទាប់។

ទោះបីជាសមាជិកមួយចំនួនអាច
ត្រូវបានបន្តដោយស្វ័យប្រវត្តិ
ក៏ដោយ អ្នកទទួលបាន Medi-Cal
មួយចំនួន ត្រូវតែបន្តសិទ្ធិទទួល
បាន Medi-Cal របស់គេដោយ
បញ្ជូនព័ត៌មាន ដែលបានស្នើសុំ
ត្រឡប់ទៅ DPSS ជារៀងរាល់ឆ្នាំ
ទាន់ពេលវេលា ដើម្បីរក្សាការរ៉ាប់រង
ថែទាំសុខភាពរបស់គេ។
ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម អំពី
ដំណើរការបន្ត Medi-Cal ប្រចាំឆ្នាំ
សូមចូលទៅកាន់ [lacare.org/
med-cal-renewals](https://lacare.org/med-cal-renewals) សម្រាប់
ព័ត៌មាន និងធនធាន ដ៏
មានប្រយោជន៍។



នេះគឺជាព័ត៌មានទំនាក់ទំនង DPSS សំខាន់ៗមួយចំនួន



គេហទំព័រ **BenefitsCal**៖
benefitscal.com

BenefitsCal គឺជា
គេហទំព័រ សម្រាប់អ្នក
មូលដ្ឋាននៃ California
ដើម្បីដាក់ពាក្យសុំ និង
ដើម្បីមើលអត្ថប្រយោជន៍
តាមបណ្តាញ សម្រាប់
CalWORKs, CalFresh,
ជំនួយទូទៅ, និងពាក្យសុំ
Medi-Cal



លេខទូរសព្ទ មជ្ឈមណ្ឌលសេវា
អតិថិជន (Customer Service Center,
CSC) DPSS



ឥតចេញថ្លៃ **866.613.3777**



626.569.1399
លេខក្នុងតំបន់ **310.258.7400**
818.701.8200



CSC មានសម្រាប់ជួយអ្នក៖
ថ្ងៃច័ន្ទ - ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង
ម៉ោងធ្វើការ **7:30 ព្រឹក - 6:30 ល្ងាច**
ផាត់ចេញថ្ងៃបុណ្យ

បើ អ្នកមានសំណួរ ឬត្រូវការជំនួយក្នុងការចូលទៅកាន់ការរ៉ាប់រង
Medi-Cal របស់អ្នក សូមទាក់ទង DPSS តាមលេខ **1.866.613.3777**
(TTY) **1.800.660.4026** ចូលទៅកាន់ benefitscal.com ឬចូលទៅកាន់
KeepMediCalCoverage.org សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

រក្សា MEDICAL របស់អ្នក



ការបន្ត Medi-Cal នៅតែកើតឡើង! កាលបរិច្ឆេទ ការបន្ត ជាថ្មីរបស់មនុស្សគ្រប់គ្នាគឺខុសគ្នា។ ត្រូវ ប្រាកដថាអ្នករក្សា ការរ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នក!

Medi-Cal គ្របដណ្តប់លើសេវាកម្មសំខាន់ៗ ដែលជួយអ្នក និងគ្រួសាររបស់អ្នក រក្សាសុខ ភាពឲ្យល្អ។ ការប្រើប្រាស់ Medi-Cal មិនត្រូវ បានចាត់ទុកថាជា បន្ទុកសាធារណៈ និងវា មិនប៉ះពាល់ដល់ ស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍ ទេ។ រក្សា Medi-Cal របស់អ្នក។



ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ព័ត៌មានសម្រាប់ទាក់ទងរបស់ អ្នក

