



# 2019 បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាន

Blue Shield of California Promise Health Plan is an independent licensee of the Blue Shield Association

Blue Shield Promise Cal MediConnect  
Plan (Medicare-Medicaid Plan)

ខោនធី: Los Angeles

**សេចក្តីផ្តើម**

បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថាននេះរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីប្រភេទអ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថានក្នុងគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan និងបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថានទាំងអស់របស់គម្រោងគិតត្រឹមកាលបរិច្ឆេទនៃសៀវភៅបញ្ជីនេះ។ បញ្ជីមានរាយឈ្មោះព័ត៌មានទំនាក់ទំនងនិងអាសយដ្ឋានរបស់អ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថានក៏ដូចជាព័ត៌មានលំអិតផ្សេងទៀតដូចជាថ្ងៃនិងម៉ោងដំណើរការ ឯកទេសនិងជំនាញ។ ពាក្យគន្លឹះនិងនិយមន័យរបស់ពួកគេមានតាមលំដាប់អក្ខរក្រមក្នុងជំពូកចុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិក។

---

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

**A. សេចក្តីប្រកាសបដិសេធ**

- ❖ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan គឺជាគម្រោងថែទាំសុខភាពដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយ កម្មវិធី Medicare និង Medi-Cal ដើម្បីផ្តល់នូវអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗនៃកម្មវិធីទាំងពីរជូនចំពោះអ្នកដែល ចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងនេះ។ ការចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង Blue Shield of California Promise Health Plan អាស្រ័យលើការបន្តកិច្ចសន្យា។
- ❖ បញ្ជីឱសថ និង/ឬឱសថស្ថាន និងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចនឹងមានការកែប្រែពេញមួយឆ្នាំ។ យើងខ្ញុំនឹង ផ្ញើសេចក្តីជូនដំណឹងជូនលោកអ្នកមុននឹងយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរដែលអាចប៉ះពាល់ដល់លោកអ្នក។
- ❖ អត្ថប្រយោជន៍ និង/ឬការរួមថ្លៃចំណាយអាចនឹងមានការកែប្រែ នៅថ្ងៃទី១ ខែមករា ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។
- ❖ សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះនេះរាយនាមអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាព (ដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដ្ឋាកា និងអ្នកចិត្តសាស្ត្រ) មន្ទីរថែទាំ (ដូចជាមន្ទីរពេទ្យ ឬគ្លីនិក) និងអ្នកផ្តល់សេវាគាំទ្រ (ដូចជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំ
- ❖ សុខភាពមនុស្សពេញវ័យ និងសេវាសុខភាពតាមផ្ទះ) ដែលអ្នកអាចទៅពិគ្រោះជំងឺក្នុងនាមជាសមាជិកគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ។ យើងក៏រាយឈ្មោះឱសថស្ថានដែលអ្នកអាចប្រើដើម្បីទទួលបានថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។
- ❖ យើងនឹងសំដៅលើក្រុមទាំងនេះថាជា “អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ” នៅក្នុងសៀវភៅបញ្ជីរាយនាមនេះ។ អ្នកផ្តល់សេវាទាំងនេះបានចុះហត្ថលេខាលើកិច្ចសន្យាជាមួយយើងដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មដល់លោកអ្នក។ នេះជាបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan សម្រាប់ដាក់បញ្ចូលក្នុង Los Angeles County ។ តំបន់សេវារួមមានគ្រប់តំបន់ទាំងអស់នៃ Los Angeles លើកលែងតែតំបន់លេខកូដ 90704.

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

English:	If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-905-3825 (TTY users should call 711). 8:00 a.m – 8:00 p.m., seven days a week. The call is free.
Español (Spanish):	ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) De 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los siete días de la semana.
繁體中文 (Chinese):	繁體中文 (Chinese): 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) 每周七天办公，每天早上8:00 至晚上8:00。这是免费电话。
Tiếng Việt (Vietnamese):	CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) 8 giờ sáng–8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. HOẶC Ban.
Tagalog (Tagalog – Filipino):	PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) Mula 8am-8pm, 7 araw sa isang lingo.
한국어 (Korean):	주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오. 번으로 전화해 주십시오, 오후 8시, 7 일 주일 오전 8시.
Հայերեն (Armenian):	ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակց թյան ծառայո թյո ններ: Ձանգահարեք Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY (հեռատիպ)՝ 711) Ից 8:00 – 20:00, շաբաթը յոթ օր
یسراف (Persian/Farsi):	توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-905-3825 تماس بگیرید. 8 صبح تا 8 شب، همه روزه هفته (TTY: 711) باشد. با
Русский (Russian):	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (телетайп: 711) С 8:00 до 20:00, без выходных.
日本語 (Japanese):	注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。毎日8am~8pm
ةيبرعلا (Arabic):	إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات مساعدة اللغة، مجانًا، متوفرة لك. اتصل بالرقم الاتصال بالرقم 8:00 (711 صباحًا - 8:00 مساءً، TTY 1-855-905-3825) يجب على مستخدمي سبعة أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية
ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi):	ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ੮ ਵਜੇ ਤੱਕ, ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 7 ਦਿਨ
ខ្មែរ (Cambodian/Khmer):	ប្រយ័ត្ន: ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាអេស្ប៉ាញអ្នកមានសេវាកម្មជំនួយភាសាឥតគិតថ្លៃ។ ទូរស័ព្ទទៅ Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ។ ម៉ោង 8 ព្រឹកម៉ោង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងទម្រង់ផ្សេងៗដូចជាអក្សរពុម្ពធំ អក្សរសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬជាសំឡេងអូឌីយ៉ូ។ សូមទូរស័ព្ទមកកាន់ ផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711) 8:00 a.m. to 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកអាចធ្វើការស្នើសុំអចិន្ត្រៃយ៍ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានជាភាសាមួយក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស ឬនៅក្នុងទម្រង់ផ្សេងនៅពេលនេះឬនៅពេលអនាគត។ ដើម្បីធ្វើការស្នើសុំ សូមទាក់ទងមកផ្នែកសេវាសមាជិករបស់គម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ។
- ❖ សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះនេះមានព័ត៌មានថ្មីបំផុតគិតត្រឹម 8/1/2018 ប៉ុន្តែអ្នកចាំបាច់ត្រូវដឹងថា៖
  - អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan មួយចំនួនអាចត្រូវបានបន្ថែមចូល ឬដកចេញពីក្នុងបណ្តាញរបស់យើងបន្ទាប់ពីបញ្ជីរាយនាមនេះបានចេញផុស។
  - អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញនៃគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan របស់យើងអាចនឹងលែងទទួលយកសមាជិកថ្មី។ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាដែលទទួលយកសមាជិកថ្មី សូមទូរស័ព្ទមកកាន់ ផ្នែកសេវាសមាជិក at 1-855-905-3825 (TTY: 711) ហើយយើងនឹងជួយលោកអ្នក។
  - ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានថ្មីបំផុតអំពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមចូលមើល [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect) ឬទូរស័ព្ទទៅលេខ ផ្នែកសេវាសមាជិក តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m. បានប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

