



# Handbook ng Miyembro

---

Ano ang kailangan mong malaman tungkol sa iyong mga benepisyo

**Molina Healthcare** Pinagsamang Ebidensya ng Saklaw (EOC) at Form ng Pagbubunyag

2024

Mga lalawigan ng Sacramento, San Diego, Riverside, at San Bernardino

# 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 mula sa mga kwalipikadong tagapagsalin. Tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Libre ang tawag. Basahin itong Handbook ng Miyembro upang matuto nang higit pa tungkol sa mga serbisyo ng tulong sa wika sa pangangalagang pangkalusugan tulad ng mga serbisyo ng interpreter at pagsasalin.

---

## **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. Magagamit ang mga serbisyo ng interpreter, linguistic, at kultural nang wala kang babayaran. Magagamit ang tulong 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Para sa tulong sa wika o upang makuha ang handbook na ito sa ibang wika, tumawag sa [1-888-665-4621](tel: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](tel: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](tel: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](tel: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](tel: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 ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស 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.

## **ເທກໄລພາສາລາວ (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 qiex 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 hluc 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.

# Maligayang pagdating sa [Molina Healthcare](#)!

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

---

## Handbook ng Miyembro

Sinasabi sa iyo nitong Handbook ng Miyembro ang tungkol sa iyong saklaw sa ilalim ng [Molina Healthcare](#). Mangyaring basahin itong mabuti at buo. Makakatulong ito sa iyo na maunawaan ang iyong mga benepisyong, ang mga serbisyong magagamit mo, 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.

Tinatawag din itong Handbook ng Miyembro na Pinagsamang Ebidensya ng Saklaw (EOC) at Form ng Pagbubunyag. Ito ay buod ng mga panuntunan at patakaran ng [Molina Healthcare](#) at nakabatay 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).

Dito sa Handbook ng Miyembro, tinutukoy kung minsan ang [Molina Healthcare](#) bilang “kami” o “namin.” Kung minsan, tinatawag ang mga miyembro na “ikaw.” Ang ilang salitang malaki ang titik ay may espesyal na kahulugan dito sa Handbook ng Miyembro.

Para humingi ng kopya ng kontrata sa pagitan ng [Molina Healthcare](#) at DHCS, tumawag sa [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](http://www.MolinaHealthcare.com). Maaari

## Maligayang pagdating sa [Molina Healthcare!](#)

ka ring humingi ng libreng kopya ng hindi pagmamay-ari na klinikal at administratibong mga patakaran at pamamaraan ng [Molina Healthcare](#). Nasa website din ng [Molina Healthcare](#) ang mga ito.

---

### **Makipag-ugnayan sa amin**

Narito ang [Molina Healthcare](#) para tumulong. Kung mayroon kang mga katanungan, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Narito ang [Molina Healthcare Lunes - Biyernes, 7:00 a.m. - 7:00 p.m.](#) Libre ang tawag.

Maaari ka ring bumisita online anumang oras sa [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Salamat,  
Molina Healthcare  
200 Oceangate, Suite 100  
Long Beach, CA 90802

# Talaan ng nilalaman

<b>Iba pang mga wika at format</b> .....	<b>2</b>
Iba pang mga wika.....	2
Iba pang mga format.....	2
Mga serbisyo ng interpreter.....	3
<b>Maligayang pagdating sa <a href="#">Molina Healthcare!</a></b> .....	<b>10</b>
Handbook ng Miyembro.....	10
Makipag-ugnayan sa amin.....	11
<b>Talaan ng nilalaman</b> .....	<b>12</b>
<b>1. Pagsisimula bilang miyembro</b> .....	<b>15</b>
Paano humingi ng tulong .....	15
Sino ang maaaring maging miyembro .....	16
Mga kard ng pagkakakilanlan (ID).....	17
<b>2. Tungkol sa iyong planong pangkalusugan</b> .....	<b>18</b>
Pangkalahatang-ideya ng planong pangkalusugan.....	18
Paano gumagana ang iyong plano .....	20
Pagbabago ng mga planong pangkalusugan .....	21
Mga mag-aaral na lumipat sa isang bagong county o sa labas ng California.....	22
Pagpapatuloy ng pangangalaga .....	24
Mga gastos .....	27
<b>3. Paano kumuha ng pangangalaga</b> .....	<b>31</b>
Pagkuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan .....	31
Provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) .....	32
Network ng provider.....	37
Mga appointment.....	47
Pagpunta sa iyong appointment .....	48
Pagkansela at muling pag-iskedyul .....	48
Pagbabayad.....	48

Mga referral .....	50
Paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) .....	52
Mga pangalawang opinyon.....	54
Sensitibong pangangalaga .....	55
Agarang pangangalaga .....	58
Pangangalagang Pang-emergency .....	60
Linya ng Payo ng Nars .....	62
Mga paunang direktiba .....	63
Donasyon ng organ at tissue .....	63
<b>4. Mga benepisyo at serbisyo .....</b>	<b>65</b>
Ano ang saklaw ng iyong planong pangkalusugan .....	65
Mga benepisyo ng Medi-Cal na saklaw ng <a href="#">Molina Healthcare</a> .....	69
Iba pang saklaw ng <a href="#">Molina Healthcare</a> na mga benepisyo at programa .....	94
Iba pang mga programa at serbisyo ng Medi-Cal.....	109
Mga serbisyong hindi mo makukuha sa pamamagitan ng <a href="#">Molina Healthcare</a> o Medi-Cal .....	116
<a href="#">Pagsusuri ng bago at umiiral na mga teknolohiya</a> .....	117
<b>5. Pag-aalaga ng bata at kabataan.....</b>	<b>118</b>
Mga serbisyo sa bata (Mga batang wala pang 21 taong gulang).....	118
Mga pagsusuri sa kalusugan ng batang walang sakit at pangangalaga para makaiwas sa sakit.....	119
Pagsusuri sa pagkalason ng lead sa dugo .....	121
Pagkuha ng mga serbisyo sa pag-aalaga ng bata at kabataan .....	121
Iba pang mga serbisyong makukuha mo sa pamamagitan ng Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal o iba pang mga programa .....	122
<b>6. Pag-uulat at paglutas ng mga problema.....</b>	<b>125</b>
Mga reklamo .....	126
Mga apela .....	128
Ano ang gagawin kung hindi ka sumasang-ayon sa isang desisyon sa apela.....	129
Mga Reklamo at Independent Medical Review (IMR) sa Department of Managed Health Care (DMHC) .....	131
Mga Pagdinig ng Estado.....	132
Panloloko, pag-aaksaya, at pang-aabuso .....	134

<b>7. Mga karapatan at responsibilidad .....</b>	<b>136</b>
Ang iyong mga karapatan.....	136
Ang iyong mga responsibilidad.....	138
Abiso ng walang diskriminasyon.....	139
Mga paraan upang makilahok bilang isang miyembro .....	141
Abiso ng mga kasanayan sa pagkapribado.....	142
Paunawa tungkol sa mga batas.....	149
Paunawa tungkol sa Medi-Cal bilang isang nagbabayad ng huling paraan, iba pang saklaw sa kalusugan, at pagbawi ng tort.....	150
Abiso tungkol sa pagbawi ng ari-arian.....	151
Abiso ng Aksyon.....	151
<b>8. Mahahalagang numero at salita na dapat malaman .....</b>	<b>153</b>
Mahahalagang numero ng telepono.....	153
Mga salitang dapat malaman.....	153

# 1. Pagsisimula bilang miyembro

---

## Paano humingi ng tulong

Nais ng [Molina Healthcare](#) na maging masaya ka sa iyong pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kang mga tanong o alalahanin tungkol sa iyong pangangalaga, gustong makarinig ng [Molina Healthcare](#) mula sa iyo!

## Mga serbisyo sa miyembro

Narito ang mga serbisyo sa miyembro ng [Molina Healthcare](#) para tulungan ka. Magagawa ng [Molina Healthcare](#) na:

- Sagutin ang mga tanong tungkol sa iyong planong pangkalusugan at mga saklaw na serbisyo ng [Molina Healthcare](#)
- Tulungan kang pumili o magpalit ng provider ng pangunahing 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 iba pang wika at format

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

Maaari mo ring bisitahin ang Mga Serbisyo sa Miyembro online anumang oras sa [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

---

## Sino ang maaaring maging miyembro

Ang bawat estado ay maaaring mayroong programang Medicaid. Sa California, ang Medicaid ay tinatawag na **Medi-Cal**.

Kwalipikado ka para sa [Molina Healthcare](#) dahil kwalipikado ka para sa Medi-Cal at nakatira sa isa sa mga lalawiganang ito: Sacramento, San Diego, Riverside, at San Bernardino.

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

Riverside Social Security Office: 1-800-772-1213

San Bernardino Social Security Office: 1-909-891-3744

Sacramento Social Security Office: 1-855-782-9153

San Diego Social Security Office: 1-800-772-1213

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 pagpapatala, tawagan ang Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 or 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 hihinto ka sa pagkuha 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 sa asawa

Maaari kang magtanong tungkol sa pagiging kwalipikado para sa Transitional Medi-Cal sa iyong lokal na opisina ng kalusugan at serbisyong pantao ng lalawigan sa:

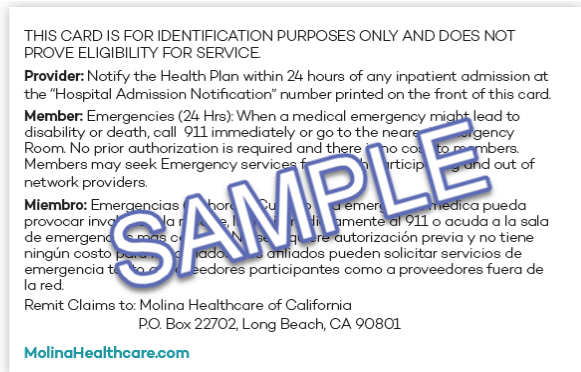
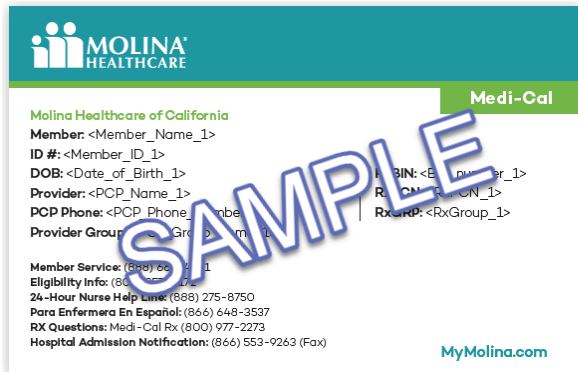
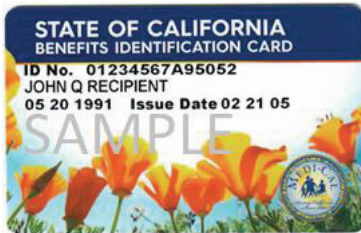
<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>



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

## Mga kard ng pagkakakilanlan (ID)

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



Kung hindi mo kuhanin ang iyong ID card ng [Molina Healthcare](#) sa loob ng ilang linggo pagkatapos ng petsa ng iyong pagpapatala, o kung nasira, nawala, o nanakaw ang iyong card, tumawag kaagad sa mga serbisyo sa miyembro. Padadalhan ka ng [Molina Healthcare](#) ng bagong card nang wala kang babayaran. Tumawag sa [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 mga county na ito: Sacramento, San Diego, Riverside, at San Bernardino. Nakikipagtulungan ang [Molina Healthcare](#) 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](#) upang matuto nang higit pa tungkol sa planong pangkalusugan at kung paano ito pagaganahin para sa iyo. Tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

### Kapag nagsimula at natapos ang iyong coverage

Kapag nag-enroll ka sa [Molina Healthcare](#), ipadadala namin ang iyong card ng Pagkakakilanlan (ID) ng Molina Healthcare sa loob ng dalawang linggo pagkatapos ng petsa ng iyong pagpapatala. Dapat mong ipakita pareho ang iyong [Molina Healthcare](#) ID card at ang iyong Medi-Cal BIC kapag kumukuha ka ng mga serbisyo o reseta sa pangangalagang pangkalusugan.

Kailangang i-renew ang iyong saklaw ng Medi-Cal bawat taon. Kung hindi mai-renew ng iyong lokal na opisina ng county ang iyong saklaw ng Medi-Cal sa elektronikong paraan, magpapadala sa iyo ang county 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 magpatala sa Molina Healthcare kung:

- Makakakuha ka ng mga benepisyong ng Medi-Cal
- Nakatira ka sa isa sa mga county kung saan mayroong Molina Healthcare
- Ang isang umaasa 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 benepisyong ng Medi-Cal. Kung makakakuha ka ng mga benepisyong ng Medi-Cal, maaari mong sagutan ang isang enrollment form para makapag-enroll sa Molina Healthcare. Ang enrollment form ay mula sa Health Care Options. Ini-enroll ng Health Care Options ang mga miyembro ng Medi-Cal sa mga planong pangkalusugan. Para sa tulong sa pagpapatala, tawagan ang Health Care Options sa 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077). O bisitahin ang [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://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 coverage sa [Molina Healthcare](#) 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](http://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 magtapos ang pagiging karapat-dapat sa [Molina Healthcare](#) kung ang alinman sa mga sumusunod ay totoo:

- Lumipat ka mula sa mga county ng Sacramento, San Diego, Riverside, o San Bernardino

- Wala ka nang Medi-Cal
- Magiging karapat-dapat ka para sa isang waiver program na hinihingi 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 saklaw 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 ng pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal. O maaari silang umalis sa kanilang plano ng 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 matuto pa tungkol sa enrollment at disenrollment, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Dapat magbigay ang [Molina Healthcare](#) ng koordinasyon 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 in-network na IHCP, dapat kang tulungang ng [Molina Healthcare](#) para makahanap ng out-of-network na IHCP. Para matuto pa, basahin ang “Network ng provider” sa Kabanata 3 ng handbook na ito.