ព័ត៌មានសំខាន់នៃការបន្ត Medi-Cal នឹងមកដល់។

- អនុញ្ញាតឱ្យ ការិយាល័យក្រសួងសង្គមកិច្ចសាធារណៈ (Department of Public Social Services, DPSS) នៃ ខោន ធី Los Angeles ក្នុងតំបន់របស់អ្នកដឹងក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃ បើព័ត៌មានរបស់អ្នកផ្លាស់ប្តូរណាមួយដែលអាចទៅដល់ អ្នក ជាមួយនឹងព័ត៌មានថ្មីសំខាន់ៗ។
- មធ្យោបាយលឿនបំផុតក្នុងការត្រួតពិនិត្យ និង ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានរបស់អ្នក គឺដោយការ ចូលទៅក្នុងគណនីអនឡាញរបស់អ្នក តាមរយៈ [benefitsCal.com](https://www.benefitscal.com)។



ពិនិត្យរបស់អ្នក

DPSS នឹងទាក់ទងអ្នក ពីរខែមុនពេលការបន្តរបស់អ្នក ដល់កំណត់។

- អ្នកនឹងទទួលបានសំបុត្រនៅក្នុងសំបុត្រដែល ប្រាប់អ្នក អំពីខែនៃការបន្តរបស់អ្នក និងអ្នកអាច ពិនិត្យមើលខែនៃការបន្តរបស់អ្នក នៅក្នុងគណនី [BenefitsCal.com](https://www.benefitscal.com) អនឡាញរបស់អ្នក។
 - មនុស្សមួយចំនួននឹងត្រូវបានបន្តដោយស្វ័យប្រវត្តិ។
 - អ្នកផ្សេងទៀតនឹងត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែម។ បើ អ្នកទទួលបានក្រដាសការបន្ត នៅក្នុងស្រោម សំបុត្រពណ៌លឿង អ្នកត្រូវតែបំពេញវា។
- បើអ្នកមិនធ្វើវាទេ អ្នកនឹងបាត់បង់ការរ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នក!



បង្កើត ឬពិនិត្យមើលគណនីអនឡាញ BenefitsCal របស់អ្នក

- អ្នកអាចចុះឈ្មោះ ដើម្បីទទួលបានការ ជូនដំណឹងអំពីកំណត់របស់អ្នក និងរំឭចលឿន បំផុត ដើម្បីបញ្ចប់ការបន្តរបស់អ្នកគម្រោងអនឡាញ តាមរយៈ [BenefitsCal.com](https://www.benefitscal.com)។
- បង្កើត ឬចូលទៅក្នុងគណនី BenefitsCal របស់ អ្នក ដើម្បីទទួលបានការជូនដំណឹងទាំងនេះ និង ដាក់ការបន្ត ឬព័ត៌មានដែលបានស្នើសុំ។



បំពេញក្រដាសការបន្តរបស់អ្នក (បើ អ្នកទទួលបានវា)

- បើអ្នកទទួលបាន ទម្រង់ការបន្ត បំពេញការបន្ត របស់អ្នកដោយ កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ ដែលបាន រាយក្នុងទម្រង់។ ការរ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នក នឹងបញ្ចប់ បើអ្នកមិនត្រលប់មកវិញនូវទម្រង់បន្ត របស់អ្នក ឬបើអ្នកមិនមាន ភស្តុតាងនៃវត្តមានដូចជា ប្រាក់ចំណូលដែលខោនធីស្នើសុំឱ្យអ្នកធ្វើ។
- ដំណើរការងាយស្រួលបំផុតដើម្បីបំពេញ ទម្រង់របស់អ្នកនៅលើអ៊ីនធឺណិត តាមរយៈ [BenefitsCal.com](https://www.benefitscal.com)។

បើអ្នកមិនមានគណនី អ្នកក៏អាចផ្តល់ ព័ត៌មានការ បន្ត របស់អ្នកតាមប្រៃសណីយ៍ នៅការិយាល័យ ខោនធី Los Angeles ក្រសួងសង្គមកិច្ចសាធារណៈ (Department of Public Social Services, DPSS) ក្នុងតំបន់របស់អ្នក ឬដោយការហៅ តាមលេខ **1.866.613.3777 (TTY) 1.800.660.4026**។