វេជ្ជបណ្ឌិតនិងអ្នកជំនាញផ្នែកថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតនៅក្នុងបណ្តាញគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan មានរាយនាមនៅលើទំព័រ 1-3013 ។ ឱសថស្ថាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងមានរាយនាមនៅលើទំព័រទី 4321-4380 ។ អ្នកអាចប្រើតារាងលំដាប់អក្សរនៅផ្នែកខាងក្រោយសៀវភៅបញ្ជីរាយនាមនេះដើម្បីរកទំព័រមានឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាឬឱសថស្ថានណាមួយ។

---

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

## B. អ្នកផ្តល់សេវា

### B1. ពាក្យគន្លឹះ

ផ្នែកនេះពន្យល់ពីពាក្យគន្លឹះដែលអ្នកនឹងឃើញនៅក្នុង សៀវភៅបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថាន របស់យើង។

- អ្នកផ្តល់សេវា គឺជាអ្នកមានអាជីពផ្នែកថែទាំសុខភាព និងអ្នកផ្តល់សេវាគាំទ្រដូចជា វេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដ្ឋាកា ឱសថការី គ្រូពេទ្យពុយបាល និងមនុស្សផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ ការថែទាំសុខភាព និងសេវាកម្មនានា។ សេវាកម្មនានា រួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាកម្មនិងការគាំទ្ររយៈពេលយូរ (LTSS) ការផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈ ថ្នាំពេទ្យតាមវេជ្ជបញ្ជា បរិក្ខារ និងសេវាកម្មផ្សេងទៀត។
  - ពាក្យ អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ក៏រួមបញ្ចូលទាំងមន្ទីរថែទាំដូចជាពេទ្យ គ្លីនិក និងកន្លែងផ្សេងទៀតដែលផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាកម្ម និងការគាំទ្ររយៈពេលយូរអង្វែង។
  - អ្នកផ្តល់សេវាដែលជាផ្នែកនៃបណ្តាញគម្រោងរបស់យើងត្រូវបានហៅថា អ្នកផ្តល់សេវាបណ្តាញ។
- អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ គឺជាអ្នកផ្តល់សេវាដែលបានចុះកិច្ចសន្យា ជាមួយយើងដើម្បីផ្តល់សេវាកម្ម ផ្សេងៗដល់សមាជិកក្នុងគម្រោងរបស់យើង។ អ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងជាទូទៅចេញវិក្កយបត្រឱ្យយើងដោយផ្ទាល់សម្រាប់ការថែទាំដែលពួកគេផ្តល់ឱ្យលោកអ្នក។ នៅពេលអ្នកទៅពិនិត្យជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ ជាធម្មតាអ្នកមិនបង់ប្រាក់អ្វីទាំងអស់សម្រាប់សេវាដែលមានការរ៉ាប់រង។
- គ្រូពេទ្យថែទាំបឋម (PCP) គឺជាគ្រូពេទ្យពុយបាលជំងឺសរីរាង្គទូទៅ គ្រូពេទ្យប្រចាំគ្រួសារ គ្រូពេទ្យជំនាញទូទៅ ឬគ្រូពេទ្យឯកទេសដែលផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការថែទាំសុខភាពជាប្រចាំ។ PCP របស់អ្នកនឹងរកស៊ានុកកំណត់ត្រាពេទ្យរបស់អ្នក និងស្វែងយល់ពីតម្រូវការសុខភាពរបស់អ្នកតាមពេលវេលា។ PCP របស់អ្នកក៏ជាអ្នក បញ្ជូន អ្នកទៅពុយបាលបន្តប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជួបគ្រូពេទ្យឯកទេស ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត។
- គ្រូពេទ្យឯកទេស គឺជាវេជ្ជបណ្ឌិតដែលផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពចំពោះជំងឺជាក់លាក់ ឬផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ។ មានអ្នកឯកទេសជាច្រើនប្រភេទ។ ទាំងនេះគឺជាឧទាហរណ៍ជាក់ស្តែងពីរបី៖
  - គ្រូពេទ្យឯកទេសខាងជំងឺមហារីក ថែទាំអ្នកជំងឺដែលមានជំងឺមហារីក។
  - គ្រូពេទ្យឯកទេសជំងឺបេះដូង ថែទាំអ្នកជំងឺដែលមានជំងឺបេះដូង។
  - គ្រូពេទ្យឯកទេសពុយបាលការខូចទ្រង់ទ្រាយ ថែទាំអ្នកជំងឺដែលមានបញ្ហាឆ្អឹង សន្លាក់ ឬសាច់ដុំ។
- ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសមាគមន៍គ្រូពេទ្យឯករាជ្យ (IPA) គឺអង្គការដែលបានបង្កើតឡើងក្រោមចុបបាបរដ្ឋ California ដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយគម្រោងសុខភាពដើម្បីផ្តល់ ឬរៀបចំសម្រាប់ការផ្តល់នូវសេវា ថែទាំសុខភាពដល់អ្នកចុះឈ្មោះនៅក្នុងគម្រោង។
- អ្នកអាចនឹងត្រូវការ ការបញ្ជូន ដើម្បីជួបគ្រូពេទ្យឯកទេស ឬអ្នកដែលមិនមែនជា PCP របស់អ្នក។ ការបញ្ជូន មានន័យថាគ្រូពេទ្យថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នកត្រូវតែផ្តល់ការយល់ព្រមដល់អ្នកមុន ពេលអ្នកអាចជួបអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតដែលមិនមែនជា PCP របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិន ទទួលបានការបញ្ជូនពុយបាលបន្ត គម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan មិនអាចគ្របដណ្តប់សេវានោះបានទេ។
  - សេវាបញ្ជូនពីគម្រោងរបស់យើងមិនចាំបាច់សម្រាប់
    - ការសង្គ្រោះបន្ទាន់
    - ការថែទាំដែលត្រូវការបន្ទាន់
    - សេវាលាងតម្រងនោមដែលលោកអ្នកទទួលបាននៅមន្ទីរពេទ្យឈាម ដែលមានការបញ្ជាក់ដោយ Medicare នៅពេលលោកអ្នកស្ថិតនៅក្រៅតំបន់សេវារបស់ដែន ការនេះ ឬ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ សម្រាប់ព័ត៌មាន បន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