---

## **Paano gumagana ang iyong plano**

Ang [Molina Healthcare](#) ay isang planong pangkalusugan ng pinamamahalaang pangangalaga na nakakontrata sa DHCS. Nakikipagtulungan ang [Molina Healthcare](#) sa mga doktor, ospital, at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan sa lugar ng serbisyo ng [Molina Healthcare](#) upang magbigay ng pangangalagang pangkalusugan sa aming mga miyembro. Bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#), maaari kang maging kuwalipikado para sa ilang serbisyong ibinibigay sa pamamagitan ng FFS Medi-Cal.

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

Sasabihin sa iyo ng [Mga serbisyo sa miyembro] kung paano gumagana ang [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 o nakasulat na impormasyon sa mga alternatibong format, at kung paano malalaman kung kwalipikado ka para sa mga serbisyo ng transportasyon.

Para matuto 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](http://www.MolinaHealthcare.com).

---

## Pagbabago ng mga planong pangkalusugan

Maaari kang umalis sa [Molina Healthcare](#) at sumali sa isa pang planong pangkalusugan sa iyong county na tinitirhan 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 ng 8 a.m. at 6 p.m. Lunes hanggang Biyernes. O pumunta sa <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

Tumatagal ng hanggang 30 araw o higit pa upang maproseso ang iyong kahilingang umalis sa [Molina Healthcare](#) at magpatala sa isa pang 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 sa [Molina Healthcare](#) sa lalong madaling panahon, maaari kang tumawag sa Health Care Options upang humingi ng isang pinabilis (mabilis) na pag-disenroll.

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

Maaari mong hilingin na umalis sa [Molina Healthcare](#) sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa opisina ng kalusugan at serbisyong pantao sa 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 isang bagong county o sa labas ng California

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

Kung naka-enroll ka sa Medi-Cal at isang estudyante 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 isa pang county sa California, mayroon kang dalawang pagpipilian. Maaari mong:

- Sabihin sa iyong eligibility worker sa [mga opisina ng County ng Sacramento, San Diego, Riverside, o San Bernardino](#) 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 preventive 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 baguhin ang mga planong pangkalusugan. Para sa mga katanungan at upang maiwasan ang

## 2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

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 naglilingkod ang [Molina Healthcare](#) sa bagong county kung saan ka pumapasok sa kolehiyo, at hindi mo binabago ang iyong planong pangkalusugan sa isa na naglilingkod sa county na iyon, makakakuha ka lamang ng mga serbisyo sa emergency room at agarang pangangalaga para sa ilang kondisyon sa bagong county. Para matuto pa, basahin ang Kabanata 3, “Paano makakuha ng pangangalaga.” Para sa regular o preventive na pangangalaga sa kalusugan, kakailanganin mong gamitin ang network ng mga provider ng [Molina Healthcare](#) na matatagpuan sa county ng tirahan ng pinuno ng sambahayan.

Kung pansamantala kang aalis ng California upang maging isang mag-aaral sa isa pang estado at gusto mong panatilihin ang iyong saklaw ng Medi-Cal, makipag-ugnayan sa iyong eligibility worker sa mga opisina ng County ng Sacramento, San Diego, Riverside, o San Bernardino. Hangga't kwalipikado ka, sasaklawin ng Medi-Cal ang mga serbisyong pang-emergency at agarang pangangalaga sa isa pang estado. Kung inaprubahan ng [Molina Healthcare](#) ang serbisyo at natutugunan ng doktor at ospital ang mga panuntunan ng Medi-Cal, sasaklawin din ng Medi-Cal ang pangangalagang pang-emergency na nangangailangan ng pagpapaospital sa Canada at Mexico.

Hindi saklaw ang mga serbisyo ng regular at preventive na pangangalaga, kabilang ang mga inireresetang gamot, kapag ikaw ay nasa labas ng California. Hindi ka magiging kwalipikado para sa Medi-Cal. Hindi magbabayad ang [Molina Healthcare](#) para sa iyong pangangalagang pangkalusugan. Kung gusto mo ang Medicaid sa isa pang estado, kakailanganin mong mag-apply sa estadong iyon. Hindi sinasaklaw ng Medi-Cal ang 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 network ng [Molina Healthcare](#), bumisita sa [www.Molinahealthcare.com](http://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 kaso, maaari kang makakuha ng pangangalaga mula sa mga provider na wala sa network ng [Molina Healthcare](#). Kung kailangan mong baguhin ang iyong planong pangkalusugan o lumipat mula sa FFS patungo sa pinamamahalaang pangangalaga, o mayroon kang provider na nasa network ngunit nasa labas na ngayon ng network, maaari mong panatilihin ang iyong provider kahit 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 pagbisita kahit isang beses sa loob ng 12 buwan bago ang iyong pagpapatala sa [Molina Healthcare](#)
- Ang provider na wala sa network ay handang makipagtulungan sa [Molina Healthcare](#) at pumayag sa mga kinakailangan sa kontrata at pagbabayad para sa mga serbisyo ng [Molina Healthcare](#)
- Natutugunan ng provider na wala sa network ang mga pamantayang propesyonal ng [Molina Healthcare](#)
- Ang provider na wala sa network ay nakatala at nakikilahok sa programang Medi-Cal



## 2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

Para matuto pa, tumawag sa mga serbisyo sa miyembro sa [1-888-665-4621](tel: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, huwag sumang-ayon sa mga rate ng pagbabayad ng [Molina Healthcare](#), o hindi nakakatugon sa mga kinakailangan ng kalidad ng pangangalaga, kakailanganin mong lumipat sa mga provider sa network ng [Molina Healthcare](#). Upang talakayin ang iyong mga pagpipilian, tumawag sa mga serbisyo sa miyembro sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

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

Upang matuto nang higit pa tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga at kung kwalipikado ka, tumawag sa [mga serbisyo sa miyembro sa 1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

### **Pagkumpleto ng mga saklaw na serbisyo mula sa isang provider na wala sa network**

Bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#), makakakuha ka ng mga saklaw na serbisyo mula sa mga provider sa network ng [Molina Healthcare](#). Kung ginagamot ka para sa ilang partikular na kondisyong pangkalusugan sa oras na ikaw ay nagpatala sa [Molina Healthcare](#) o sa oras na umalis ang iyong provide 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 saklaw na serbisyo para sa mga kondisyong pangkalusugan na ito:

<b>Kalagayan ng kalusugan</b>	<b>Haba ng oras</b>
Mga talamak na kondisyon (isang medikal na isyu na nangangailangan ng mabilis na atensyon)	Habang tumatagal ang iyong talamak na kondisyon

## 2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

Kalagayan ng kalusugan	Haba ng oras
Malubhang talamak na kondisyon ng katawan at pag-uugali (isang malubhang isyu sa pangangalagang pangkalusugan na mayroon ka nang mahabang panahon)	Para sa tagal ng panahon na kinakailangan upang tapusin ang iyong kurso ng paggamot at upang ligtas na ilipat ka sa bagong doktor sa network ng <a href="#">Molina Healthcare</a>
Pangangalaga sa pagbubuntis at postpartum (pagkatapos ng panganganak)	Sa panahon ng iyong pagbubuntis at hanggang 12 buwan pagkatapos ng pagtatapos ng pagbubuntis
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 silang na bata sa pagitan ng pagsilang 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 <a href="#">Molina Healthcare</a>
May taning 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 kailan ka nag-enroll sa <a href="#">Molina Healthcare</a> o ang oras na huminto sa pagtatrabaho ang provider sa <a href="#">Molina Healthcare</a>
Paggawa ng isang operasyon o iba pang medikal na pamamaraan mula sa isang provider na wala sa network hangga't ito ay saklaw, medikal na kinakailangan, at awtorisado ng <a href="#">Molina Healthcare</a> bilang bahagi ng isang dokumentadong kurso ng paggamot at inirerekomenda at dokumentado ng provider	Dapat maganap ang operasyon o iba pang medikal na pamamaraan sa loob ng 180 araw mula sa petsa ng pagtatapos ng kontrata ng provider o 180 araw mula sa petsa ng bisa ng iyong pagpapatala sa <a href="#">Molina Healthcare</a>

Para sa iba pang kundisyon na maaaring maging kwalipikado, tumawag sa [mga serbisyo sa miyembro sa 1-888-665-4621](#) (TTY/TDD o 711).

Kung hindi handang magpatuloy ang isang provider na wala sa network sa pagbibigay ng mga serbisyo o hindi sumasang-ayon sa mga kinakailangan sa kontrata,

## 2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

pagbabayad, o iba pang mga tuntunin para sa pagbibigay ng pangangalaga ng [Molina Healthcare](#), hindi ka makakakuha ng patuloy na pangangalaga mula sa provider. Maaari mong patuloy na makakuha ng 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 saklaw na serbisyo mula sa isang provider na wala na sa network ng [Molina Healthcare](#), tumawag sa mga serbisyo sa miyembro sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Hindi kinakailangang magbigay ng [Molina Healthcare](#) ng pagpapatuloy ng pangangalaga para sa mga serbisyong hindi saklaw ng Medi-Cal o sinasaklaw sa ilalim ng kontrata ng Medi-Cal sa DHCS. Upang matuto nang higit pa tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga, pagiging karapat-dapat, at mga available na serbisyo, tumawag sa [mga serbisyo sa miyembro sa 1-888-665-4621](#).

---

## Mga gastos

### Mga gastos ng miyembro

Naglilingkod ang [Molina Healthcare](#) sa mga taong kuwalipikado para sa Medi-Cal. Sa karamihang kaso, hindi kailangang magbayad ng mga miyembro ng [Molina Healthcare](#) para sa mga saklaw na serbisyo, premium, o deductible.

Kung ikaw ay isang American Indian, hindi mo kailangang magbayad ng mga bayad sa pagpapatala, premium, deductible, co-pay, pagbabahagi ng 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 pagpapatala, premium, deductible, copayment, pagbabahagi ng gastos, o katulad na bayad.

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 mga co-pay.

Maliban sa pang-emergency na pangangalaga, 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 serbisyo sa labas ng network para sa pangangalagang hindi pangangalagang pang-emergency, agarang pangangalaga, o sensitibong pangangalaga, maaaring kailanganin mong magbayad para sa pangangalagang nakuha mo mula sa provider na iyon. Para sa listahan ng mga saklaw na serbisyo, basahin ang Kabanata 4, “Mga benepisyo at serbisyo” sa handbook na ito. Maaari mo ring mahanap ang Direktoryo ng Provider sa website ng [Molina Healthcare](#) sa [www.MolinaHealthcare.com](http://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 serbisyong pangmatagalang pangangalaga. Ang halaga ng iyong bahagi sa gastos ay depende sa iyong kita at mga mapagkukunan. Bawat buwan, babayaran mo ang iyong sariling mga singil sa pangangalagang pangkalusugan, kabilang ang ngunit hindi limitado sa mga bayarin sa Long-Term Support Service (LTSS), hanggang ang halaga na iyong binayaran ay katumbas ng iyong bahagi sa gastos. Pagkatapos, sasaklawin ng [Molina Healthcare](#) ang iyong pangmatagalang pangangalaga para sa buwang iyon. Hindi ka sasaklawin ng [Molina Healthcare](#) hanggang sa mabayaran mo ang iyong buong bahagi ng gastos sa pangmatagalang pangangalaga para sa buwan.

### **Paano binabayaran ang isang provider**

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

- Mga pagbabayad na capitation
  - 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 payment. Magkasamang nagtutulungan ang [Molina Healthcare](#) at mga provider upang magpasya sa halaga ng bayad.
- Mga pagbabayad sa FFS
  - Nagbibigay ng pangangalaga ang ilang provider sa mga miyembro ng [Molina Healthcare](#) at nagpapadala sa [Molina Healthcare](#) ng isang bayarin para sa mga serbisyong ibinigay nila. Ito ay tinatawag na isang pagbabayad sa FFS. Magkasamang nagtutulungan ang [Molina Healthcare](#) at ang mga provider upang magpasya kung magkano ang bawat serbisyo.

- Programang Insentibo ng Provider:
  - Maaaring makatanggap ang mga karapat-dapat na provider ng karagdagang mga insentibo para sa paghahatid ng mataas na kalidad na pangangalaga sa mga miyembro ng Molina Healthcare.

Upang matuto nang higit pa tungkol sa kung paano nagbabayad ang [Molina Healthcare](#) sa mga provider, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

### **Kung makakakuha ka ng singil mula sa isang provider ng pangangalagang pangkalusugan**

Ang mga saklaw na serbisyo ay mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na dapat bayaran ng [Molina Healthcare](#). Kung makatanggap ka ng bill para sa mga bayad sa mga serbisyong suporta, mga copayment, o mga bayarin sa pagpaparehistro para sa isang saklaw na serbisyo, huwag bayaran ang bill. Tumawag kaagad sa mga serbisyo sa miyembro sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

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

### **Paghiling sa [Molina Healthcare](#) na bayaran ka sa mga gastusin**

Kung nagbayad ka para sa mga serbisyong nakuha mo na, maaari kang maging kuwalipikado na mabayaran (ibalik) kung matugunan mo ang **lahat** ng mga kondisyong ito:

- Ang serbisyong nakuha mo ay isang saklaw na serbisyo na [Molina Healthcare](#) ang responsable sa pagbabayad. Hindi ibabalik ng [Molina Healthcare](#) ang bayad sa iyo para sa isang serbisyo na hindi sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#).
- Nakuha mo ang saklaw na serbisyo pagkatapos mong maging karapat-dapat na miyembro ng [Molina Healthcare](#).
- Hinihiling mong mabayaran ka sa loob ng isang taon mula sa petsa na nakuha mo ang saklaw na serbisyo.

## 2 | Tungkol sa iyong planong pangkalusugan

- Nagpapakita ka ng patunay na nagbayad ka para sa saklaw na serbisyo, tulad ng isang detalyadong resibo mula sa provider.
- Nakuha mo ang saklaw na serbisyo mula sa isang naka-enroll na provider ng Medi-Cal sa network ng [Molina Healthcare](#). Hindi mo kailangang matugunan ang kondisyong ito kung nakakuha ka ng pang-emergency na pangangalaga, mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o isa pang serbisyo na pinahihintulutan ng Medi-Cal na gawin ng mga provider na wala sa network nang walang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).
- Kung ang saklaw na serbisyo ay karaniwang nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon), kailangan mong magbigay ng patunay mula sa provider na nagpapakita ng medikal na pangangailangan para sa saklaw na serbisyo.