ទទួលបានជំនួយ ដើម្បីបំពេញ ពាក្យសុំការចុះឈ្មោះ MEDI-CAL ឬពាក្យ សុំការបន្ត របស់អ្នក

មជ្ឈមណ្ឌលធនធានសហគមន៍ទាំងអស់ (Community Resource Center, CRC) ផ្តល់ជំនួយដោយផ្ទាល់ ជាមួយការចុះឈ្មោះ និងការបន្ត Medi-Cal។ ប្រអូកត្រូវការជំនួយ ក្នុងការបំពេញពាក្យសុំ Medi-Cal របស់អ្នក ឬ កញ្ចប់ព័ត៌មានបន្ថែម ទូរស័ព្ទតាមលេខ 1.877.287.6290 (TTY 711) ដើម្បីកំណត់ ការព្យាបាលជំងឺ ជាមួយជំនួយការកម្មវិធីដែលមានការបញ្ជាក់។ L.A. Care CRC គឺបើកចំហសម្រាប់សមាជិករបស់យើង និងសាធារណជនទូទៅ។



ទីកន្លែង	អាសយដ្ឋាន	ទូរសព្ទ
1 East L.A.	4801 Whittier Blvd. Los Angeles, CA 90022	213.438.5570
2 El Monte	3570 Santa Anita Ave. El Monte, CA 91731	213.428.1495
3 Inglewood	2864 W. Imperial Hwy. Inglewood, CA 90303	310.330.3130
4 Long Beach	5599 Atlantic Ave. Long Beach, CA 90805	562.256.9810
5 Lincoln Heights*	2426 N. Broadway Los Angeles, CA 90031	213.294.2840
6 Lynwood	3200 East Imperial Hwy. Lynwood, CA 90262	310.661.3000
7 Metro L.A.	1233 S. Western Ave. Los Angeles, CA 90006	213.428.1457
8 Norwalk	11721 Rosecrans Ave. Norwalk, CA 90650	562.651.6060
9 Palmdale	2072 E. Palmdale Blvd. Palmdale, CA 93550	213.438.5580
10 Panorama City	7868 Van Nuys Blvd. Panorama City, CA 91402	213.438.5497
11 Pomona	696 W. Holt Ave. Pomona, CA 91768	909.620.1661
12 South L.A.	5710 Crenshaw Blvd. Los Angeles, CA 90043	213.428.1410
13 LA ខាងលិច	11173 W. Pico Blvd. Los Angeles, CA 90064	310.231.3854
14 Wilmington	911 North Avalon Blvd. Wilmington, CA 90744	213.428.1490

* មជ្ឈមណ្ឌល Lincoln Heights គឺកំពុងបើក នៅឆ្នាំ 2025 ។

Blue Shield of California Promise Health Plan និង Blue Cross of California គឺអង្គភាពឯករាជ្យ ដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ L.A. Care Health Plan ដើម្បីផ្តល់សេវាគ្រប់គ្រងការថែទាំ Medi-Cal នៅក្នុងខោនធី Los Angeles។

Blue Shield of California Promise Health Plan គឺជាអ្នកមានអាជ្ញាបណ្ណឯករាជ្យនៃ Blue Shield Association។

សម្រាប់ព័ត៌មានថែមទៀត ចូលទៅកាន់ CommunityResourceCenterLA.org ឬហៅ 1.877.287.6290 (TTY 711) ថ្ងៃច័ន្ទ រហូតថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 9 ព្រឹក ដល់ 5 ល្ងាច ស្ថេរកូដ QR ដើម្បីស្វែងរកមជ្ឈមណ្ឌលនៅជិតអ្នក។