- សេវាកម្មពីអ្នកឯកទេសផ្នែកសុខភាពស្រី។
- រាល់សេវាបង្ការដែលធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង Medicare រួមទាំងការឆ្លុះពិនិត្យ និងថ្នាំវាក់សាំង។
- ដោយបន្ថែមលើសពីនេះ បើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីក្រុមគ្រូពេទ្យតំបែទាំសុខភាពភ្នែក អ្នកអាចនឹងជួបក្រុមគ្រូពេទ្យទាំងនេះដោយមិនចាំបាច់មានការបញ្ជូនបន្ត ឬការផ្ទេរបាន។ យើងត្រូវបង់ថ្លៃជូនអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពជនជាតិភាគតិចសម្រាប់សេវាទាំងនោះបើទោះបីជាពួកគេចេញពីបណ្តាញរបស់យើងក៏ដោយ។
  - ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីការបញ្ជូនបន្តមាននៅក្នុងជំពូកទី 3 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក ។
- អ្នកក៏អាចជួប អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកថែទាំ និងក្រុមថែទាំ ដែលអ្នកជួយជ្រើសរើស។
  - អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកថែទាំជួយអ្នកគ្រប់គ្រងអ្នកផ្តល់សេវា និងសេវាកម្មផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។
  - ក្រុមថែទាំ របស់អ្នកចាប់ផ្តើមពីទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកជាមួយនិង PCP របស់អ្នក។ ក្រុមថែទាំអាចរាប់បញ្ចូលទាំងអ្នកថែទាំ អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកថែទាំ គ្រូពេទ្យឯកទេស និងអ្នកផ្សេងទៀតដោយផ្អែកលើកម្រិតនៃតម្រូវការដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងគម្រោងថែទាំរបស់អ្នក។ មនុស្សគ្រប់រូបនៅក្នុងក្រុមថែទាំធ្វើការជាមួយគ្នាដើម្បីធានាថា ការថែទាំរបស់អ្នកត្រូវបានសម្របសម្រួល។ នេះមានន័យថាពួកគេធានាថា ការធ្វើតេស្ត និងការពិសោធន៍ត្រូវបានធ្វើម្តង ហើយលទ្ធផលត្រូវបានចែករំលែកជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាសាធារណៈ។ វាក៏មានន័យផងដែរថា PCP របស់អ្នកគួរដឹងពីថ្នាំទាំងអស់ដែលអ្នកប្រើដើម្បីឱ្យគាត់អាចបន្ថយផលប៉ះពាល់អវិជ្ជមានណាមួយ។ ក្រុមថែទាំរបស់អ្នកនឹងធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបង្កើតការអនុវត្តន៍និងរក្សាសុខភាពថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ PCP របស់អ្នកនឹងស្នើសុំការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកជានិច្ចមុននឹងចែករំលែកព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត។

**B2. ជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់ការថែទាំបឋម (PCP)**

អ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្មពីអ្នកផ្តល់សេវាណាមួយដែលស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង និងទទួលបានយកសមាជិកថ្មី។

ដំបូង អ្នកនឹងត្រូវ ជ្រើសរើសយកគ្រូពេទ្យថែទាំបឋម។ អ្នកអាចមានគ្រូពេទ្យឯកទេសធ្វើជា PCP របស់អ្នក។ លោកអ្នកក៏អាចជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យជំនាញជា PCP របស់អ្នក បើសិនគ្រូពេទ្យឯកទេសយល់ព្រមផ្តល់សេវាទាំងអស់ដែល PCPs បានផ្តល់ឱ្យតាមធម្មតា។ ដើម្បីស្នើសុំអ្នកឯកទេសរបស់អ្នកឱ្យធ្វើជា PCP របស់អ្នក សូមទាក់ទងមកផ្នែកសេវាសមាជិកគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ។

PCPs របស់គម្រោងយើងខ្ញុំមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រទាំងនេះ។ នៅពេលអ្នកជ្រើស PCP របស់អ្នក លោកអ្នកក៏អាចជ្រើសក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងគ្នាផងដែរ។ នេះមានន័យថា PCP របស់អ្នកនឹងណែនាំអ្នកឱ្យទៅជួបគ្រូពេទ្យជំនាញ និងសេវាកម្មដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្ររបស់គាត់ផងដែរ។

- ប្រសិនបើមានគ្រូពេទ្យ ឬមន្ទីរពេទ្យពិសេសណាមួយនៅក្នុងគម្រោង ដែលអ្នកចង់ប្រើ វាសំខាន់ត្រូវមើលថាតើពួកគេមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ PCP របស់អ្នកដែរឬទេ។ អ្នកអាចរកមើលនៅក្នុងសៀវភៅបញ្ជីរាយនាមនេះ ឬស្នើសុំសេវាសមាជិករបស់គម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ត្រួតពិនិត្យមើលថាតើ PCP ដែលអ្នកចង់បាន ធ្វើការបញ្ជូនបន្តទៅកាន់គ្រូពេទ្យជំនាញនោះ ឬប្រើមន្ទីរពេទ្យនោះដែរឬទេ។
- ប្រសិនបើអ្នកមិនរើសពីក្នុងក្រុមគ្រូពេទ្យ PCP របស់អ្នកទេនោះ គម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan មិនអាចគ្របដណ្តប់សេវានេះបានទេ។

ដើម្បីជ្រើសរើស PCP សូមចូលទៅកាន់ បញ្ជីឈ្មោះគ្រូពេទ្យ នៅទំព័រ 1 ហើយជ្រើសរើស គ្រូពេទ្យម្នាក់៖

- ដែលអ្នកប្រើឥឡូវ ឬ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

- អ្នកដែលអ្នកទុកចិត្តបានណែនាំឱ្យអ្នក ឬ
- មានការិយាល័យដែលងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកធ្វើដំណើរទៅដល់។
- បើអ្នកចង់បានជំនួយក្នុងការជ្រើសរើស PCP ម្នាក់ សូមទូរស័ព្ទមកកាន់ ផ្នែកសេវាសមាជិក តាមរយៈលេខ 1-855- 905-3825, 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ (TTY: 711) ។ ឬចូលទៅកាន់ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។
- ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរថាតើយើងនឹងបង់ថ្លៃសេវាវេជ្ជសាស្ត្រឬការថែទាំដែលអ្នកចង់បានឬត្រូវការឬទេនោះ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាអតិថិជននិងសួរ មុនពេល អ្នកទទួលបានសេវាឬការថែទាំនោះ។