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

Kung naka-enroll ang provider 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. Babayaran ka ng [Molina Healthcare](#) para sa buong halaga na mula sa bulsa para sa mga serbisyong pang-emergency, mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o isa pang serbisyo na pinapayagan ng Medi-Cal na ibigay ng mga provider na wala sa network nang walang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon). 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 ng mga serbisyong hindi saklaw ng Medi-Cal, gaya ng mga serbisyong kosmetiko
- Ang serbisyo ay hindi saklaw na serbisyo para sa [Molina Healthcare](#)
- Mayroon kang hindi pa natutugunan na bahagi ng gastos sa Medi-Cal
- Nagpunta ka sa isang doktor na hindi kumukuha ng Medi-Cal at pumirma ka sa isang form na nagsasabing gusto mo pa ring magpatingin at ikaw mismo ang magbabayad para sa mga serbisyo
- Mayroon kang mga co-pay ng Medicare Part D para sa mga reseta na saklaw ng iyong Medicare Part D plan

# 3. Paano kumuha 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 epektibong petsa ng pagpapatala sa [Molina Healthcare](#). Palaging dalhin ang iyong card ng pagkakakilanlan (ID) sa [Molina Healthcare](#), Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC), at anumang iba pang health insurance card. Huwag hayaan ang sinuman na gumamit ng iyong BIC o ID card ng [Molina Healthcare](#).

Ang mga bagong miyembro na may saklaw lamang ng Medi-Cal ay dapat pumili ng isang provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) sa network ng [Molina Healthcare](#). Ang mga bagong miyembro na may parehong Medi-Cal at komprehensibong iba pang saklaw 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 ang [Molina Healthcare](#) ng isa para sa iyo.

Maaari mong piliin ang parehong PCP o iba't ibang PCP para sa lahat ng miyembro ng pamilya sa [Molina Healthcare](#), hangga't available ang PCP.

Kung mayroon kang doktor na gusto mong panatilihin, o gusto mong humanap ng bagong PCP, pumunta sa Direktoryo ng Provider para sa listahan ng lahat ng PCP at iba pang provider sa network ng [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](http://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 ang iyong PCP o espesyalista sa network ng [Molina Healthcare](#) ng pag-apruba ng [Molina Healthcare](#) 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 bandang huli ng kabanatang ito.

Basahin ang natitirang bahagi ng kabanatang ito upang matuto nang higit pa tungkol sa mga PCP, Direktoryo ng Provider, at network ng provider.

**Pinangangasiwaan ng programang Medi-Cal Rx ang [coverage](#) ng inireresetang gamot para sa outpatient. Upang matuto nang higit pa, basahin ang “Iba pang programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa Kabanata 4.**

---

## Provider ng pangunahing pangangalaga (PCP)

Ang iyong provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) ay ang lisensyadong provider na pinupuntahan mo para sa karamihan ng iyong pangangalagang pangkalusugan. Tinutulungan ka rin ng iyong PCP na makakuha ng iba pang 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 kumilos 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 seguro sa pangangalagang pangkalusugan, hindi mo kailangang pumili ng PCP.

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 mga miyembro ng [Molina Healthcare](#), hangga'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 pumili ng PCP sa loob ng 30 araw ng pagpapatala, itatalaga ka ng [Molina Healthcare](#) sa isang PCP. Kung nakatalaga ka sa isang PCP at gustong magpalit, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Nangyayari ang pagbabago sa unang araw ng susunod na buwan.

Ang iyong PCP ay:

- Aalamin ang iyong kasaysayan ng kalusugan at mga pangangailangan
- Pananatilihin ang iyong mga rekord ng kalusugan
- Bibigyan ka ng preventive 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 nagtatrabaho sa [Molina Healthcare](#).

Maaari mong mahanap ang Direktoryo ng Provider ng [Molina Healthcare](#) online sa [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com). O maaari kang humiling ng Direktoryo ng Provider na ipadala sa iyo 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 pinakamainam na may alam sa iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, kaya pinakamainam kung pipiliin mo ang iyong PCP. Pinakamainam na manatili sa isang PCP upang malaman 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 provider ng [Molina Healthcare](#) at tumatanggap ng mga bagong pasyente.

### 3 | Paano kumuha ng pangangalaga

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

Para 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 baguhin 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 kasing edad mo, o kung may mga alalahanin sa kalidad sa PCP na hindi nalutas. Maaari ding hilingin sa iyo ng [Molina Healthcare](#) o ng iyong PCP na lumipat sa isang bagong PCP kung hindi mo makasundo o hindi ka sumasang-ayon sa iyong PCP, o kung nalampasan mo o nahuli sa mga appointment. Kung kailangang baguhin ng [Molina Healthcare](#) ang iyong PCP, sasabihin sa iyo ng [Molina Healthcare](#) sa pamamagitan ng pagsulat.

Kung nagbago ang iyong PCP, makakakuha ka ng liham at bagong ID card ng miyembro ng [Molina Healthcare](#) sa koreo. Magkakaroon ito ng pangalan ng iyong bagong PCP. Tumawag sa mga serbisyo sa miyembro kung mayroon kang mga tanong tungkol sa pagkuha ng bagong ID card.

Ilang bagay na dapat isipin kapag pumipili ng PCP:

- Inaalagaan ba ng PCP ang mga bata?
- 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?

## Initial Health Appointment (IHA)

Inirerekomenda ng [Molina Healthcare](#) na, bilang isang bagong miyembro, bisitahin mo ang iyong bagong PCP sa loob ng 120 araw para sa isang Initial Health Appointment (IHA). Ang layunin ng IHA ay tulungan ang iyong PCP na malaman ang pangyayari 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 na pangkalusugan at mga klase na makakatulong sa iyo.

Kapag tumawag ka para mag-iskedyul ng iyong appointment sa IHA, sabihin sa taong sumasagot sa telepono na miyembro ka ng [Molina Healthcare](#). Ibigay ang iyong numero ng ID sa [Molina Healthcare](#).

Dalhin ang iyong BIC at ID card ng [Molina Healthcare](#) 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).

## Regular na pangangalaga

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

Inirerekomenda ng [Molina Healthcare](#) na ang mga bata, lalo na, ay makakuha ng regular na routine at preventive care. Makukuha ng mga miyembro ng [Molina Healthcare](#) ang lahat ng inirerekomendang maagang mga serbisyong para makaiwas sa sakit na inirerekomenda ng American Academy of Pediatrics at ng Centers for Medicare and Medicaid Services. Kasama sa mga screening na ito ang screening ng pandinig at paningin, na makakatulong na matiyak ang malusog na pag-unlad at pag-aaral. Para sa listahan ng mga serbisyong inirerekomenda ng pediatrician, basahin

ang mga alituntunin ng “Bright Futures” mula sa American Academy of Pediatrics sa [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf).

Kasama rin sa regular na pangangalaga ang pangangalaga kapag ikaw ay may sakit. Sinasaklaw ng **Molina Healthcare** ang regular na pangangalaga mula sa iyong PCP.

Ang iyong PCP ay:

- Ibibigay sa iyo ang karamihan sa iyong regular na pangangalaga, kabilang ang mga regular na pagsusuri, bakuna, paggamot, mga reseta, at payong medikal
- Pananatilihin ang iyong mga rekord ng kalusugan
- Ire-refer (ipadala) ka sa mga espesyalista kung kinakailangan
- Mag-o-order ng X-ray, mammogram, o lab work kung kailangan mo ang mga ito

Kapag kailangan mo ng regular na 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.

Upang matuto nang higit pa tungkol sa pangangalagang pangkalusugan at mga serbisyong sinasaklaw ng iyong plano, at kung ano ang hindi saklaw nito, basahin ang Kabanata 4, “Mga benepisyo at serbisyo” at Kabanata 5, “Pag-aalaga ng maayos ng bata at kabataan” sa handbook na ito.

**Lahat ng **Molina Healthcare** provider ay maaaring gumamit ng mga tulong at serbisyo upang makipag-usap sa mga taong may kapansanan. Maaari din silang makipag-usap sa iyo sa ibang wika o format. Sabihin sa iyong provider o sa **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 saklaw ng Medi-Cal sa mga miyembro ng Medi-Cal.

Ang [Molina Healthcare](#) ay isang planong pangkalusugan ng pinamamahalaang pangangalaga. Dapat mong makuha ang karamihan sa iyong mga saklaw na serbisyo sa pamamagitan ng [Molina Healthcare](#) mula sa aming mga provider sa network. Maaari kang pumunta sa isang provider na wala sa network nang walang referral o paunang pag-apruba para sa emergency na pangangalaga o para sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya. Maaari ka ring pumunta sa isang provider na wala sa network para sa agarang pangangalaga sa labas ng 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 sa labas ng network, o hindi sasaklawin 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 saklaw 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” mamaya sa kabanatang ito.

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

## Mga provider na nasa network

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

Upang makakuha ng Direktoryo ng Provider ng mga provider na nasa network, 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](http://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/>.

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

- Kung kailangan mo ng emergency na pangangalaga, tumawag sa 911 o pumunta sa pinakamalapit na ospital.
- Kung ikaw ay nasa labas ng lugar ng serbisyo ng [Molina Healthcare](#) at nangangailangan ng agarang pangangalaga, pumunta sa anumang pasilidad ng agarang pangangalaga.
- Kung kailangan mo ng mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, pumunta sa alinmang provider ng Medi-Cal nang walang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).
- 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 awtorisasyon).

Kung wala ka sa isa sa mga kasong nakalista sa itaas at hindi ka nakakakuha ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) bago kumuha ng pangangalaga mula sa isang provider sa labas ng network, maaari kang maging responsable sa pagbabayad para sa anumang pangangalagang nakuha mo mula sa mga providersa labas ng network.

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

Ang mga provider na wala sa network ay mga provider ng pangangalagang pangkalusugan na walang kasunduan upang makipagtulungan sa [Molina Healthcare](#). Maliban sa pang-emergency na pangangalaga, 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 wala kang babayaran.

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 pangangalaga sa iyo.

### 3 | Paano kumuha ng pangangalaga

Para sa agarang pangangalaga sa loob ng lugar ng serbisyo ng [Molina Healthcare](#), dapat kang pumunta sa isang provider ng agarang pangangalaga sa network ng [Molina Healthcare](#). Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) upang makakuha ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na nasa network. Kailangan mong makakuha ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) upang makakuha ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network sa loob ng lugar ng serbisyo ng [Molina Healthcare](#).

Kung kukuha ka ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network sa loob ng lugar ng serbisyo ng Molina Healthcare, maaaring kailanganin mong bayaran ang pangangalagang iyon. Maaari kang magbasa ng 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 nangangailangan 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 lugar ng serbisyo**

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

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

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

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, saklaw ka para sa emergency na pangangalaga. Hindi lahat ng ospital at doktor ay tumatanggap ng Medicaid. (Medi-Cal ang tawag sa Medicaid sa California lang.) Kung kailangan mo ng pang-emergency na pangangalaga sa labas ng California, sabihin sa doktor 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 ID card ng [Molina Healthcare](#). Sabihin sa ospital at sa mga doktor na singilin ang [Molina Healthcare](#). Kung makakakuha ka ng bill para sa mga serbisyong nakuha mo sa ibang estado, tumawag kaagad sa [Molina Healthcare](#). Makikipagtulungan kami sa ospital at/o doktor para ayusin na magbayad ang [Molina Healthcare](#) para sa iyong pangangalaga.

Kung ikaw ay nasa labas ng California at may emergency na pangangailangang kuhanin ang mga inireresetang gamot para sa outpatient, hilingin sa botika na tumawag sa 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 lugar ng serbisyo, 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 sa labas ng lugar ng serbisyo ng [Molina Healthcare](#), pumunta sa pinakamalapit na pasilidad ng agarang pangangalaga. Kung naglalakbay ka sa labas ng Estados Unidos at nangangailangan ng agarang pangangalaga, hindi sasaklawin ng [Molina Healthcare](#) ang iyong pangangalaga. Para sa higit pa tungkol sa agarang pangangalaga, basahin ang “Agarang pangangalaga” sa bandang huli ng kabanatang ito.

### **Mga Delegadong Modelong MCP**

[Itinatalaga ng Molina Healthcare ang mga miyembro sa Mga Medikal na Grupo/ IPA. Mayroong kontrata ang mga Medikal na Grupo/IPA sa Molina Healthcare at](#)



may network ng mga provider. Nag-oorganisa ang mga Medikal na Grupo/IPA ng isang grupo ng mga doktor, espesyalista, at iba pang provider ng mga serbisyong pangkalusugan upang makita ang mga miyembro ng Molina Healthcare. Ang iyong doktor, kasama ang Medikal na Grupo/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 pangangalaga na wala sa network o wala sa lugar ng serbisyo, 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 gumagana ang pinamamahalaang pangangalaga**

Ang [Molina Healthcare](#) ay isang plano ng pinamamahalaang pangangalaga. Nagbibigay ang [Molina Healthcare](#) ng pangangalaga sa mga miyembrong nakatira o nagtatrabaho sa Sacramento, San Diego, Riverside, o San Bernardino County. Sa pinamamahalaang pangangalaga, nagtutulungan ang iyong PCP, mga espesyalista, klinika, ospital, at iba pang mga provider 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 mga PCP at espesyalista. Nakikipagtulungan ang grupong medikal sa iba pang mga provider tulad ng mga laboratoryo at mga supplier ng matibay na kagamitang medikal. Ang grupong medikal ay konektado din sa isang ospital. Tingnan ang iyong ID card ng [Molina Healthcare](#) para sa mga pangalan ng iyong PCP, medikal na grupo, at ospital.

Kapag sumali ka sa [Molina Healthcare](#), pipiliin mo o itatalaga ka sa isang PCP. Ang iyong PCP ay bahagi ng isang medikal na grupo. Ang iyong PCP at medikal na grupo ay 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 awtorisasyon), rerepasuhin ng [Molina Healthcare](#) o ng iyong medikal na grupo ang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) at magpapasya kung aaprubahan ang serbisyo.

Sa karamihan ng mga kaso, dapat kang pumunta sa mga espesyalista at iba pang propesyonal sa kalusugan na nagtatrabaho sa parehong medikal na grupo gaya 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.