របៀប ឲ្យបាន



សម្ភារៈសមាជិក Medi-Cal
របស់ L.A. Care Health Plan

សម្ភារៈសមាជិក របស់ **L.A. Care Health Plan**
(L.A. Care) ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មាន អំពីអត្ថប្រយោជន៍
Medi-Cal របស់អ្នក ឱ្យសមស្របនឹងតម្រូវការ និងវេជ្ជបណ្ឌិត
នៅក្នុងបណ្តាញ។

វាមានភាពងាយស្រួល ក្នុងការមើល ឬការបោះពុម្ព
ឯកសារសមាជិកសំខាន់ៗ ដូចជាសៀវភៅណែនាំ
សមាជិក Medi-Cal, បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា, ហ្វូ
មុលារថ្នាំឱសថស្ថាន (Medi-Cal Rx) និង Medi-Cal
សម្រាប់កុមារ និងយុវវ័យ សៀវភៅស្តង់ដារ។

SEARCH



Lacare.org, 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យ
ដើម្បីពិនិត្យ និងបោះពុម្ពសម្ភារៈសំខាន់ៗ ដែលមានក្នុង
ទម្រង់អេឡិចត្រូនិក សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ របស់
L.A. Care តាមតំណភ្ជាប់ខាងក្រោម៖

❖ សៀវភៅណែនាំសមាជិក Medi-Cal៖

lacare.org/members/documents/medi-cal

❖ បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា៖

lacare.org/members/documents/medi-cal

❖ ហ្វូមុលារថ្នាំឱសថស្ថាន (តាមរយៈ Medi-Cal Rx)៖

lacare.org/members/getting-care/pharmacy-services

❖ Medi-Cal សម្រាប់កុមារ និងយុវវ័យ សៀវភៅស្តង់ដារ/សំបុត្រ៖

lacare.org/members/getting-care/routine-exams

ទៅជួប L.A. CARE



ក្នុងអំឡុងម៉ោងធ្វើ ការធម្មតា

ចូលទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលធនធានសហគមន៍ របស់
L.A. Care/Blue Shield of California ដើម្បីទទួលបាន
ជំនួយ ក្នុងការទទួលបានសម្ភារៈសមាជិកការ
ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal ថ្មីរបស់អ្នក ឬច
ម្លៀសចំពោះសំណួរណាមួយ ដែលអ្នកអាចមាន។

ទូរសព្ទ



1.888.839.9909 (TTY 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7
ថ្ងៃក្នុងមួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ

បុគ្គលិកផ្នែកសេវាសមាជិក L.A. Care អាចជួយ
អ្នកជាមួយនឹងសំណួរណាមួយ ដែលអ្នកអាច
មាន អំពីរបៀបចូលទៅកាន់សៀវភៅណែនាំ
សមាជិក បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និងហ្វូមុលារថ្នាំ
ឱសថស្ថាន (Medi-Cal Rx)។

ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាននេះជាភាសាមួយទៀត ឬជា
ទម្រង់ផ្សេងទៀត ដូចជាអក្សរពុម្ពធំៗ សំឡេង ឬអក្សរ
ប្រើប្រាស់ សូមទូរសព្ទទៅ សេវាសមាជិក L.A. Care
តាមលេខ **1.888.839.9909 (TTY 711)** 24 ម៉ោង
ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់
សម្រាក។



លេខ សារៈសំខាន់ និង រក្សាទំនាក់ទំនង



- ❖ សេវាសមាជិក L.A. Care
1.888.839.9909 (TTY 711)
- ❖ ខ្សែឱវាទគិលានុបដ្ឋាក 24 ម៉ោង
របស់ L.A. Care
1.800.249.3619 (TTY 711)
- ❖ ខ្សែជំនួយការប្រតិបត្តិរបស់ L.A. Care
1.800.400.4889
- ❖ មជ្ឈមណ្ឌលធនធានសហគមន៍
L.A. Care/Blue Shield of California
1.877.287.6290
- ❖ Medi-Cal Rx
1.800.977.2273 (TTY 1.800.977.2273)
រួច ចុចលេខ 5 ឬ 711)
- ❖ ក្រសួងសុខាភិបាលអារម្មណ៍ ខោន
ធី Los Angeles
1.800.854.7771
- ❖ នាយកដ្ឋានសូស្យាល់ស៊ីគ្យូទី
ប្រាក់ចំណូលសូស្យាល់បន្ថែម
(Supplemental Social Income, SSI)
1.800.772.1213