**B3. សេវាកម្មនិងការគាំទ្ររយៈពេលវែង (LTSS)**

ក្នុងនាមជាសមាជិកគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបាននូវសេវាកម្ម និងការគាំទ្ររយៈពេលយូរ (LTSS) ដូចជាការថែទាំសុខភាពពេលថ្ងៃនៅតាមមណ្ឌលសុខភាពនានាដែលផ្តល់ការថែទាំ ការព្យាបាល សកម្មភាព និងអាហារសម្រាប់អ្នកដែលមានសុខភាពរ៉ាំរ៉ៃ ឬសុខភាពផ្លូវចិត្ត សេវាកម្មគាំទ្រតាមផ្ទះ (IHSS) សម្រាប់មនុស្សដែលត្រូវការការថែទាំខ្លួន (ឬ / និង) ជួយរស់នៅដោយសុវត្ថិភាពនៅផ្ទះ កម្មវិធីសេវាកម្មគោលបំណងចម្រុះសម្រាប់មនុស្សចាស់ (MSSP) ផ្តល់ការគ្រប់គ្រងថែទាំផ្នែកសង្គម និងសុខភាពសម្រាប់អតិថិជនវ័យចំណាស់ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការរកស៊ីនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំសុខភាព ប៉ុន្តែមានបំណងចង់ស្នាក់នៅក្នុងសហគមន៍ដែលជួយផ្តល់បរិក្ខារនិងសម្ភារៈពេទ្យ ដូចជាក្រណាត់កន្ទប់ និងសេវាដឹកជញ្ជូនទៅពេទ្យ។ LTSS ជួយមនុស្សដែលត្រូវការជំនួយដើម្បីធ្វើកិច្ចការប្រចាំថ្ងៃដូចជាការដូតទឹក ការស្លៀកពាក់ ការធ្វើម្ហូបនិងការលេបថ្នាំ។ សេវាកម្មភាគច្រើនទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមផ្ទះ ឬនៅតាមសហគមន៍របស់អ្នក ប៉ុន្តែអាចផ្តល់ជូននៅតាមមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ ឬមន្ទីរពេទ្យផងដែរ។

សេវាកម្មទាំងនេះរួមបញ្ចូលសេវាបម្រើមនុស្សពេញវ័យតាមសហគមន៍ (CBAS) ។

CBAS គឺជាកម្មវិធីសុខភាពពេលថ្ងៃតាមសហគមន៍ដែលផ្តល់សេវាកម្មដល់មនុស្សចាស់ និងមនុស្សពេញវ័យដែលមានបញ្ហាសុខភាព ខ្វះកុំបាល ឬផ្លូវចិត្តរ៉ាំរ៉ៃ និង/ឬពិការភាពដែលមានការប្រឈមមុខនឹងតម្រូវការថែទាំតាមមន្ទីរពេទ្យ។

ដើម្បីស្នើសុំ CBAS សូមទាក់ទងមក Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711) 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m.ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

សេវាកម្មនិងការគាំទ្ររយៈពេលវែងផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ដោយ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan រួមបញ្ចូលទាំងកម្មវិធីសេវាជំនួយចម្រុះសម្រាប់មនុស្សចាស់ (MSSP) ។ MSSP គឺជាសេវាកម្មគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាពរបស់ Medicaid Waiver សម្រាប់មនុស្សចាស់ដែលមានអាយុ 65 ឆ្នាំឡើងទៅដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal និងប្រឈមនឹងការចូលមណ្ឌលថែទាំ។ អ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាព MSSP ធ្វើការជាមួយអ្នកទទួលបាន សមាជិកគ្រួសារនិងក្រុមគ្រូពេទ្យដើម្បីកំណត់និងសម្របសម្រួលសេវាកម្មតាមផ្ទះ។ សេវាកម្មនិងការគាំទ្ររយៈពេលយូរ (LTSS) ផ្សេងទៀតអាចមានពីភ្នាក់ងារតាមតំបន់សម្រាប់មណ្ឌលរស់នៅឯករាជ្យនិង/ឬសម្រាប់វ័យជរា (Area Agency on Aging and/or Independent Living Center) ក្នុងមូលដ្ឋាន។ ដើម្បីស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាទាំងនេះ សូមចូលទៅកាន់ទំព័រទី 4209 នៅក្នុងសៀវភៅបញ្ជីរាយនាមនេះ។

បញ្ជីពេញលេញអំពីសេវាកម្មទាំងនេះមាននៅក្នុងជំពូកទី 4 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិក របស់អ្នក។

**B4. របៀបកំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan។**

អ្នកត្រូវតែទទួលបានសេវាកម្មទាំងអស់របស់អ្នកដែលមានការធានារ៉ាប់រងពីអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង ដែលជាប់ទាក់ទងជាមួយក្រុមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ PCP របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកទៅរកអ្នកផ្តល់

---

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។



សេវាដែលមិនមានក្នុងបណ្តាញ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan និងមិនពាក់ព័ន្ធនឹងក្រុម វេជ្ជសាស្ត្រ PCP របស់អ្នកទេនោះ (ដោយគ្មានការអនុញ្ញាតឬការយល់ព្រមជាមុនពីយើង) អ្នកត្រូវបង់វិក្កយបត្រ ដោយខ្លួនឯង។

**ការអនុញ្ញាតជាមុន** គឺជា ការយល់ព្រមពីគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan មុនពេលអ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្មឬឱសថជាក់លាក់ណាមួយមុនពេលជួបអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ។ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan អាចមិនគ្របដណ្តប់លើសេវាឬឱសថប្រសិនបើ អ្នកមិនមានការយល់ព្រម។

ការលើកលែងចំពោះករណីនេះគឺនៅពេលដែលអ្នកត្រូវការការព្យាបាលបន្ទាន់ ឬសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬការលាងឈាម និងមិនអាចទៅរកអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងគម្រោងនេះ ដូចជានៅពេលដែលអ្នកនៅឆ្ងាយពីផ្ទះ។ អ្នកក៏អាចចេញក្រៅគម្រោង ឬក្រុមគ្រូពេទ្យ PCP របស់អ្នក ប្រសិនបើ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ផ្តល់ការអនុញ្ញាតជាមុនដល់អ្នក។