Kung 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. Hihilingin ng iyong PCP ang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) para pumunta ka sa provider na ito.

Sa karamihan ng mga kaso, dapat ay mayroon kang paunang awtorisasyon mula sa iyong PCP, medikal na grupo, o [Molina Healthcare](#) bago ka makapunta 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 awtorisasyon) para sa mga serbisyong pang-emergency, mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o mga serbisyo sa kalusugan ng isip sa network.

### **Mga miyembrong may parehong Medicare at Medi-Cal**

[Magkakaroon ka ng access sa mga provider na bahagi ng iyong saklaw ng Medicare gayundin sa mga provider na bahagi ng iyong saklaw ng 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 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](http://www.MolinaHealthcare.com).

Kung pipili ka ng bagong PCP, dapat mo ring tawagan ang PCP na gusto mo para tiyakin na tumatangap 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 matuto 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](#). Hindi nangangailangan ng referral ang ilang espesyalista. Para sa higit pa tungkol sa mga referral, basahin ang “Mga Referral” sa bandang huli ng kabanatang ito.

Tandaan, kung hindi ka pipili ng PCP, pipili ang [Molina Healthcare](#) ng isa para sa iyo, maliban kung mayroon kang iba pang komprehensibong coverage sa kalusugan bilang karagdagan sa Medi-Cal. Ikaw ang pinakamainam na may alam sa iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, kaya pinakamainam kung ikaw ang pipili. 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 tumatanggap ang PCP ng mga bagong pasyente. Para 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 magpatala 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, magpapasya ang iyong PCP kung saang ospital ka pupunta. Kakailanganin mong pumunta sa isang ospital na ginagamit ng iyong PCP at nasa network ng provider ng [Molina Healthcare](#). Inililista ng 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 sa vnetwork ng [Molina Healthcare](#) para sa saklaw na pangangalaga na kinakailangan upang magkaloob ng mga regular na serbisyo sa pangangalaga ng kababaihan. Hindi mo kailangan ng referral o awtorisasyon 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 (Ingles) o 1-866-648-3537 (Espanyol).

### Direktoryo ng Provider

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

Inililista ng Direktoryo ng Provider ng [Molina Healthcare](#) ang mga ospital, PCP, espesyalista, nurse practitioner, nurse midwife, katulong ng doktor, provider ng

### 3 | Paano kumuha ng pangangalaga

pagpapalano ng pamilya, mga FQHC, provider kalusugan ng isip para sa outpatient, pinamamahalaang pangmatagalang serbisyo at suporta (MLTSS), mga Freestanding Birth Center (mga FBC), IHCP, at mga RHC.

Ang Direktoryo ng Provider ay may mga pangalan, espesyalidad, address, numero ng telepono, oras ng negosyo, at wikang ginagamit sa network ng [Molina Healthcare](#). 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 mga grab bar. Upang matuto nang higit pa 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).

Maaari mong mahanap ang online na Direktoryo ng Provider sa [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Kung kailangan mo ng naka-print na 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.

#### **Napapanahong pag-access sa pangangalaga**

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

<b>Uri ng appointment</b>	<b>Dapat kang makakuha ng appointment sa loob ng:</b>
Mga appointment sa agarang pangangalaga na hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon)	48 oras
Mga appointment sa agarang pangangalaga na nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon)	96 na oras

### 3 | Paano kumuha ng pangangalaga

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

<b>Iba pang pamantayan sa oras ng paghihintay</b>	<b>Dapat kang makakonekta sa loob ng:</b>
Mga oras ng paghihintay sa telepono ng mga serbisyo sa 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)

Kung minsan, hindi problema ang paghihintay nang mas matagal para sa isang appointment. Maaaring bigyan ka ng iyong provider ng mas mahabang oras ng paghihintay kung hindi ito makakasama sa iyong kalusugan. Dapat itala sa iyong rekord na ang mas mahabang oras ng paghihintay ay hindi makakasama sa iyong kalusugan. Gayundin, kung mas gusto mong maghintay para sa susunod na appointment na mas akma sa iyong iskedyul o pumunta sa ibang provider na iyong pinili, igagalang ng iyong provider o [Molina Healthcare](#) ang iyong kagustuhan.

Ang mga pamantayan para sa pagkakaroon ng appointment ay hindi nalalapat sa preventive care. Maaaring magrekomenda ang iyong doktor ng isang partikular na iskedyul para sa mga serbisyong pag-iwas sa sakit, depende sa iyong mga pangangailangan. Ang mga partikular na pamantayang nakalista sa itaas ay hindi rin nalalapat sa pana-panahong pag-follow-up na pangangalaga 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 saklaw na serbisyo. Ang mga serbisyo ng interpreter, kabilang ang sign language, ay magagamit nang wala kang babayaran. Lubos naming hindi hinihikayat ang paggamit ng mga menor de edad o miyembro ng pamilya bilang mga interpreter. Upang matuto nang higit pa tungkol sa mga serbisyo ng interpreter na aming inaalok, 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 Serbisyo sa Customer ng Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m.

#### **Oras ng paglalakbay o distansya sa pangangalaga**

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

Kung hindi makapagbigay ng pangangalaga sa iyo ang [Molina Healthcare](#) 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 ng oras o distansya ng [Molina Healthcare](#) para sa kung saan ka nakatira, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com](http://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 matatagpuan malayo sa iyong tinitirhan, tumawag sa mga serbisyo ng miyembro 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 mahanap ng [Molina Healthcare](#) ang pangangalaga para sa iyo mula sa isang mas malapit na provider, maaari mong hilingin sa [Molina](#)

[Healthcare](#) na ayusin ang 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 mga pamantayan sa oras ng paglalakbay o distansya ng [Molina Healthcare](#) para sa iyong county, hindi alintana ang anumang alternatibong pamantayan sa pag-access na maaaring gamitin ng [Molina Healthcare](#) para sa iyong ZIP Code.

---

## Mga appointment

Kapag kailangan mo ng pangangalagang pangkalusugan:

- Tawagan ang iyong PCP
- Ihanda ang iyong ID number sa [Molina Healthcare](#) sa pagtawag
- 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 patungo sa iyong appointment, kung kinakailangan
- Humingi ng kinakailangang tulong sa wika o mga serbisyo sa pagbibigay-kahulugan bago ang iyong appointment upang magkaroon ng mga serbisyo sa oras ng iyong pagbisita
- Maging nasa oras para sa iyong appointment, dumating ng ilang minuto nang maaga upang mag-sign in, sagutan ang mga form, at sagutin ang anumang tanong na maaaring mayroon ang iyong PCP
- Tumawag kaagad kung hindi ka makapunta sa iyong appointment o mahuhuli
- Ihanda ang iyong mga katanungan 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 mo kabilis na kailangan ang pangangalaga at ang iyong PCP ay hindi available upang makipag-usap sa iyo, tawagan ang Nurse Advice Line

## Pagpunta sa iyong appointment

Kung wala kang paraan upang makapunta at mula sa iyong mga appointment para sa mga saklaw na serbisyo, maaaring makatulong ang [Molina Healthcare](#) na ayusin ang transportasyon para sa iyo. Depende sa iyong sitwasyon, maaari kang maging kwalipikado para sa alinman sa Medikal na Transportasyon o para sa Hindi Medikal na Transportasyon. Ang mga serbisyong pangtransportasyon na ito ay hindi para sa mga emergency at maaaring available nang wala kang babayaran.

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

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

---

## Pagkansela at muling pag-iskedyul

Kung hindi ka makapunta sa iyong appointment, tawagan kaagad ang opisina ng iyong provider. Karamihan sa mga doktor ay humihiling sa iyo na tumawag 24 na oras (1 araw ng negosyo) bago ang iyong appointment kung kailangan mong kanselahin. Kung napalampas mo ang mga paulit-ulit na 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 saklaw na serbisyo maliban kung mayroon kang bahagi sa gastos para sa pangmatagalang pangangalaga. Para matuto pa, basahin ang “Para sa mga miyembrong may pangmatagalang pangangalaga at may bahagi sa gastos” sa Kabanata 2. Sa karamihan ng mga kaso, hindi ka makakatanggap ng bill mula sa isang provider. Dapat mong ipakita ang iyong ID card ng [Molina Healthcare](#) at ang iyong Medi-Cal BIC kapag kumukuha ka ng mga serbisyo o mga reseta sa pangangalagang pangkalusugan, upang malaman ng iyong provider kung sino ang sisingilin. Maaari kang makakuha ng Pagpapaliwanag ng mga Benepisyo (EOB) o isang pahayag mula sa isang provider. Ang mga EOB at pahayag ay hindi mga bayarin.



Kung nakatanggap ka ng bill, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711). Kung makatanggap ka ng bill para sa mga reseta, tawagan ang Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY 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 inutang ng [Molina Healthcare](#) para sa anumang saklaw na serbisyo. Dapat kang makakuha ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) 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 sa pagpapalano ng pamilya o mga serbisyo 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 awtorisasyon)
- 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 awtorisasyon)

Kung nakakuha ka ng pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network at hindi ka nakakuha ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) 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 saklaw na serbisyo ng Medi-Cal at nakakuha ka ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) mula sa [Molina Healthcare](#) para dito. Upang matuto nang higit pa tungkol sa pangangalaga sa emergency, agarang pangangalaga, at mga sensitibong serbisyo, pumunta sa mga heading na iyon sa kabanatang ito.

Kung nakatanggap ka ng bill o hiniling na magbayad ng co-pay na sa tingin mo ay hindi mo kailangang magbayad, 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 pagsulat kung bakit kailangan mong magbayad para sa item o serbisyo. Babasahin ng [Molina Healthcare](#) ang iyong claim at magpapasya kung maaari kang makakuha ng pera.

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

Kung kumukuha ka ng mga serbisyo sa sistema ng Veterans Affairs o kumukuha ng hindi saklaw 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 saklaw ng Medi-Cal gaya ng mga serbisyong kosmetiko
- Mayroon kang hindi pa natutugunan na bahagi ng gastos sa Medi-Cal
- Nagpunta ka sa isang doktor na hindi kumukuha ng Medi-Cal at pumirma ka sa isang form na nagsasabing gusto mo pa ring magpatingin at ikaw mismo ang magbabayad para sa mga serbisyo
- Hiniling mong mabayaran ka para sa mga co-pay para sa mga reseta na saklaw ng iyong Medicare Part D plan

---

## Mga referral

Kung kailangan mo ng isang espesyalista para sa iyong pangangalaga, ang iyong PCP o ibang espesyalista ay magbibigay sa iyo ng referral sa isa. Ang isang espesyalista ay isang provider na nakatutok 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 isang napapanahong paraan, nagtatakda ang DHCS ng mga time frame para sa mga miyembro upang makakuha ng mga appointment. Ang mga time frame na ito ay nakalista sa “Napapanahong pag-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 in-office procedure, X-ray, at lab work.

Maaaring 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 serbisyo ng espesyalista ay dapat ibigay ng mga doktor na bahagi ng network ng Molina o

Medical Group/IPA. Kung walang available na espesyalista na nasa network, 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, maaaring kailanganin mo ang isang tuloy-tuloy na 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 tuloy-tuloy na 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 agaran o emergency na pangangalaga
- Mga serbisyong sensitibo na para sa nasa hustong gulang, gaya ng pangangalaga sa sekswal na pag-atake
- Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya (para matuto 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 sa Chiropractic (maaaring kailanganin ang isang referral kapag ibinigay ng mga wala sa network na FQHC, RHC, at IHCP, at para sa higit sa dalawang pagbisita bawat buwan)
- Inisyal na pagtatasa ng kalusugan ng isip
- Mga pagbisita sa opisina sa mga kalahok na nasa network na specialty provider

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 kontroladong kemikal nang walang pahintulot ng magulang. Upang matuto nang higit pa, basahin ang “Mga serbisyo sa pahintulot sa menor de edad” sa kabanatang ito at “Mga serbisyo sa paggamot sa sakit sa paggamit ng kontroladong kemikal” sa Kabanata 4 ng handbook na ito.

## Mga referral sa California Cancer Equity Act

Nakasalalay sa maraming mga kadahilanan ang epektibong paggamot sa mga kumplikadong kanser. Kabilang dito ang pagkuha ng tamang diagnosis at pagkuha ng napapanahong paggamot mula sa mga dalubhasa sa kanser. Kung na-diagnose ka na may kumplikadong kanser, pinapayagan ka ng bagong California Cancer Care Equity Act na humingi ng referral mula sa iyong doktor upang makakuha ng paggamot sa kanser mula sa isang nasa network na National Cancer Institute (NCI) na itinalagang cancer center, NCI Community Oncology Research Programa (NCORP)-affiliated site, o isang kwalipikadong sentro ng kanser sa akademya.

Kung walang NCI-designated cancer center ang [Molina Healthcare](#), pahihintulutan ka ng [Molina Healthcare](#) na humingi ng referral upang makakuha ng paggamot sa kanser mula sa isa sa mga wala sa network na center na ito sa California, kung sumang-ayon ang isa sa mga wala sa network na center at ang [Molina Healthcare](#) sa pagbabayad, maliban kung pumili ka ng ibang provider ng paggamot sa kanser.

Kung na-diagnose ka 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 matuto pa, pumunta sa [www.kickitca.org](http://www.kickitca.org).**

---

## Paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon)

Para sa ilang uri ng pangangalaga, kakailanganing humingi ng pahintulot ang iyong PCP o espesyalista sa [Molina Healthcare](#) bago mo makuha ang pangangalaga. Ito ay tinatawag na paghingi ng paunang pag-apruba o paunang awtorisasyon. Ibig sabihin nito, 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 na magkasakit ka ng malubha o magkaroon ng

### 3 | Paano kumuha ng pangangalaga

kapansanan, o bawasan ang matinding pananakit mula sa isang natukoy na sakit, karamdaman, o pinsala. Para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, kasama sa mga serbisyo ng Medi-Cal ang pangangalaga na medikal na kinakailangan upang ayusin o tumulong na mapawi 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 network ng [Molina Healthcare](#):

- Pagpapaospital, kung hindi emergency
- Mga serbisyo sa labas ng lugar ng serbisyo 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 Serbisyong Suporta sa Komunidad

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

Sa ilalim ng Health and Safety Code Section 1367.01(h)(1), may 5 araw ng negosyo ang [Molina Healthcare](#) mula kung kailan nakakuha ang [Molina Healthcare](#) ng impormasyong makatwirang kailangan upang magpasya (aprubahan o tanggihan) ang mga kahilingan sa paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon). Para sa mga kahilingan na ginawa ng isang provider o kung kailan 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 awtorisasyon) na desisyon.