នេះគឺជាវិធីមួយចំនួន ដើម្បីបន្ត
ទំនាក់ទំនងជាមួយ L.A. Care



- ❖ ចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង
lacare.org

- ❖ ទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិក
1.888.839.9909 (TTY 711) 24 ម៉ោងក្នុង
មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយអាទិត្យរួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ

- ❖ ចូលទៅកាន់ L.A. Care Connect
members.lacare.org

- ❖ តាមដានពួកយើង នៅលើប្រព័ន្ធ
ផ្សព្វផ្សាយសង្គម

 Facebook
facebook.com/lacarehealth

 Instagram
instagram.com/lacarehealth

 Twitter
twitter.com/lacarehealth

 YouTube
youtube.com/user/lacarehealthplan



ការរើសអើង គឺប្រឆាំងនឹងច្បាប់

L.A. Care Health Plan ប្រព្រឹត្តតាមច្បាប់សិទ្ធិស៊ីវិល នៃរដ្ឋ និងសហព័ន្ធ។ L.A. Care Health Plan មិន រើសអើងដោយខុសច្បាប់, បដិសេធមនុស្ស, ឬ ប្រព្រឹត្តទៅលើពួកគេ ខុសៗគ្នា ដោយសារតែ ភេទ, ជាតិសាសន៍, ពណ៌សម្បុរ, សាសនា, ពូជពង្ស, ដើមកំណើត, អត្តសញ្ញាណក្រុមជាតិពន្ធុ, អាយុ, ភាពពិការផ្លូវចិត្ត, ភាពពិការផ្លូវកាយ, លក្ខណៈ សុខភាព, ព័ត៌មានជោសន្តាន, ស្ថានភាពអាពាហ៍ ពិពាហ៍, ភិនភាគ, អត្តសញ្ញាណភិនភាគ, ឬបែប សេពសន្ថវៈ ឡើយ។ L.A. Care Health Plan ផ្តល់ជូន៖

ជំនួយ និងសេវាឥតគិតថ្លៃ សម្រាប់ មនុស្សដែលពិការដើម្បីជួយគេប្រាស្រ័យ ទាក់ទង ឲ្យបានល្អប្រសើរ ដូចជា៖

- ៖ អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ភាសាសញ្ញាមានគុណសម្បត្តិ
- ៖ ព័ត៌មានលាយលក្ខណ៍អក្សរ ជាទំរង់ផ្សេងទៀត (អក្សរពុម្ពធ្ម ឬ សូឡើង ទំរង់អេឡិកត្រូនិក ដែល អាចយកបាន ទំរង់ផ្សេងទៀត)

សេវាភាសាឥតគិតថ្លៃ សម្រាប់មនុស្សដែល ភាសាបឋមរបស់គេមិនមែនអង់គ្លេស ដូចជា៖

- ៖ អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់មានគុណសម្បត្តិ
- ៖ ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាភាសាផ្សេងទៀត បើអ្នកត្រូវការសេវាទាំងនេះ ទាក់ទង L.A. Care Health Plan, 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុង មួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក ដោយទូរស័ព្ទ ទៅលេខ **1.888.839.9909**។

បើសិនអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយមិនបានល្អ ទេ សូមហៅ **TTY 711**។ ឯកសារនេះអាចផ្តល់ជូន អ្នក តាមសំណូមពរ ជាអក្សរពុម្ពធ្ម អក្សរពុម្ពធ្មធ្ម, កាសែតសំឡេង, ឬទំរង់អេឡិកត្រូនិក។