អ្នកប្រហែលជាត្រូវការការបញ្ជូនបន្តដើម្បីទៅជួបនរណាម្នាក់ដែលមិនមែនជា គ្រូពេទ្យថែទាំបឋម។ មានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការបញ្ជូនបន្តនៅផ្នែកទី B1 ពាក្យគន្លឹះ នៃសៀវភៅបញ្ជីវាយនាមនេះនៅទំព័រទី xix ។

- អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញនៅពេលណាមួយក៏បានក្នុងឆ្នាំ។ ប្រសិនបើអ្នកបានទៅរកអ្នកផ្តល់សេវាបណ្តាញគម្រោងមួយ អ្នកមិនចាំបាច់បន្តទៅរកអ្នកផ្តល់សេវាកម្មដូចគ្នានោះទេ។ សម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាមួយចំនួន អ្នកអាចត្រូវការសេវាបញ្ជូនពី PCP របស់អ្នក។ ការផ្លាស់ប្តូរ PCP នឹងមានប្រសិទ្ធភាពនៅថ្ងៃដំបូងនៃខែបន្ទាប់ដរាបណាយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នកនៅត្រឹមថ្ងៃទី 20 នៃខែបច្ចុប្បន្ន។ ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក សូមទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាអតិថិជន។ នៅពេលលោកអ្នកហៅទូរស័ព្ទ សូមប្រាកដថាបានជំរាបប្រាប់ផ្នែកសេវាអតិថិជនថា តើអ្នកកំពុងទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេស ឬទទួលយកសេវារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតដែលទាមទារការយល់ព្រមពីសំណាក់ PCP (ដូចជាសេវាកម្មថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ និងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់ជានិច្ច) របស់អ្នកដែរឬទេ។ សេវាអតិថិជននឹងជួយឱ្យប្រាកដថាអ្នកអាចបន្តទទួលបានការថែទាំសុខភាពជំនាញ និងសេវាកម្មដទៃទៀតរបស់អ្នកនៅពេលអ្នកផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក។ សេវាសមាជិកក៏នឹងពិនិត្យផងដែរថា តើ PCP ដែលអ្នកចង់ប្តូរទៅទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មីដែរឬទេ។ សេវាកម្មសមាជិកនឹងផ្លាស់ប្តូរកំណត់ត្រាសមាជិកភាពរបស់អ្នកដើម្បីបង្ហាញឈ្មោះ PCP ថ្មីរបស់អ្នក ហើយប្រាប់អ្នកនៅពេលណាដែលការផ្លាស់ប្តូរ PCP ថ្មីរបស់អ្នកនឹងមានប្រសិទ្ធភាព។ សេវាកម្មសមាជិកក៏នឹងផ្ញើឱ្យអ្នកនូវកាតសមាជិកថ្មីដែលបង្ហាញឈ្មោះ និងលេខទូរស័ព្ទ PCP ថ្មីរបស់អ្នក។
- សូមចងចាំថា PCP របស់គម្រោងយើងខ្ញុំមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រទាំងនេះ។ បើសិនអ្នកផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក លោកអ្នកក៏អាចផ្លាស់ប្តូរក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រផងដែរ។ នៅពេលអ្នកស្នើសុំការផ្លាស់ប្តូរ សូមប្រាកដថាបានជំរាបប្រាប់សេវាសមាជិកតើអ្នកកំពុងទៅជួបគ្រូពេទ្យជំនាញ ឬទទួលយកសេវារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតដែលទាមទារការយល់ព្រមពីសំណាក់ PCP របស់អ្នកដែរឬទេ។ សេវាសមាជិកនឹងជួយឱ្យប្រាកដថាអ្នកអាចបន្តទទួលបានការថែទាំសុខភាពជំនាញ និងសេវាកម្មដទៃទៀតរបស់អ្នកនៅពេលអ្នកផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក។
- Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាទាំងអស់នៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់ជនពិការ។ តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាបណ្តាញនៅក្នុងសៀវភៅអាសយដ្ឋាននេះរួមបញ្ចូលទាំងព័ត៌មានអំពីការស្នាក់នៅដែលពួកគេផ្តល់ជូន។
- បើអ្នកត្រូវការជួបអ្នកផ្តល់សេវា ហើយមិនប្រាកដថា តើគេផ្តល់កន្លែងស្នាក់នៅដែលអ្នកត្រូវការឱ្យអ្នកឬអត់ គម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan អាចជួយអ្នកបាន។ និយាយជាមួយអ្នក Care Navigator ដើម្បីសុំជំនួយឬទូរស័ព្ទទៅ ផ្នែកសេវាសមាជិក តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY:711) 8:00 a.m. to 8:00 p.m. seven days a week.

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

**B5. របៀបស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក**

អ្នកផ្តល់សេវាទាំងអស់ដែលបានចុះក្នុងសៀវភៅអាសយដ្ឋាននេះទទួលយកទាំងគម្រោង Medicare និង Medi-Cal។ អ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងសៀវភៅអាសយដ្ឋាននេះត្រូវបានរៀបចំតាមអក្ខរក្រមដោយក្រុមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ/ IPA បន្ទាប់មកដោយគ្រូពេទ្យផ្នែកថែទាំបឋម(PCPs) និងបានរាយនាមបន្ថែមទៀតតាមលំដាប់អក្ខរក្រមទៅតាមនាមត្រកូល នៅក្នុងទីក្រុងនីមួយៗ។ គ្រូពេទ្យឯកទេសបានរាយនាមក្នុងបញ្ជីតាមប្រភេទគ្រូពេទ្យឯកទេសនិងបន្ថែមទៀតទៅតាមទីក្រុង។ ដោយរកមើលទីក្រុងដែលអ្នករស់នៅ អ្នកនឹងអាចស្វែងរកគ្រូពេទ្យដែលមានរាយនាមនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក។

**B6. បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាបណ្តាញ**

បញ្ជីរាយនាមអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan មាន៖

- អ្នកជំនាញផ្នែកថែទាំសុខភាព រួមទាំងគ្រូពេទ្យថែទាំបឋម អ្នកឯកទេស សុខភាពអាកប្បកិរិយានិងសុខភាពភ្នែក
- មណ្ឌលថែទាំ រួមបញ្ចូលទាំងមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ មណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ជំនាញ មណ្ឌលពុយបាលសុខភាពផ្លូវចិត្ត និង
- អ្នកផ្តល់សេវាគាំទ្រ រួមបញ្ចូលទាំងសេវាពេលថ្ងៃសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ ជំនួយក្នុងការរស់នៅ សេវាសម្រាប់អតិថិជន សេវាចែកចាយអាហារតាមផ្ទះ និងភ្នាក់ងារសុខភាពតាមផ្ទះ