Magbibigay sa iyo ang [Molina Healthcare](#) ng abiso nang mabilis hangga't kailangan 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 parmasyutiko ang mga kahilingan sa paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).

Hindi nakakaimpluwensya ang [Molina Healthcare](#) sa desisyon ng mga tagasuri na tanggihan o aprubahan ang saklaw o mga serbisyo sa anumang paraan. Kung hindi

aprubahan ng [Molina Healthcare](#) ang kahilingan, padadalhan ka ng [Molina Healthcare](#) ng sulat na Abiso ng Aksyon (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 nangangailangan ang [Molina Healthcare](#) ng higit pang impormasyon o mas maraming oras upang suriin ang iyong kahilingan.

Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) para sa emergency na pangangalaga, kahit na ito ay wala sa network o wala sa iyong lugar ng serbisyo. Kabilang dito ang labor at panganganak kung ikaw ay buntis. Hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) para sa ilang partikular na serbisyo ng sensitibong pangangalaga. Upang matuto nang higit pa tungkol sa mga serbisyo ng sensitibong pangangalaga, basahin ang “Sensitibong pangangalaga” sa bandang huli ng kabanatang ito.

Para sa mga tanong tungkol sa paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon), tumawag sa [1-888-665-4621](tel: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 ng paggamot. Halimbawa, maaaring gusto mo ng pangalawang opinyon kung gusto mong matiyak na tama ang iyong diagnosis, hindi ka sigurado na kailangan mo ng iniresetang paggamot o operasyon, o sinubukan mong sundin ang isang plano ng 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](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

Magbabayad ang [Molina Healthcare](#) para sa 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 awtorisasyon) mula sa [Molina Healthcare](#) para makakuha ng pangalawang opinyon mula sa isang provider na nasa network. Matutulungan ka ng

Iyong nasa network na provider 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, magbabayad ang [Molina Healthcare](#) para sa pangalawang opinyon mula sa isang provider na wala sa network. Sasabihin sa iyo ng [Molina Healthcare](#) sa loob ng 5 araw ng negosyo kung naaprubahan ang provider na wala sa network na pinili mo para sa pangalawang opinyon. Kung mayroon kang talamak, malubha, o malubhang 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 tinatanggihan ng [Molina Healthcare](#) ang iyong kahilingan para sa pangalawang opinyon, maaari kang maghain ng karaingan. Para matuto pa tungkol sa mga karaingan, basahin ang “Mga Reklamo” sa Kabanata 6 ng handbook na ito.

---

## Sensitibong pangangalaga

### Mga serbisyong may pahintulot ng menor de edad

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

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

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

### 3 | Paano kumuha ng pangangalaga

- Pisikal na pag-atake
- Pang-aabuso sa mga bata
- 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 kontroladong kemikal
  - Upang matuto nang higit pa, basahin ang “Mga serbisyo sa paggamot sa sakit sa paggamit ng kontroladong kemikal” 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 serbisyong may pahintulot ng menor de edad na hindi espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip, maaari kang pumunta sa isang provider na nasa network nang walang referral at walang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon). Hindi ka kailangang i-refer ng iyong PCP at hindi mo kailangang kumuha ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) mula sa [Molina Healthcare](#) upang makakuha ng mga saklaw na serbisyong may pahintulot ng menor de edad.

Hindi saklaw ang mga serbisyong may pahintulot ng menor de edad na mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip. Ang mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip ay saklaw 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 Nurse Advice Line sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-888-275-8750 (Ingles) o 1-866-648-3537 (Espanyol).

Hindi magpapadala ang [Molina Healthcare](#) ng impormasyon tungkol sa pagkuha ng mga sensitibong serbisyo sa mga magulang o tagapag-alaga. Upang matuto nang higit pa tungkol sa kung paano humingi ng mga kumpidensyal na komunikasyon na nauugnay sa mga sensitibong serbisyo, basahin ang “Paunawa ng mga kasanayan sa privacy” sa Kabanata 7 ng handbook na ito.



## Mga serbisyo para sa sensitibong pangangalaga sa nasa hustong gulang

Bilang isang nasa hustong gulang na 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 pagkontrol sa pagbubuntis 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 awtorisasyon) 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 ng 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](tel:1-888-275-8750) (Ingles) o [1-866-648-3537](tel:1-866-648-3537) (Espanyol).

Hindi ibubunyag 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. Upang matuto nang higit pa 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 saklaw na serbisyo. May karapatan silang **hindi** mag-alok ng ilang saklaw na serbisyo kung hindi sila moral

na sumasang-ayon sa mga serbisyo. Kung ang iyong provider ng serbisyo ay may moral na pagtutol, tutulungan ka nilang maghanap ng isa pang provider para sa mga kinakailangang serbisyo. Makakatulong din sa iyo ang [Molina Healthcare](#) na makahanap ng provider.

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

- Pagpaplano ng pamilya
- Mga serbisyo sa pagpigil sa pagbubuntis, kabilang ang emergency na pagpigil sa pagbubuntis
- Sterilization, kabilang ang tubal ligation sa oras ng pagle-labor at panganganak
- Mga paggamot sa pagkabaog
- Aborsyon

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

Ang mga serbisyong ito ay magagamit mo. Titiyakin ng [Molina Healthcare](#) 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](#) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

---

## Agarang pangangalaga

Ang agarang pangangalaga ay **hindi** para sa isang emergency o kondisyon na 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 awtorisasyon). Kung humingi 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 awtorisasyon), makakakuha ka ng appointment sa loob ng 96 na oras ng iyong kahilingan.

Para sa agarang pangangalaga, tawagan ang iyong PCP. Kung hindi mo makaugnayan 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 (Ingles) o 1-866-648-3537 (Espanyol), upang matutunan ang antas ng pangangalaga na pinakamainam para sa iyo.

Maaaring tawagan ng mga miyembro ang numero ng Nurse Advice Line sa [1-888-275-8750](tel:1-888-275-8750) (TTY: 711) anumang oras na nakakaranas sila ng mga sintomas o nangangailangan ng impormasyon sa pangangalagang pangkalusugan. Available ang mga rehistradong nars 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo upang masuri ang mga sintomas at tumulong sa paggawa ng mga mabuting desisyon sa pangangalagang pangkalusugan.

Ang mga rehistradong nars na ito ay hindi nagda-diagnose; tinatasa nila ang mga sintomas at ginagabayan ang pasyente sa pinakaangkop na antas ng pangangalaga na sumusunod sa mga espesyal na idinisenyong algorithm (mga tagubilin sa paggamot) na natatangi sa Nurse Advice Line. Maaaring i-refer ka ng Nurse Advice Line 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, pumunta sa pinakamalapit na pasilidad ng agarang pangangalaga.

Ang mga pangangailangan ng agarang pangangalaga ay maaaring:

- Sipon
- Sakit sa lalamunan
- Lagnat
- Pananakit ng tainga
- Pilay ng kalamnan
- Mga serbisyo sa maternity

Dapat kang makakuha ng mga serbisyo ng agarang pangangalaga mula sa isang provider na nasa network kapag nasa loob ka 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 lugar ng

serbisyo ng [Molina Healthcare](#). Kung nasa labas ka ng lugar ng serbisyo ng [Molina Healthcare](#), ngunit sa loob ng Estados Unidos, hindi mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) upang makakuha ng agarang pangangalaga.

Pumunta sa pinakamalapit na pasilidad ng agarang pangangalaga. Hindi saklaw ng Medi-Cal ang mga serbisyo ng agarang pangangalaga sa labas ng Estados Unidos. Kung naglalakbayka sa labas ng Estados Unidos at nangangailangan ng agarang pangangalaga, hindi sasaklawin 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 iyong plano ng kalusugan ng isip ng county o ang iyong [Molina Healthcare](#) Behavioral Health Organization 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 saklaw na pagbisita sa agarang pangangalaga, sasaklawin ang mga ito ng Molina Healthcare bilang bahagi ng iyong saklaw na pagbisita. Kung bibigyan ka ng iyong provider ng agarang pangangalaga ng reseta na dadalhin sa isang parmasya, ang Medi-Cal Rx ang magpapasya kung ito ay saklaw. Upang matuto nang higit pa tungkol sa Medi-Cal Rx, basahin ang “Mga inireresetang gamot na saklaw ng Medi-Cal Rx” sa “Iba pang mga programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa Kabanata 4.

---

## Pangangalagang Pang-emergency

Para sa emergency na pangangalaga, tumawag sa **911** o pumunta sa pinakamalapit na emergency room (ER). Para sa emergency na pangangalaga, **hindi** mo kailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) 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 lugar para sa pangangalagang pang-emergency.

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

### 3 | Paano kumuha ng pangangalaga

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) layko (hindi isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan) na may karaniwang kaalaman sa kalusugan at gamot na, kung hindi ka maaalagaan kaagad, 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 iyong mga function ng katawan, mga organo ng katawan o mga bahagi ng katawan. Maaaring kabilang sa mga halimbawa, ngunit hindi limitado sa:

- Aktibong labor
- Nabaling buto
- Matinding pananakit
- Pananakit ng dibdib
- Problema sa paghinga
- Matinding paso
- Overdose sa droga
- Pagkahimatay
- Matinding pagdurugo
- Mga kondisyong pang-emergency na saykayatriko, tulad ng matinding depresyon o pag-iisip ng pagpapakamatay (maaaring saklawin ito ng mga plano sa kalusugan ng isip ng county)

**Huwag** pumunta sa ER para sa regular na pangangalaga o pangangalaga na hindi 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 [Nurse Advice Line](tel:1-888-275-8750) sa 1-888-275-8750 (Ingles) o 1-866-648-3537 (Espanyol).

Kung kailangan mo ng emergency na pangangalaga 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 tumawag sa [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 emergency na pangangalaga. Kung naglalakbay ka sa labas ng Estados Unidos maliban sa Canada o Mexico at nangangailangan ng emergency na pangangalaga, ang [Molina Healthcare](#) ay **hindi** sasaklawin ang iyong pangangalaga.

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

Kung kailangan mo ng pangangalaga sa isang wala sa network na ospital pagkatapos ng iyong emergency (pangangalaga pagkatapos ng pagpapatatag), tatawag ang ospital sa [Molina Healthcare](#).

**Tandaan:** Huwag kang 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.

Ang [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).

---

## Linya ng Payo ng Nars

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

- Makipag-usap sa isang nars na sasagot sa mga tanong na medikal, magbibigay ng payo sa pangangalaga, at tutulong sa iyong magpasya kung dapat kang pumunta kaagad sa 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 Linya ng Payo ng Nars ay **hindi** makakatulong 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. Available ang mga rehistradong nars 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo upang masuri ang mga sintomas at tumulong sa paggawa ng mga mabuting desisyon sa pangangalagang pangkalusugan.

Ang mga rehistradong nars na ito ay hindi nagda-diagnose; tinatasa nila ang mga sintomas at ginagabayan ang pasyente sa pinakaangkop na antas ng pangangalaga na sumusunod sa mga espesyal na idinisenyong algorithm (mga tagubilin sa paggamot) na natatangi sa Nurse Advice Line. Maaari kang i-refer ng Nurse Advice Line sa iyong 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 form. 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 ang **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 form ng paunang direktiba sa mga parmasya, ospital, opisina ng abogado, 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 sagutan 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 matuto 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

### 3 | Paano kumuha ng pangangalaga

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, makipag-usap sa iyong PCP. Maaari mo ring bisitahin ang website ng Departamento ng Kalusugan at Serbisyong Pantao ng Estados Unidos sa [www.organdonor.gov](http://www.organdonor.gov).



---

# 4. Mga benepisyo at serbisyo

---

## Ano ang saklaw ng iyong planong pangkalusugan

Ipinapaliwanag ng kabanatang ito ang iyong mga saklaw na serbisyo bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#). Ang iyong mga saklaw na serbisyo ay libre hangga't ang mga ito ay medikal na kinakailangan at ibinibigay ng isang provider na nasa network. 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 saklawin 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 awtorisasyon) para dito.

Ang mga serbisyong medikal na kinakailangan ay makatwiran at kinakailangan upang protektahan ang iyong buhay, pigilan na magkasakit ka ng malubha o magkaroon ng kapansanan, o bawasan ang matinding pananakit mula sa isang natukoy na sakit, karamdaman, 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 saklaw 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 matuto pa, basahin ang Kabanata 5, “Pag-aalaga ng bata at kabataan.”

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

## 4 | Mga benepisyo at serbisyo

- Acupuncture\*
- Acute (pansamantalang paggamot) na mga therapy at serbisyo sa kalusugan sa tahanan
- Mga pagbabakuna sa nasa hustong gulong (mga turok)
- 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 serbisyong 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/primary care provider (PCP) sa isang opisina ng medikal
- 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 sa tahanan\*
- Pangangalaga sa hospisyo\*
- Pangangalagang medikal at surgical sa inpatient\*
- Lab at radiology\*
- Mga pangmatagalang therapy at serbisyo sa kalusugan sa tahanan\*
- Pangangalaga sa buntis at bagong silang
- Pag-transplant ng pangunahing organ\*
- Occupational therapy\*
- Orthotics/prostheses\*
- Ostomy at urological supplies
- Mga serbisyo ng ospital 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 serbisyong pag-ooopera
- Telemedicine/Telehealth
- Mga serbisyo sa transgender\*
- Agarang pangangalaga

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

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

**Ang mga serbisyong medikal na kinakailangan ay makatwiran at kinakailangan upang protektahan ang iyong buhay, pigilan na magkasakit ka ng malubha o magkaroon ng kapansanan, o bawasan ang matinding pananakit mula sa isang natukoy na sakit, karamdaman, 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 mapabuti ang mga depekto at pisikal at mental na mga sakit o kondisyon sa ilalim ng pederal na benepisyo ng Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment (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 mabisa**
- **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 provider**

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

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

- Protektahan ang buhay,
- Pigilan ang malubhang sakit o makabuluhang kapansanan,
- Mapapawi ang matinding pananakit,
- Makamit ang paglaki at pag-unlad na naaangkop sa edad, o
- Makamit, mapanatili, at mabawi ang functional capacity

Para sa mga miyembrong mas bata sa 21 taong gulang, kasama sa mga serbisyong medikal na kinakailangan ang lahat ng saklaw na serbisyong nakalista sa itaas kasama ang anumang iba pang kinakailangang pangangalagang pangkalusugan, mga serbisyong diagnostic, paggamot, at iba pang mga hakbang upang itama o mapabuti ang mga depekto at pisikal at mental na mga sakit at kondisyon, ang pederal na Maaga at Pana-panahon. Kinakailangan ang benepisyo ng Screening, Diagnostic and Treatment (EPSDT).