ដើម្បីទទួលសំណៅណាមួយ ជាទំរង់ ដទៃទៀតទាំងនេះ សូមហៅ ឬសរសេរ សំបុត្រទៅ៖

L.A. Care Health Plan
Member Services Department
1200 West 7th St., Los Angeles, CA 90017
1.888.839.9909 TTY: 711

របៀបប្តឹងសារទុក្ខសិទ្ធិស៊ីវិល

បើអ្នកជឿថា L.A. Care Health Plan បានខកខាន ផ្តល់សេវាទាំងនេះ ឬបានរើសអើងដោយល្មើសច្បាប់ ក្នុងលក្ខណៈណាមួយទៀត ដោយយោងលើ ភេទ, ជាតិសាសន៍, ពណ៌សម្បុរ, សាសនា, ពូជពង្ស, ដើមកំណើត, អត្តសញ្ញាណក្រុមជាតិពន្ធុ, អាយុ, ភាព ពិការផ្លូវចិត្ត, ភាពពិការផ្លូវកាយ, លក្ខណៈសុខភាព, ព័ត៌មានជោសន្តាន, ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍, ភិនភាគ, អត្តសញ្ញាណភិនភាគ, ឬបែបសេពសន្ថវៈ, អ្នកអាចប្តឹង សារទុក្ខជាមួយមន្ត្រីអគ្គប្រតិបត្តិ L.A. Care Health Plan។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាអំពី សិទ្ធិស៊ីវិលតាមទូរស័ព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍ អក្សរ ដោយផ្ទាល់ ឬតាមអេឡិចត្រូនិក៖



តាមទូរស័ព្ទ

ទាក់ទង មន្ត្រីអគ្គប្រតិបត្តិ L.A. Care Health Plan បាន **24** ម៉ោង មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំង ថ្ងៃបុណ្យផង ដោយហៅ **1.888.839.9909**។ ឬ បើសិនអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយមិនបាន ល្អ សូមហៅ **TTY 711**។



ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ

បំពេញ ទំរង់បំពេញបណ្តឹង ឬសរសេរសំបុត្រ និងផ្ញើទៅ៖

L.A. Health Plan
Chief Compliance Officer
1200 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017



អ៊ីមែល

civilrightscoordinator@lacare.org



ដោយផ្ទាល់មុខ

ទៅកាន់ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬ L.A. Care Health Plan និងថ្លែងថាអ្នកចង់ប្តឹង សារទុក្ខសិទ្ធិស៊ីវិល។



ជាអេឡិកត្រូនិក

ចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ L.A. Care Health Plan នៅ៖

lacare.org/members/member-support/file-grievance/grievance-form ឬ ផ្ញើអ៊ីមែលទៅ civilrightscoordinator@lacare.org។



Office of Civil Rights

— ក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាព នៃរដ្ឋ California
អ្នកក៏អាចប្តឹងបណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិល ជាមួយ
ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋ California, ការិយាល័យនៃ
សិទ្ធិស៊ីវិល តាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬជា
អេឡិចត្រូនិកដែរ៖



តាមទូរសព្ទ

លេខ 1.916.440.7370។ បើសិនអ្នកមិនអាច
និយាយបាន ឬស្តាប់ឮបានល្អ សូមហៅ 711
(សេវាទូរគមនាគមន៍បណ្តាក់សារ)។



ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ

បំពេញ ទំរង់បំពេញបណ្តឹង ឬផ្ញើសំបុត្រទៅ៖

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
ទម្រង់បំពេញបណ្តឹងគឺមាននៅ៖
dhcs.ca.gov/pages/language_access.aspx។