អ្នកផ្តល់សេវាមានរាយនាមក្នុងបញ្ជីតាមលំដាប់អក្សរនៃនាមត្រកូល។ អ្នកក៏អាចរកឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវានិងទំព័រដែលមានព័ត៌មានទំនាក់ទំនងបន្ថែមរបស់អ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងតារាងលំដាប់អក្សរនៅចុងបញ្ចប់នៃសៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះនេះ។ អ្នកផ្តល់សេវាក៏មានចុះបញ្ជីតាមលំដាប់អក្ខរក្រមនៃនាមត្រកូលនៅក្នុងតារាងលំដាប់អក្សរ។ ក្រៅពីព័ត៌មានទំនាក់ទំនង បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាក៏មានបញ្ចូលឯកទេសនិងជំនាញ ឧទាហរណ៍ដូចជាភាសានិយាយឬការបញ្ចប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវប្បធម៌ជាដើម។

**ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញវប្បធម៌** គឺជាការណែនាំបន្ថែមសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់យើងដែលជួយពួកគេឱ្យយល់ពីប្រវត្តិ គុណតម្លៃនិងជំនឿរបស់អ្នកឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងដើម្បីសម្របសម្រាកម្មរបស់យើងឱ្យបំពេញតាមតម្រូវការផ្នែកសង្គម វប្បធម៌និងភាសារបស់អ្នក។

**B7. Your Supplemental Benefits**

គម្រោងរបស់អ្នកគ្របដណ្តប់ផលប្រយោជន៍បន្ថែមដែលរួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំភ្នែកនិងការចាក់ម្ជុលវិទ្យុយាសាស្ត្រ / សេវាជំនាញពុយបាលស្ទឹងខ្នង។ អ្នកអាចនឹងត្រូវប្រើអ្នកផ្តល់សេវាជាកំលាំងកម្មយចំនួនដើម្បីទទួលបានផលប្រយោជន៍បន្ថែមទាំងនេះ។ អ្នកផ្តល់សេវាមានរាយនាមក្នុងសៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះនេះ។ សេវាកម្មបន្ថែមផ្សេងទៀតមានរាយនាមខាងក្រោម។ មុននឹងអ្នកណាត់ជួបឬប្រើសេវាកម្ម សូមពិនិត្យមើលសៀវភៅភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង ឬទូរស័ព្ទទៅកាន់ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan at 1-855-905-3825(TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានលម្អិតពីអត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោង ដែនកំណត់ និងការលើកលែង។ ប្រសិនបើគម្រោងមិនរាប់បញ្ចូលផលប្រយោជន៍បន្ថែមហើយអ្នកចូលទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាណាមួយទាំងនេះ សេវារបស់អ្នកនឹងមិនមានការរ៉ាប់រងនោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

<p>ផលិតផលមិនត្រូវបានឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជា ទាំងនេះគឺជាផលិតផលដែលមិនត្រូវបានឱ្យមានវេជ្ជ បញ្ជាដែលមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ Medicare ឬ Medi-Cal ហើយមិនត្រូវបានដាក់ចូលក្នុងលំដាប់ទី 3 នៃបញ្ជីឱសថរបស់យើងឡើយ។</p>	<p>Convey Health Solutions  1-800-355-7913  ថ្ងៃ - សុក្រ 8AM-5 PM (PST)</p>
<p>ប្រព័ន្ធលើយតបសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្ទាល់ខ្លួន (PERS)</p>	<p>LifeStation 1-855-672-3269(TTY:711) 24 hours, 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍</p>
<p>សមាជិកភាពហាត់ប្រាណ កម្មវិធី Silver Sneakers Tivity Health និង SilverSneakers គឺជាពាណិជ្ជស ញ្ញាចុះបញ្ជីឬជាពាណិជ្ជសញ្ញារបស់ Tivity Health, Inc. និង / ឬក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធ នៃរបស់ខ្លួននិង / ឬសាខានៅសហរដ្ឋអាមេរិ កនិង / ឬប្រទេសដទៃទៀត។</p>	<p>Tivity  1-888-4234632  ថ្ងៃ - សុក្រ 8AM-8 PM</p>

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

### C. បញ្ជីឈ្មោះ ឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ

សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះនេះផ្តល់ជូននូវបញ្ជីឈ្មោះឱសថស្ថាននៅក្នុង បណ្តាញ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ។ ឱសថស្ថានបណ្តាញទាំងនេះគឺជាឱសថស្ថានដែលបានព្រមព្រៀងគ្នាក្នុងការ ផ្តល់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាដល់អ្នកដែលជាសមាជិកក្នុងគម្រោង។

- សមាជិកគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ត្រូវតែប្រើឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ ដើម្បីទទួលបានថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា។
  - អ្នកត្រូវតែប្រើឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញគម្រោងលើកលែងតែក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬអាសន្ន។
  - ប្រសិនបើអ្នកទៅកាន់ឱសថស្ថានក្រៅបណ្តាញសម្រាប់ថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជានៅពេលដែល វាមិនមែនជាករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ អ្នកនឹងត្រូវចេញប្រាក់ពីហោប៉ៅសម្រាប់សេវានេះ។ សូមអានសៀវភៅណែនាំសមាជិក នៃគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។
- ឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញមួយចំនួនប្រហែលជាមិនត្រូវបានរាយនាមនៅក្នុងសៀវភៅអាសយដ្ឋាននេះ។
  - ឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញមួយចំនួនអាចត្រូវបានគេបន្ថែម ឬដកចេញពីគម្រោងរបស់យើងបន្ទាប់ពីសៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះនេះបានចេញផ្សាយ។

សម្រាប់ព័ត៌មានថ្មីៗ អំពីឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញនៃគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect ក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect) ឬហៅទូរស័ព្ទទៅសេវាសមាជិកតាមលេខ 1-855- 905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

ដើម្បីទទួលបានការពិពណ៌នាពេញលេញអំពីការធានារ៉ាប់រងលើថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក រួមទាំងការបំពេញបែបបទវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក សូមអាន សៀវភៅណែនាំសមាជិក និងបញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់គម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect ។ បញ្ជីឱសថមាននៅលើគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect) ឬអ្នកអាចស្នើសុំដោយហៅទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាម 1-855- 905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