Ang EPSDT ay nagbibigay ng mga serbisyo sa pag-iwas, diagnostic, at paggamot para sa mga sanggol, bata, at kabataang mababa ang kita na wala pang edad na 21 taong gulang. Sinasaklaw 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-ugnayan ang [Molina Healthcare](#) sa iba pang programa upang matiyak na makukuha mo ang lahat ng serbisyong medikal na kinakailangan, kahit na ang isa pang programa ay sumasaklaw sa mga serbisyong iyon at ang [Molina Healthcare](#) ay hindi. Basahin ang “Iba pang mga programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa kabanatang ito.

---

## Mga benepisyo ng Medi-Cal na saklaw ng **Molina Healthcare**

### **Mga serbisyo sa outpatient (ambulatory).**

#### ***Mga pagbabakuna sa nasa hustong gulang***

Maaari kang makakuha ng mga pang-adultong pagbabakuna (mga shot) mula sa isang provider na nasa network nang walang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon). Sinasaklaw ng **Molina Healthcare** ang mga 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. Upang matuto nang higit pa tungkol sa Medi-Cal Rx, basahin ang “Iba pang mga programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa kabanatang ito.

#### ***Pangangalaga sa allergy***

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

#### ***Mga serbisyo ng anesthesiologist***

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

#### ***Mga serbisyong Chiropractic***

Sinasaklaw ng **Molina Healthcare** ang mga serbisyong chiropractic, na limitado sa paggamot ng gulugod sa pamamagitan ng manu-manong pagmamaniplula. Ang mga serbisyong Chiropractic ay limitado sa maximum na 2 serbisyo bawat buwan, o kombinasyon ng 2 serbisyo bawat buwan mula sa mga sumusunod na serbisyo: acupuncture, audiology, occupational therapy, at speech therapy. Ang mga limitasyon ay hindi nalalapat sa mga batang wala pang 21 taong gulang. Maaaring paunang aprubahan ng **Molina Healthcare** ang iba pang serbisyo kung medikal na kinakailangan.

Ang mga miyembrong ito ay kwalipikado para sa mga serbisyong 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
- 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 lalampas 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 sa outpatient, Federally Qualified Health Center (mga FQHC), o Rural Health Clinics (mga RHC) sa network ng [Molina Healthcare](#). Hindi lahat ng FQHC, RHC, o mga ospital ng county ay nag-aalok ng mga serbisyong chiropractic para sa outpatient.

### ***Mga pagsusuri sa kalusugang nagbibigay-malay***

Sinasaklaw 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 pagtatasa bilang bahagi ng taunang pagbisita sa kalusugan 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***

Sinasaklaw 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 serbisyong dialysis at hemodialysis***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga paggamot na dialysis. Sinasaklaw din ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyong hemodialysis (chronic dialysis) kung ang iyong doktor ay nagsumite ng kahilingan at inaprubahan ito ng [Molina Healthcare](#).

Ang saklaw ng Medi-Cal ay hindi kasama ang:

- Kaalwanan, 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***

Sinasaklaw 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 saklaw ng Medi-Cal ang lahat ng serbisyo ng doula. Ang mga Doula 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 pagkalaglag, panganganak nang patay, at pagpapalaglag.

### ***Mga serbisyong dyadic***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyong pangangalagang medikal na kinakailangang dyadic behavioral health (DBH) para sa mga miyembro at kanilang mga tagapag-alaga. Ang dyad ay isang bata at kanilang mga magulang o tagapag-alaga. Ang dyadic na pangangalaga ay nagsisilbi 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 pagbisita na DBH ng batang walang sakit, dyadic na komprehensibong serbisyong Suporta sa Komunidad, dyadic na serbisyong psycho-educational, dyadic na serbisyo ng magulang o tagapag-alaga, dyadic na pagsasanay ng pamilya, at pagpapayo para sa pagpapaunlad ng bata, at serbisyo sa kalusugan ng isip ng ina.

### ***Outpatient na operasyon***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga pamamaraang operasyon ng outpatient. Para sa ilang pamamaraan, kakailanganin mong kumuha ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) bago makuha ang mga serbisyong iyon. Itinuturing na elective

ang mga diagnostic procedure at ilang outpatient na medikal o dental na pamamaraan. Dapat kang makakuha ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) para sa mga elective na pamamaraan ng outpatient na tinukoy ng Molina Healthcare.

### ***Mga serbisyo ng doktor***

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

### ***Mga serbisyong podiatry (paa).***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyong podiatry bilang medikal na kinakailangan para sa diagnosis at para sa medikal, surgical, mekanikal, manipulatibo, 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 pag-oopera ng mga kalamnan at litid ng binti na kumokontrol sa mga function ng paa.

### ***Mga therapy na paggamot***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang iba't ibang therapy na paggamot, kabilang ang:

- Chemotherapy
- Radiation therapy

## **Pangangalaga sa buntis at bagong silang**

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyong pangangalagang ito para sa buntis at bagong silang:

- Mga serbisyo sa sentro ng paanakan
- Mga breast pump at supply
- Edukasyon at tulong sa pagpapasuso
- Certified Nurse Midwife (CNM)
- Pangangalaga sa panganganak at pagkatapos manganak
- 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 silang
- Pangangalaga 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 saklaw 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 magkasundo 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*

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga paunang pagsusuri sa kalusugan ng isip nang hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon). Maaari kang makakuha ng pagtatasa sa kalusugan ng isip anumang oras mula sa isang lisensyadong provider ng kalusugang pangkaisipan sa network ng [Molina Healthcare](#) nang walang referral.

Maaaring gumawa ng referral ang iyong PCP o provider ng kalusugan ng isip para sa higit pang pagsusuri sa kalusugan ng isip sa isang espesyalista sa network ng [Molina Healthcare](#) upang magpasya sa antas ng pangangalaga na kailangan mo. Kung nakita sa mga resulta ng pagsusuri sa kalusugan ng isip na ikaw ay nasa banayad 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. Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo sa kalusugan ng isip tulad ng:

- Pagsusuri at paggamot sa kalusugan ng isip ng indibidwal at grupo (psychotherapy)
- Pagsusuring 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 sa outpatient para sa layunin ng pagsubaybay sa therapy ng gamot
- Mga serbisyo sa laboratoryo para sa outpatient
- Mga gamot sa outpatient na hindi pa saklaw sa ilalim ng Medi-Cal Rx Contract Drugs List (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>), mga supply at suplemento
- Pagkonsulta sa saykayatriko
- 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 at anak (edad 2 hanggang 12)
  - Cognitive-behavioral couple therapy (mga nasa hustong gulang)

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

Kung ang paggamot na kailangan mo para sa isang karamdaman sa kalusugan ng isip ay hindi magagamit sa network ng [Molina Healthcare](#) o ang iyong PCP o provider ng kalusugan ng isip ay hindi makapagbibigay ng pangangalaga na kailangan mo sa oras na nakalista sa itaas sa “Napapanahong pag-access sa pangangalaga,” sasaklawin at tutulungan ka ng [Molina Healthcare](#) na makakuha ng mga serbisyong wala sa network.

Kung ipinapakita ng iyong pagsusuri sa kalusugan ng isip na ikaw ay may mas mataas na antas ng kapansanan at nangangailangan ng espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip (SMHS), maaari kang i-refer ng iyong PCP o iyong provider ng kalusugang pangkaisipan sa plano ng kalusugan ng isip ng county upang makuha ang pangangalaga na kailangan mo.

Upang matuto nang higit pa, basahin ang “Iba pang programa at serbisyo ng Medi-Cal” sa pahina [92](#) sa ilalim ng, “Mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip.”

### **Pangangalagang pang-emergency**

#### ***Mga serbisyo sa inpatient at outpatient na kailangan upang gamutin ang isang medikal na emergency***

Sinasaklaw 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.). Sinasaklaw din ng [Molina Healthcare](#) ang emergency na pangangalaga 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) na layko (hindi isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan) na magresulta ito sa:

- Malubhang panganib sa iyong kalusugan,
- Malubhang pinsala sa mga paggana ng katawan,
- Malubhang hindi paggana ng anumang organo o bahagi ng katawan, o
- Malubhang panganib sa mga kaso ng isang buntis na nasa aktibong paglabor, ibig sabihin ay panganganak sa panahon kung kailan magaganap ang alinman sa mga sumusunod:
  - Walang sapat na oras para ligtas kang ilipat sa ibang ospital bagomanganak.
  - Ang paglipat ay maaaring 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, sasaklawin ng [Molina Healthcare](#) ang inireresetang gamot bilang bahagi ng iyong saklaw na Mga Serbisyon 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 makuha, sasaklawin ng Medi-Cal Rx ang reseta na iyon.

Kung ang isang parmasyutiko sa isang parmasya ng outpatient ay magbibigay sa iyo ng isang **pang-emergency na supply** ng isang gamot, ang pang-emergency na supply na iyon ay sasaklawin ng Medi-Cal Rx at hindi ng [Molina Healthcare](#). Kung nangangailangan ng tulong ang parmasya sa pagbibigay sa iyo ng isang pang-emergency na supply ng gamot, patawagin sila sa Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273.

### ***Mga serbisyon pang-emergency na transportasyon***

Sinasaklaw 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 saklaw na serbisyo sa labas ng U.S.

maliban sa pangangalagang pang-emergency na nangangailangan sa iyo na nasa ospital sa Canada o Mexico. Kung kukuha ka ng mga serbisyong pang-emergency ng ambulansya sa Canada o Mexico at hindi ka naospital sa yugto ng pangangalagang iyon, hindi sasaklawin ng [Molina Healthcare](#) ang iyong mga serbisyo ng ambulansya.

### **Hospice at palliative na pangangalaga**

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang pangangalaga sa hospisyo at palliative na pangangalaga para sa mga bata at nasa hustong gulang, na tumutulong na mabawasan ang pisikal, emosyonal, panlipunan, at espirituwal na mga kakulangan sa ginhawa. Ang mga nasa hustong gulang na 21 taong gulang o mas matanda ay maaaring hindi makakuha ng mga serbisyong pangangalaga sa hospisyo at palliative care nang magkasabay.

### ***Pangangalaga sa hospisyo***

Ang pangangalaga sa hospisyo ay isang benepisyo para sa mga miyembrong may karamdaman na may taning ang buhay. Ang pangangalaga sa hospisyo ay nangangailangan na ang miyembro ay magkaroon ng inaasahang itatagal ng buhay na 6 na buwan o mas maikli. Ito ay isang pamamagitan na pangunahing nakatuon sa pamamahala ng pananakit at sintomas sa halip na isang lunas upang mapahaba ang buhay.

Kasama sa pangangalaga sa hospisyo ang:

- Mga serbisyo sa pag-aalaga
- Mga serbisyong pisikal, trabaho, o pagsasalita
- Mga serbisyong panlipunang medikal
- Mga serbisyo ng home health aide at homemaker
- Mga kagamitang medikal at kasangkapan
- Ilang gamot at biological na serbisyo (maaaring available ang ilan sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx)
- Mga serbisyo sa pagpapayo
- Tuloy-tuloy na mga serbisyo sa pag-aalaga nang 24 na oras sa panahon ng krisis at kung kinakailangan upang mapanatili sa bahay ang miyembrong may sakit na nagtataning sa buhay
- 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 pananakit o pamamahala ng sintomas sa isang ospital, pasilidad ng skilled nursing, o pasilidad ng hospisyo

### ***Palliative na pangangalaga***

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

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
  - Katulong ng manggagamot
  - Nakarehistrong nurse
  - Licensed vocational nurse o nurse practitioner
  - Social worker
  - Chaplain
- Koordinasyon ng pangangalaga
- Pamamahala ng pananakit at sintomas
- Kalusugan ng isip at mga serbisyong panlipunang medikal

Ang mga nasa hustong gulang na 21 taong gulang o mas matanda ay hindi maaaring makakuha ng parehong palliative na pangangalaga at pangangalaga sa hospisyo nang sabay. Kung nakakakuha ka ng palliative na pangangalaga at kwalipikado para sa pangangalaga sa hospisyo, maaari kang humiling na lumipat sa pangangalaga sa hospisyo anumang oras.

### **Pagpapaospital**

#### ***Mga serbisyo ng anesthesiologist***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng anesthesiologist na medikal na kinakailangan sa panahon ng mga saklaw 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 pamamaraan.

#### ***Mga serbisyo ng ospital sa inpatient***

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

#### ***Rapid Whole Genome Sequencing***

Ang Rapid Whole Genome Sequencing (RWGS) ay isang saklaw na benepisyo para sa sinumang miyembro ng Medi-Cal na 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 maapektuhan ang pangangalaga sa Intensive Care Unit (ICU) ng mga batang isang taong gulang o mas bata. Kung kwalipikado ang iyong anak para sa California Children's Services (CCS), maaaring saklawin ng CCS ang pamamalagi sa ospital at ang RWGS.

#### ***Mga serbisyong pag-oopera***

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

### **Ang programang Postpartum Care Extension (PPCE)**

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang post-partum na pangangalaga hanggang sa 12 buwan pagkatapos ng pagtatapos ng pagbubuntis anuman ang kita, pagkamamamayan, o katayuan ng imigrasyon. Walang ibang aksyon ang 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 mental at pisikal na mga kasanayan.