ជាអេឡិចត្រូនិក

ផ្ញើអ៊ីមែលទៅ៖
civilrights@dhcs.ca.gov។

Office of Civil Rights

— នាយកដ្ឋានសុខភាព និងសេវាមនុស្សរបស់
សហរដ្ឋអាមេរិក ក៏បើសិនអ្នកជឿថា អ្នកត្រូវបាន
រើសអើងប្រឆាំង ដោយយោងលើ ជាតិសាសន៍,
ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើត អាយុ, ភាពពិការ ឬភេទ,
អ្នកក៏អាចប្តឹងបណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិល ជាមួយក្រសួង
សេវាសុខភាព និងមនុស្សជាតិ សហរដ្ឋ ការិយា
ល្យសម្រាប់សិទ្ធិស៊ីវិល តាមទូរសព្ទ ឬជាលាយ
លក្ខណ៍អក្សរដែរ៖



តាមទូរសព្ទ

លេខ 1.800.368.1019។ បើអ្នកមិនអាច
និយាយបាន ឬស្តាប់ឮបានល្អ សូមហៅ
TTY/TDD 1.800.537.7697។



ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ

បំពេញ ទំរង់បំពេញបណ្តឹង ឬផ្ញើសំបុត្រទៅ៖

U.S. Department of Health
and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
ទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងមាននៅ៖
hhs.gov/ocr/office/file/index.html។



ជាអេឡិចត្រូនិក

ទស្សនាច្រកគេហទំព័រ នៃការិយាល័យ
សម្រាប់បណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិល នៅ
ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf

ជំនួយភាសា

English

ATTENTION: If you need help in your language call **1.888.839.9909 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1.888.839.9909 (TTY 711)**. These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1.888.839.9909 (TTY 711)** وتتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ **1.888.839.9909 (TTY 711)** هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

Ուշադրություն: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1.888.839.9909 (TTY 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1.888.839.9909 (TTY 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរសព្ទទៅលេខ **1.888.839.9909 (TTY 711)**។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរ ជួស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរសព្ទមកលេខ **1.888.839.9909 (TTY 711)**។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 **1.888.839.9909 (TTY 711)**。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如文盲和需要较大字体阅读,也是方便取用的。请致电 **1.888.839.9909 (TTY 711)**。这些服务都是免费的。

فارسی زبان به مطلب (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با تماس بگیرید. کمک‌ها و **1.888.839.9909 (TTY 711)** خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **711** (تماس بگیرید. این خدمات **1.888.839.9909 (TTY 711)** رایگان ارائه می‌شوند.

ह हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1.888.839.9909 (TTY 711)** पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1.888.839.9909 (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 rau **1.888.839.9909 (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 **1.888.839.9909 (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 **1.888.839.9909 (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。 **1.888.839.9909 (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 **1.888.839.9909 (TTY 711)** 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1.888.839.9909 (TTY 711)** 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໄດ້ທາງເບ **1.888.839.9909 (TTY 711)**. ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທົບຮັບອັກສອນນູແລະມິດໂພມໃຫຍ່ ໃຫ້ໄດ້ທາງເບ **1.888.839.9909 (TTY 711)**. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mein (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1.888.839.9909 (TTY 711)**. Liouh lorx jauvlouc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzang-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1.888.839.9909 (TTY 711)**. Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Panjabi)

ਧਿਆਨ ਦਫਿ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1.888.839.9909 (TTY 711)**. ਆਪਣੇ ਲੇਵਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1.888.839.9909 (TTY 711)**. ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1.888.839.9909 (TTY 711)**. Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1.888.839.9909 (TTY 711)**. Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1.888.839.9909 (TTY 711)**. También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1.888.839.9909 (TTY 711)**. Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1.888.839.9909 (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 **1.888.839.9909 (TTY 711)**. Libre ang mga serbisyo ng ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1.888.839.9909 (TTY 711)** นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์ และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1.888.839.9909 (TTY 711)** ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1.888.839.9909 (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 **1.888.839.9909 (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 **1.888.839.9909 (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 **1.888.839.9909 (TTY 711)**. Các dịch vụ này đều miễn phí.



L.A. Care
HEALTH PLAN®



L.A. Care
Medi-Cal