### C1. របៀបកំណត់អត្តសញ្ញាណឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan

រួមជាមួយឱសថស្ថានលក់រាយ បណ្តាញឱសថស្ថាននៃគម្រោងរបស់អ្នករួមមាន៖

- ឱសថស្ថានបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍ធ្វើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាមកកាន់សមាជិកតាមរយៈប្រៃសណីយ៍ឬក្រុមហ៊ុនដឹកជញ្ជូន។
- ឱសថស្ថានលក់ឱសថចាក់នៅផ្ទះរៀបចំថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលត្រូវផ្តល់ជូនតាមរយៈការចាក់ចូលសរសៃឈាម សាច់ដុំ ឬក្នុងកន្លែងផ្សេងទៀតក្រៅពីការលេបតាមមាត់ដោយអ្នកចាក់ដែលមានបណ្តុះបណ្តាលនៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នក។
- ឱសថស្ថានសម្រាប់ការថែទាំរយៈពេលយូរ (LTC) ផ្តល់ថ្នាំដល់អ្នករស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំសុខភាពរយៈពេលវែងដូចជាផ្ទះថែទាំមនុស្សចាស់ជាដើម។
- ឱសថស្ថាន សេវាកម្មសុខភាពឥណ្ឌា/កុលសម្ព័ន្ធ/កម្មវិធីសុខភាពឥណ្ឌានៅទីក្រុង (Indian Health Service / Tribal / Urban Indian Health Program ឬ I/T/U)
- អ្នកមិនតម្រូវឱ្យបន្តទៅឱសថស្ថានដូចគ្នាដើម្បីបំពេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកទេ ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

**C2. ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលវែងសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា**

- កម្មវិធីបញ្ជាទិញតាមសំបុត្រ។ យើងផ្តល់ជូននូវកម្មវិធីបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នករហូតដល់ទៅ 90 ថ្ងៃតាមរយៈការផ្ញើទៅផ្ទះរបស់អ្នកដោយផ្ទាល់។ ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 90 ថ្ងៃមានការចំណាយរួមគ្នាដូចនឹងការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលមួយខែដែរ។ មិនមែនថ្នាំទាំងអស់អាចរកបានសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់បន្ថែមនោះទេ។ សូមទាក់ទងគម្រោង ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមទៀត។
- កម្មវិធីឱសថស្ថានលក់រាយ 90 ថ្ងៃ។ ឱសថស្ថានលក់រាយមួយចំនួនក៏អាចផ្តល់ជូនការផ្គត់ផ្គង់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា 90 ថ្ងៃដោយមានការគ្របដណ្តប់ផងដែរ។ ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 90 ថ្ងៃមានការចំណាយរួមគ្នាដូចនឹងការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលមួយខែដែរ។ មិនមែនថ្នាំទាំងអស់អាចរកបានសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់បន្ថែមនោះទេ។ សូមទាក់ទងគម្រោង ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមទៀត។

---

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

ណាញសរុបរបស់ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan មានដូចជា:

ចំនួនសរុបនៃ PCPs: 3285

ចំនួនសរុបនៃអ្នកឯកទេស: 5365

ចំនួនសរុបនៃមន្ទីរពេទ្យ: 48

ចំនួនសរុបនៃមណ្ឌលថែទាំជំនាញ: 197

ចំនួនសរុបនៃមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់: 197

ចំនួនសរុបនៃអ្នកផ្តល់សេវានិងការគាំទ្ររយៈពេលយូរ: 4

ចំនួនសរុបនៃអ្នកផ្តល់សេវាចាក់ម្ជុលវិទ្យុយាសាស្ត្រ: 1495

ចំនួនសរុបនៃមណ្ឌលសុខភាពផ្លូវចិត្ត: 4

ចំនួនសរុបនៃអ្នកផ្តល់សេវាផ្លូវចិត្ត: 4364

ចំនួនសរុបនៃសេវាសុខភាពតាមផ្ទះ: 25

ចំនួនសរុបនៃអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពភ្នែក: 820

ចំនួនសរុបនៃអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ: 0

ចំនួនសរុបនៃឱសថស្ថានលក់រាយនិងបណ្តាញឱសថស្ថាន: 756

ចំនួនសរុបនៃឱសថស្ថានផ្នែការបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍: 19

ចំនួនសរុបនៃឱសថស្ថានលក់ឱសថចាក់នៅផ្ទះ: 25

ចំនួនសរុបនៃឱសថស្ថានថែទាំ រយៈពេលយូរ: 74

ចំនួនសរុបនៃឱសថស្ថាន I/T/U: 0

អ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងសៀវភៅអាសយដ្ឋាននេះត្រូវបានរៀបចំតាមលំដាប់អក្សរក្រមតាមក្រុមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ អ្នកអាចទទួលបានសេវាពីអ្នកផ្តល់សេវាណាមួយនៅក្នុងបញ្ជីនេះ ដែលជាប់ទាក់ទងជាមួយក្រុមផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ PCP របស់អ្នក។ សម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួន អ្នកអាចត្រូវការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan តាមលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. ដល់ 8:00 p.m. ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលមើលគេហទំព័រ [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)។

# ការរើសអើងគឺប្រឆាំងនឹងច្បាប់។

គម្រោង Blue Shield of California Promise Health Plan គោរពតាមច្បាប់សិទ្ធិសីវិលរបស់រដ្ឋនិងសហព័ន្ធ ហើយមិនរើសអើងលើមូលដ្ឋានបុព្វបុរស សាសនាស្ថានភាពគ្រួសារ ពូជសាសន៍ ពណ៌ ជាតិដើមកំណើត អាយុ ពិការភាព ឬភេទ/យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រប្តូរចំណង់ចំណូលចិត្តផ្លូវភេទនោះឡើយ។ Blue Shield of California Promise Health Plan មិនដកចេញមនុស្សណាម្នាក់ឬប្រព្រឹត្តិចំពោះពួកគេខុសពីអ្នកដទៃដោយសារតែបុព្វបុរស សាសនា ស្ថានភាពគ្រួសារ ពូជសាសន៍ ពណ៌ ប្រភពដើម អាយុ ពិការភាព ឬភេទ/យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រប្តូរចំណង់ចំណូលចិត្តផ្លូវភេទនោះឡើយ។

Blue Shield of California Promise Health Plan:

ផ្តល់នូវជំនួយនិងសេវាកម្មដោយឥតគិតថ្លៃទៅដល់ជនទាំងឡាយដែលមានពិការភាពដើម្បីប្រាស្រ័យផ្តោះប្តូរព័ត៌មានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពជាមួយយើងខ្ញុំ ដូចជា:

- ផ្តល់នូវជំនួយនិងសេវាកម្មដោយឥតគិតថ្លៃទៅដល់ជនទាំងឡាយដែលមានពិការភាពដើម្បីប្រាស្រ័យផ្តោះប្តូរព័ត៌មានប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពជាមួយយើងខ្ញុំ ដូចជា:
  - អ្នកបកប្រែភាសាកាយវិការប្រកបដោយលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
  - ព័ត៌មានដែលសរសេរជាទម្រង់ផ្សេងៗ (អក្សរពុម្ពធំ សម្លេង ទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចមើលបាន និងទ្រង់ទ្រាយផ្សេងៗ)
- ផ្តល់នូវសេវាកម្មភាសាដោយឥតគិតថ្លៃដល់ជនទាំងឡាយណាដែលភាសាដើមរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេសដូចជា:
  - អ្នកបកប្រែភាសាប្រកបដោយគុណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
  - ព័ត៌មានដែលត្រូវបានសរសេរជាភាសាដទៃផ្សេងទៀត

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះសូមទំនាក់ទំនងផ្នែកសេវាសមាជិករបស់យើងតាមរយៈលេខ 1-855-905-3825 (TTY: 711) ក្នុងអំឡុងម៉ោង 8am-8pm ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ប្រសិនបើអ្នកជឿថា គម្រោង Blue Shield of California Promise Health Plan ខកខានក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មទាំងនេះឬត្រូវបានរើសអើងតាមរបៀបផ្សេងទៀតដោយផ្អែកលើបុព្វបុរស សាសនា ស្ថានភាពគ្រួសារ ពូជសាសន៍ ពណ៌ ជាតិដើមកំណើត អាយុ ពិការភាព ភេទ/យេនឌ័រ ឬ ចំណង់ចំណូល

ចិត្តផ្លូវភេទ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងសារទុក្ខជាមួយអ្នកសម្របសម្រួលបណ្តឹងសារទុក្ខបាន។

<p>អាសយដ្ឋានផ្ញើសំបុត្រ:</p> <p>ATTN: Civil Rights Coordinator</p> <p>Grievances Department - Blue Shield of California Promise Health Plan</p> <p>601 Potrero Grande Dr. Monterey Park, CA 91755</p>	<p>លេខទូរស័ព្ទ: 1-844-883-2233 (TTY: 711) 7:00am ដល់ 8:00pm ចាប់ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ</p> <p>លេខទូរសារ: 1-323-889-2228</p> <p>អាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែល: CRC@blueshieldca.com</p>
---	--

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខផ្ទាល់ឬតាមប្រៃសណីយ៍ ទូរសារ ឬតាមអ៊ីម៉ែល។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយការក្នុងការដាក់បណ្តឹងសារទុក្ខ អ្នកសម្របសម្រួលបណ្តឹងសារទុក្ខនៅ Blue Shield of California Promise Health Plan មានសម្រាប់ជួយអ្នក។

បណ្តឹងសារទុក្ខត្រូវតែបញ្ជូនទៅអ្នកសំរបំរួលបណ្តឹងសារទុក្ខនៅ Blue Shield of California Promise Health Plan ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រតិទិនគិតចាប់ពីពេលដែលអ្នកបានដឹងពីសកម្មភាពរើសអើងណាមួយ។ ពាក្យបណ្តឹងត្រូវសរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរឬត្រូវរាយការណ៍ដោយផ្ទាល់មាត់ ដោយមានឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានរបស់អ្នក។ ពាក្យបណ្តឹងត្រូវតែបញ្ជាក់ពីបញ្ហាឬសកម្មភាពដែលអ្នកចោទប្រកាន់ថាមានភាពរើសអើងនិងដំណោះស្រាយឬជំនួយសង្គ្រោះដែលអ្នកចង់បាន។

អ្នកក៏អាចទៅកាន់គេហទំព័ររបស់យើងផងដែរ <https://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect> ហើយដាក់ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក។

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិសិរិលជាមួយក្រុមសុខាភិបាលនិងសេវាមនុស្សជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិច ទៅការិយាល័យសិទ្ធិសិរិលតាមសារអេឡិចត្រូនិចតាមរយៈការិយាល័យសម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ាអំពីសិទ្ធិសិរិលដែលមាននៅ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> ឬតាមរយៈអ៊ីម៉ែលឬទូរស័ព្ទទៅ៖

U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

ពាក្យបណ្តឹងបែបនេះត្រូវតែដាក់ក្នុងរយៈពេល 180 ថ្ងៃចាប់ពីថ្ងៃដែលមានការរើសអើង។  
ទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងអាចរកបានពី <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>។

កំណត់សម្គាល់សំខាន់៖ ដើម្បីមើលសេចក្តីជូនដំណឹងនេះជាភាសាផ្សេងអ្នកអាចទៅកាន់គេហទំព័ររបស់យើង <https://www.blueshieldca.com/promise./affordable-care-act.asp>។



## Language Assistance Notice

### English:

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-905-3825. (TTY: 711).

### 繁體中文 (Chinese):

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-855-905-3825 (TTY : 711)。

### 한국어 (Korean):

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

### Русский (Russian):

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-905-3825 (телетайп: 711).

### Kreyòl Ayisyen (Haitian-Creole)

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-905-3825 (TTY: 711).

### Français (French):

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-905-3825 (TTY: 711).

### Português (Portuguese):

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-855-905-3825 (TTY: 711).

### Italiano (Italian):

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-905-3825 (TTY: 711).

### فارسی (Farsi):

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-905-3825 (TTY: 711) تماس بگیرید.

**हिंदी (Hindi):**

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-905-3825 (TTY: 711) पर कॉल करें।

**Hmong (Hmong):**

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**Español (Spanish):**

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**Tiếng Việt (Vietnamese):**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**Tagalog (Tagalog - Filipino):**

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**العربية (Arabic):**

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-905-3825 (711:YTT)

**Polski (Polish):**

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**ພາສາລາວ (Lao):**

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**日本語 (Japanese):**

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-905-3825 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。

**ภาษาไทย (Thai):**

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**λληνικά (Greek):**

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**ਪੰਜਾਬੀ ਦੇ (Punjabi):**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-855-905-3825 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**ខ្មែរ (Cambodian)**

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតល្បួល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-855-905-3825 (TTY: 711)។

**Հայերեն (Armenian)**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-855-905-3825 (TTY (հեռատիպ)՝ 711):