Saklaw 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 magagamit upang gamutin ang iyong kondisyong pangkalusugan

***Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyong ito sa rehabilitative/habilitative:***

#### ***Acupuncture***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng acupuncture upang maiwasan, baguhin, o mapawi ang pang-unawa ng malubha, patuloy na malalang pananakit na nagreresulta mula sa isang pangkalahatang kinikilalang kondisyong medikal.

Ang mga serbisyong outpatient na acupuncture, 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 nalalapat sa mga batang wala pang 21 taong gulang. Maaaring paunang aprubahan (paunang pahintulutan) ng [Molina Healthcare](#) ang higit pang mga serbisyo bilang 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 para sa mga benepisyong gaya ng acupuncture.

### ***Audiology (pandinig)***

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

### ***Mga paggamot sa kalusugan ng pag-uugali***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo sa paggamot sa kalusugan ng pag-uugali (BHT) para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang sa pamamagitan ng benepisyo ng EPSDT. Kasama sa BHT ang mga serbisyo at programa sa paggamot tulad ng inilapat na pagsusuri sa pag-uugali at mga programang pamamagitan sa pag-uugali na nakabatay sa ebidensya na bubuo o nagpapanumbalik, hanggang sa pinakamaraming magagawa, ang paggana ng isang taong wala pang 21 taong gulang.

Ang mga serbisyo ng BHT ay nagtuturo ng mga kasanayan gamit ang pagmamasid sa pag-uugali at pagpapalakas o sa pamamagitan ng pag-udyok na ituro ang bawat hakbang ng isang naka-target na pag-uugali. Ang mga serbisyo ng BHT ay batay sa maaasahang ebidensya. Hindi pang-eksperimento ang mga ito. Kasama sa mga halimbawa ng mga serbisyo ng BHT ang mga pamamagitan sa pag-uugali, mga pakete ng pamamagitan sa pag-uugali sa pag-iisip, komprehensibong paggamot sa pag-uugali, at inilapat na pagsusuri sa pag-uugali.

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 ng paggamot.

### ***Rehabilitasyon ng puso***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang inpatient at outpatient na mga serbisyo sa rehabilitasyon ng puso.

### ***Matibay na Kagamitang Medikal (DME)***

Sinasaklaw 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 sinasaklaw bilang medikal na kinakailangan upang mapanatili ang mga function ng



katawan na mahalaga sa mga aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay o upang maiwasan ang malaking pisikal na kapansanan.

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

- Kaalwanan, kaginhawahan, o mamahaling kagamitan, feature, at supply, maliban sa retail-grade na breast pump gaya ng inilarawan sa kabanatang ito sa ilalim ng “Breast pumps and supplies” sa “Maternity and newborn care”
- 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 miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Mga bagay na hindi medikal tulad ng mga sauna bath o elevator
- Mga pagbabago sa iyong tahanan o sasakyan
- Ang mga aparato para sa pagsusuri ng dugo o iba pang mga sangkap ng katawan (saklaw ng Medi-Cal Rx ang mga monitor ng glucose sa dugo ng diabetes, tuluy-tuloy na mga monitor ng glucose, mga test strip, at mga lancet)
- Electronic monitor ng puso o mga 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 bagay na hindi karaniwang ginagamit para sa pangangalagang pangkalusugan

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

### ***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 nang normal. Ang mga formula ng enteral nutrition at mga produkto ng parenteral na nutrisyon ay maaaring saklawin sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx, kapag medikal na kinakailangan. Sinasaklaw din ng [Molina Healthcare](#) ang enteral at parenteral pump at tubing, kapag medikal na kinakailangan.

### ***Mga hearing aid***

Sinasaklaw 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. Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang isang hearing aid maliban kung kailangan ng tulong para sa bawat tainga para sa mga resulta na mas mahusay kaysa sa makukuha mo sa isang aid.

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

Sa mga county ng Sacramento, San Diego, Riverside, at San Bernardino, ang batas ng estado ay nag-aatas sa mga bata na nangangailangan ng hearing aid na i-refer sa programa ng California Children's Services (CCS) upang magpasya kung ang bata ay kwalipikado para sa CCS. Kung kwalipikado ang bata para sa CCS, sasaklawin ng CCS ang mga gastos para sa mga medikal na kinakailangang hearing aid. Kung hindi kwalipikado ang bata para sa CCS, sasaklawin namin ang mga medikal na kinakailangang hearing aid bilang bahagi ng saklaw ng Medi-Cal.

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

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

- Ang mga hulma sa tainga ay kinakailangan para sa pagsukat
- 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, sasaklawin 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 mo kaming bigyan ng tala na nagsasabi sa amin kung paano ito nangyari

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

- Mga kapalit na baterya ng hearing aid

### ***Mga serbisyong pangkalusugan sa tahanan***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyong pangkalusugan na ibinibigay sa iyong tahanan kapag nakitang medikal na kinakailangan at inireseta ng iyong doktor o ng isang katulong na manggagamot, nars practitioner, o espesyalista sa klinikal na nars.

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

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

### ***Mga medikal na supply, kagamitan, at appliances***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga kagamitang medikal na inireseta ng mga doktor, katulong ng doktor, mga nars na practitioner, at mga espesyalista sa klinikal na nars. Ang ilang medikal na supply ay sinasaklaw sa pamamagitan ng Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal Rx at hindi ng [Molina Healthcare](#). Kapag sinasaklaw ng FFS ang mga supply, sisingilin ng provider ang Medi-Cal Rx.

**Hindi** sinasaklaw 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 remedyo 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

- Pambalat na paghahanda na naglalaman ng benzoic at salicylic acid ointment, salicylic acid cream, ointment o likido, at zinc oxide paste
- Iba pang 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 mga ito

### ***Occupational therapy***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng occupational therapy kabilang ang occupational therapy evaluation, pagpapalano ng paggamot, paggamot, pagtuturo, at mga serbisyong pagkonsulta. 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 nalalapat ang mga limitasyon sa mga batang wala pang 21 taong gulang). Maaaring paunang aprubahan (paunang pahintulutan) ng [Molina Healthcare](#) ang higit pang mga serbisyo bilang medikal na kinakailangan.

### ***Orthotics/prostheses***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang orthotic at prosthetic na mga device at serbisyo na medikal na kinakailangan at inireseta ng iyong doktor, podiatrist, dentista, o hindi doktor na provider ng medikal. Kabilang sa mga ito ang implanted hearing device, breast prosthesis/mastectomy bras, compression burn na kasuotan, at prosthetics para ibalik ang function o palitan ang bahagi ng katawan, o para suportahan ang humina o deformed na bahagi ng katawan.

### ***Ostomy at urological supplies***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga ostomy bag, urinary catheter, draining bag, supply ng irigasyon, at adhesive. Hindi kasama rito ang mga supply para sa kaalwanan o kaginhawahan, o mga luxury equipment o feature.

### ***Pisikal na therapy***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyong medikal na kinakailangang pisikal na therapy, kabilang ang pagsusuri sa physical therapy, pagpapalano ng paggamot, paggamot, pagtuturo, mga serbisyong pagkonsulta, at paglalapat ng mga gamot sa balat.

### ***Rehabilitasyon ng baga***

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

### ***Mga serbisyo ng skilled nursing facility***

Sinasaklaw 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 kuwarto at board sa isang lisensiyadong pasilidad na may 24 na oras bawat araw na skilled nursing care.

### ***Therapy sa pagsasalita***

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang speech therapy 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 nalalapat sa mga batang wala pang 21 taong gulang. Maaaring paunang aprubahan (paunang pahintulutan) ng [Molina Healthcare](#) ang higit pang mga serbisyo bilang medikal na kinakailangan.

### **Mga serbisyo sa transgender**

Sinasaklaw 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**

Sinasaklaw 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>.

Sinasaklaw ng Medi-Cal Rx, isang programa ng Medi-Cal FFS, ang karamihan sa mga iniresetang gamot sa outpatient. Upang matuto nang higit pa, basahin ang “Mga iniresetang gamot para sa outpatient” sa kabanatang ito.

### **Mga serbisyo sa laboratoryo at radiology**

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

## Mga serbisyong pag-iwas sa sakit at pangkalusugan at pamamahala ng talamak na sakit

Sinasaklaw ng plano ang:

- Mga bakuna na inirekomenda ng Advisory Committee for Immunization Practices
- Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya
- Mga rekomendasyon ng American Academy of Pediatrics Bright Futures ([https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- Pagsusuri sa mga masamang karanasan sa pagkabata (ACE).
- Mga serbisyo sa pag-iwas sa hika
- Mga serbisyong pag-iwas sa sakit para sa mga kababaihan na inirerekomenda ng American College of Obstetricians and Gynecologists
- Tulong para 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 miyembrong may edad ng panganganak upang payagan silang pumili ng bilang at espasyo ng mga bata. Kasama sa mga serbisyong ito ang lahat ng paraan ng birth control na inaprubahan ng FDA. Available ang mga PCP at espesyalistang OB/GYN ng [Molina Healthcare](#) para sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya.

Para sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, maaari ka ring pumili ng isang 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](#). Maaaring hindi saklaw ang mga serbisyo mula sa isang provider na wala sa network na hindi nauugnay sa pagpapalano ng pamilya. Para matuto pa, tumawag sa [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.”

### **Programa 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 ang, 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 sa [Molina Healthcare](#) upang malaman kung kwalipikado ka para sa programa.

### **Mga serbisyong reconstructive**

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang 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 yaong sanhi ng mga congenital na depekto, mga abnormalidad sa pag-unlad, trauma, impeksyon, mga tumor, 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 kontroladong kemikal**

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang [Mga serbisyo sa screening ng karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal \(SUD\)](#), kabilang ang:

## 4 | Mga benepisyo at serbisyo

- 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 mag-aayos ang Molina Healthcare para sa pagbibigay ng kinakailangang medikal na espesyal 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 kontroladong kemikal” sa ibaba sa kabanatang ito.

### **Mga benepisyo sa paningin**

Sinasaklaw ng Molina Healthcare ang:

- Karaniwang pagsusuri 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 tala 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 (gaya ng macular degeneration na nauugnay sa edad)

- Kinakailangang medikal na contact lens. Maaaring saklawin ang pagsusuri sa contact lens at contact lens kung hindi posible ang paggamit ng salamin sa mata dahil sa sakit sa mata o kondisyon (tulad ng kawalan ng 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 sa 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 sa iyong mga appointment. Maaari kang makakuha ng medikal na transportasyon para sa mga saklaw na serbisyo at mga appointment sa parmasya na saklaw ng Medi-Cal. Maaari kang humiling ng medikal na transportasyon sa pamamagitan ng paghiling sa iyong doktor, dentista, podiatrist, o provider sa sakit sa kalusugan ng isip o paggamit ng kontroladong kemikal. 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 mabuti hanggang sa 12 buwan, depende sa medikal na pangangailangan. Kapag naaprubahan, maaari kang makakuha ng maraming pagsakay hangga't 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 biyahe papunta sa iyong appointment. Ibig sabihin, halimbawa, kung maaari kang pisikal o medikal na maihatid ng isang wheelchair van, hindi magbabayad ang [Molina Healthcare](#) ng 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 tahanan, sasakyan, o lugar ng paggamot dahil sa isang pisikal o mental na kapansanan

Upang humingi ng medikal na transportasyon na inireseta ng iyong doktor para sa hindi agaran (nakagawiang) mga 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, tumawag sa lalong madaling panahon. Ihanda ang iyong ID card ng miyembro kapag tumawag ka.

### **Mga limitasyon ng medikal na transportasyon**

Nagbibigay ang [Molina Healthcare](#) 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 saklaw ng Medi-Cal ang serbisyong nakukuha mo, o hindi ito isang appointment sa parmasya na saklaw ng Medi-Cal. Mayroong listahan ng mga saklaw na serbisyo sa Handbook ng Miyembro na ito.

Kung saklaw ng Medi-Cal ang uri ng appointment ngunit hindi sa pamamagitan ng planong pangkalusugan, hindi sasaklawin ng [Molina Healthcare](#) ang medikal na transportasyon ngunit makakatulong sa iyo na mag-iskedyul ng iyong transportasyon sa Medi-Cal. Ang transportasyon ay hindi saklaw sa labas ng network o lugar ng serbisyo maliban kung paunang pinahintulutan ng [Molina Healthcare](#). Para matuto 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](#) nag-aayos ng transportasyon.

### ***Paano kumuha ng hindi medikal na transportasyon***

Kasama sa iyong mga benepisyo ang libreng sakay sa iyong mga appointment kapag ang appointment ay para sa isang saklaw 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:

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

Pinahihintulutan ka ng [Molina Healthcare](#) na gumamit ng kotse, taxi, bus, o iba pang pampubliko o pribadong paraan ng pagpunta sa iyong medikal na appointment para sa mga serbisyong saklaw ng Medi-Cal. Sasaklawin ng [Molina Healthcare](#) ang pinakamababang halaga ng uri ng transportasyong hindi medikal na nakakatugon sa iyong mga pangangailangan. Kung minsan, maaaring i-reimburse sa iyo ng [Molina Healthcare](#) ang bayad para sa mga pagsakay sa isang pribadong sasakyan na iyong inayos. Dapat aprubahan ito ng [Molina Healthcare](#) bago ka sumakay.

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

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

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

Upang humiling ng sakay 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. 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 di-medikal na transportasyon**

Nagbibigay ang [Molina Healthcare](#) 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 magmaneho para sa kanilang sarili o direktang mabayaran para sa hindi medikal na transportasyon. Para matuto pa, tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa 1-888-665-4621 o American Logistics sa 1-844-292-2688.

### **Hindi nalalapat 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 saklaw na serbisyo ng Medi-Cal
- Kailangan mo ng tulong mula sa driver papunta at mula sa tirahan, sasakyan, o lugar ng paggamot dahil sa isang pisikal o medikal na kondisyon
- Ikaw ay naka-wheelchair at hindi makagalaw sa loob at labas ng sasakyan nang walang tulong mula sa driver
- Hindi sinasaklaw ng Medi-Cal ang serbisyo

### **Gastos sa miyembro**

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

### **Mga gastusin sa paglalakbay**

Sa ilang kaso, kung kailangan mong maglakbay para sa mga appointment ng doktor na hindi available malapit sa iyong tahanan, maaaring saklawin ng [Molina Healthcare](#) ang mga gastos sa paglalakbay gaya ng mga pagkain, pananatili sa hotel, at iba pang nauugnay na gastos gaya ng paradahan, toll, atbp. Maaari ding saklawin ang mga ito para sa isang taong kasama mo sa paglalakbay 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

**Sacramento county lamang:** Gumagamit ang Medi-Cal ng mga plano ng pinamamahalaang pangangalaga upang ibigay ang iyong mga serbisyo sa ngipin. Dapat kang mag-enroll sa Dental Managed Care. Para matuto pa, pumunta sa Health Care Options sa <http://dhcs.ca.gov/mymedi-cal>.

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

- Mga serbisyong diagnostic at preventive dental gaya ng mga pagsusuri, X-ray, at paglilinis ng ngipin
- Mga serbisyong pang-emergency para sa pagkontrol sa pananakit
- Pagbunot ng ngipin
- Mga pagpapasta
- Mga paggamot sa root canal (anterior/posterior)
- Mga korona (prefabricated/laboratory)
- Scaling at root planing
- Kompleto 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/>.

**Sacramento County lamang:** 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 saklaw ng **Molina Healthcare** na mga benepisyo at programa

### Mga serbisyo at suporta sa pangmatagalang pangangalaga

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

- Mga serbisyo sa pasilidad ng skilled nursing ayon sa 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 inaprubahan ng **Molina Healthcare**, kabilang 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)

Kung kwalipikado ka para sa mga serbisyo ng pangmatagalang pangangalaga, titiyakin ng **Molina Healthcare** na ikaw ay inilalagay 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 magagamit para sa mga miyembro na nakakatugon sa pamantayan kabilang ngunit hindi limitado sa:

Maging 18 taong gulang o mas matanda, may hindi bababa sa isang talamak o talamak na kondisyong medikal, nagbibigay-malay, o asal, at nangangailangan ng tulong sa Mga Aktibidad ng Pang-araw-araw na Pamumuhay (mga ADL)

### **Pangunahing pamamahala sa pangangalaga**

Mahirap ang pagkuha ng pangangalaga mula sa maraming iba't ibang provider o sa iba't ibang sistema ng kalusugan. 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. Maaaring makatulong ang [Molina Healthcare](#) sa pag-coordinate at pamamahala ng iyong mga pangangailangan sa kalusugan, nang wala kang babayaran. Ang tulong na ito ay makukuha kahit na ang isa pang programa ay sumasaklaw 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 maaaring makatulong ang [Molina Healthcare](#) sa mga miyembro:

- Kung nahihirapan kang makakuha ng follow-up na appointment o mga gamot pagkatapos mong lumabas mula sa ospital, makakatulong sa iyo ang [Molina Healthcare](#).
- Kung kailangan mo ng tulong sa pagkuha sa isang personal na appointment, makakatulong sa iyo ang [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 Complex Care (CCM)**

Ang mga miyembrong may mas kumplikadong mga pangangailangan sa kalusugan ay maaaring maging kwalipikado para sa mga karagdagang serbisyo na nakatuon sa koordinasyon ng pangangalaga. Nag-aalok ang [Molina Healthcare](#) ng mga serbisyo ng Complex Care Management (CCM) sa mga miyembrong nagkaroon ng malubhang medikal na kaganapan o diagnosis na nangangailangan ng karagdagang suporta at higit na paggamit ng mga mapagkukunang pangkalusugan at panlipunan.

Ang mga miyembrong naka-enroll sa CCM at Enhanced Care Management (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 magagamit kung ikaw ay pinalabas mula sa isang ospital, pasilidad ng skilled nursing, psychiatric na ospital, o residential na paggamot.

### **Enhanced Care Management (ECM)**

Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga serbisyo ng ECM para sa mga miyembrong may lubos na kumplikadong mga pangangailangan. Ang ECM ay may mga karagdagang serbisyo upang matulungan kang makuha ang pangangalaga na kailangan mo upang manatiling malusog. Inuugnay 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 na pangangalaga, matinding pangangalaga, kalusugan ng pag-uugali, pag-unlad, kalusugan ng bibig, pangmatagalang serbisyo at suporta na nakabatay sa komunidad (LTSS), at mga referral sa mga mapagkukunan sa komunidad.

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

### ***Mga saklaw 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 ang iyong mga doktor, espesyalista, parmasyutiko, tagapamahala ng kaso, 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 pagtatasa 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 maaaring tama para sa iyo ang ECM, makipag-usap sa 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-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. Makikipagtulungan sa iyo ang iyong ECM Lead Care Manager hanggang sa ikaw ay handa nang magtapos sa programa. Kung gusto mong mag-disenroll sa programa anumang oras, mangyaring ipaalam sa iyong nakatalagang ECM Lead Care Manager. Maaari kang hindi kusang-loob na maalis sa pagkakatala 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 Individualized Care Plan. Ang Mga Suporta sa Komunidad ay medikal na naaangkop at matipid sa gastos na mga alternatibong serbisyo o setting sa mga saklaw 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 maaaring makatulong sa iyo na mamuhay nang mas malaya. Hindi pinapalitan ng mga ito ang mga benepisyong 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 Community Supports (CS).

**Housing Transition Navigation Services:** 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 aplikasyon sa pabahay, adbokasiya ng mga benepisyo, pag-secure ng mga magagamit na mapagkukunan, at pagbibigay ng tulong sa mga may-ari ng lupa kapag lumipat.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong binigyan ng prayoridad 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 ng mga serbisyo sa tirahan bilang resulta ng isang karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal; 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; mayroong malubhang sakit sa isip; nasa panganib na ma-institutionalize o ma-overdose o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan dahil sa isang karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal o may Malubhang Emosyonal na Pagkagambala (mga bata at kabataan); tumatanggap ng ECM; o 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 nagbibinata/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 nai-refer para sa Housing Transition Navigation Services CS.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong nakatanggap ng Housing Transition Navigation Services CS;

o

- Mga miyembrong binibigyang-prayoridad 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 kontroladong kemikal.
- 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. Dapat magbigay ng dokumentasyon ang referrer kung anong mga kondisyon 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 may bagong tirahan.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong nakatanggap ng Housing Transition/Navigation Services CS; o
- Mga miyembrong binibigyang-prayoridad 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 kontroladong kemikal; 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; mayroong malubhang sakit sa

isip; nasa panganib na ma-institutionalize o ma-overdose o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan dahil sa isang karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal o may Malubhang Emosyonal na Pagkagambala (mga bata at kabataan); tumatanggap ng ECM; o 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 nagbibinata/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 panghabambuhay ng indibidwal at maaaring maaprubahan ng isang karagdagang pagkakataon. Dapat magbigay ng dokumentasyon ang referrer kung anong mga kondisyon ang nagbago upang ipakita kung bakit ang pagbibigay ng Housing Tenancy and Sustaining Services ay magiging mas matagumpay sa ikalawang pagtatangka.

**Panandaliang Post-Hospitalization Housing:** 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, pasilidad ng residential mental health treatment, 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 na ang pagkaranas ng kawalan ng tirahan sa paglabas mula sa ospital, paggamit ng kontroladong kemikal 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:

## 4 | Mga benepisyo at serbisyo

- 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 kontroladong kemikal; 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; mayroong malubhang sakit sa isip; nasa panganib na ma-institutionalize o ma-overdose o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan dahil sa isang karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal o may Malubhang Emosyonal na Pagkagambala (mga bata at kabataan); tumatanggap ng ECM; o 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 nagbibinata/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 sa Pagpapagaling (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 palalalain 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

## 4 | Mga benepisyo at serbisyo

- Ang mga miyembrong nakakatugon sa kahulugan ng Housing and Urban Development (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 kontroladong kemikal; 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; mayroong malubhang sakit sa isip; nasa panganib na ma-institutionalize o ma-overdose o nangangailangan ng mga serbisyo sa tirahan dahil sa isang karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal o may Malubhang Emosyonal na Pagkagambala (mga bata at kabataan); tumatanggap ng ECM; o 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 nagbibinata/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 sa Pagpapahinga:** 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 paglalagay sa Pangmatagalang Pangangalaga.

Pagiging karapat-dapat:

- Ang mga miyembrong naninirahan sa komunidad at nakompromiso sa kanilang Mga Aktibidad ng Pang-araw-araw na Pamumuhay (mga ADL) 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 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 pagpapabuti ng tulong sa sarili, pakikisalamuha, at mga kasanayan sa 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 ng kawalan ng tirahan o institusyonalisasyon na ang katatagan ng pabahay ay maaaring mapabuti sa pamamagitan ng paglahok sa isang araw na programa ng habilitation.

**Paglipat/Paglilipat ng Pasilidad ng Pag-aalaga patungo sa Mga Pasilidad ng Tinulungang Pamumuhay, tulad ng Mga Pasilidad ng Pangangalaga sa Paninirahan para sa Mga Pasilidad ng Paninirahan ng Matatanda at Pang-adulto:** Tumutulong sa mga miyembro na manirahan sa komunidad at/o maiwasan ang institusyonalisasyon kung posible. Pinapadali ang paglipat mula sa nursing facility pabalik sa isang parang tahanan, na setting ng komunidad at/o pinipigilan ang mga admission sa skilled nursing para sa mga miyembrong may napipintong pangangailangan para sa nursing level of care (LOC). Ang mga miyembro ay may pagpipilian na manirahan sa isang assisted living setting bilang alternatibo sa pangmatagalang placement sa isang nursing facility kapag natugunan nila ang mga kinakailangan sa pagiging karapat-dapat. Ang California Community Transitions (CCT) ay dapat tuklasin at gamitin bago ang Community Support na ito.

Pagiging karapat-dapat:

Paglipat sa Pasilidad ng Nursing:

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 cost-effective na suporta.

Diversion ng Pasilidad ng Nursing:

Interesado na manatili sa komunidad; at handa at kayang manirahan nang ligtas sa isang assisted living facility na may naaangkop at cost-effective 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 pasilidad ng tinutulungang pamumuhay .

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

**Mga Serbisyo sa Transisyon sa Komunidad/ Paglipat mula sa Pasilidad ng Pag-aalaga patungo sa isang Tahanan:** Tinutulungan ang mga miyembrong naninirahan sa isang nursing facility na manirahan sa komunidad at maiwasan ang karagdagang institusyonalisasyon sa pamamagitan ng pagsuporta sa mga miyembro na manatili sa isang pribadong tirahan at sumasaklaw 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 sa Komunidad/Paglipat mula sa Pasilidad ng Pag-aalaga patungo sa isang Tahanan ay magagamit nang isang beses sa buhay ng isang indibidwal na may maximum na panghabambuhay na \$7,500. Ang mga Serbisyo sa Transisyon sa Komunidad/ Paglipat mula sa Pasilidad ng Pag-aalaga patungo sa isang Tahanan ay maaari lamang aprubahan sa 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 provider patungo sa isang kaayusan sa pamumuhay sa isang pribadong tirahan sa pamamagitan ng mga pangyayari na hindi nila kontrolado.

Ang Mga Serbisyo ng Transisyon sa Komunidad ay hindi kasama ang buwanang gastos sa pag-upa o pagsasangla, pagkain, mga regular na singil sa utility, at/o mga gamit sa bahay o mga bagay na nilayon para sa mga layuning paglilibang/libangan lamang.

**Mga Serbisyo sa Personal na Pangangalaga at Homemaker:** Nagbibigay ng pangangalaga para sa mga miyembrong nangangailangan ng tulong sa Activities of Daily Living (mga ADL) at Instrumental Activities of Daily Living (mga IADL).

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong nasa panganib na maospital o ma-institutionalize sa isang nursing facility o may mga functional deficits at walang ibang sapat na support system na may:

- Pangangailangan 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 pagtatasa); 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 na 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 na adaptasyon sa isang tahanan na kinakailangan upang matiyak ang kalusugan, kapakanan, at kaligtasan ng miyembro, o bigyang-daan ang miyembro na gumana nang may higit na kalayaan sa tahanan: na kung wala ito, ang miyembro ay mangangailangan ng institusyonalisasyon.

Pagiging karapat-dapat:

- Mga miyembrong nasa panganib para sa institusyonalisasyon sa isang nursing facility.

**Mga Paghihigpit/Mga Limitasyon:** Ang mga EAA ay babayaran hanggang sa kabuuang panghabambuhay na maximum na \$7500. Ang tanging mga pagbubukod 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 bigyang-daan ang miyembro na gumana nang may higit na kalayaan sa tahanan at maiwasan ang institusyonalisasyon o ospital.

### **Mga Pagkain na Nakakatulong sa Medikal/Mga Pagkain/Mga Pagkaing Iniaangkop sa Medikal:**

Nagbibigay ng mga pagkain para sa mga miyembrong nakalabas kamakailan mula sa isang ospital o pasilidad ng skilled nursing o upang matugunan ang mga natatanging pangangailangan sa pagkain ng mga miyembrong may malalang kondisyon.

Pagiging karapat-dapat:

- Ang mga miyembrong pinalabas mula sa ospital o isang skilled nursing facility o nasa mataas na panganib na maospital o nursing home placement 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 pag-ospital sa maximum na labindalawang (12) linggo sa isang taon ng kalendaryo.

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

**Sobering Centers:** Nagbibigay ng mga alternatibong destinasyon para sa mga miyembrong napag-alamang lasing sa publiko (dahil sa alak at/o iba pang droga) at kung hindi man ay dadalhin sa emergency department o kulungan. Ang saklaw ng serbisyo ay para sa isang tagal na 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 gumana ang indibidwal sa tahanan nang walang matinding hika, na maaaring magresulta sa 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 sa hika (tulad ng tinutukoy ng isang pagbisita sa departamento ng emergency o pagpapaospital o dalawang Doktor ng Pangunahing Pangangalaga (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 ang lisensyadong provider ng pangangalaga ng kalusugan ay idinokumento ang mga serbisyo ay malamang na makatutulong na maiwasan ang mga pagpapaospital na nauugnay sa hika, mga pagbisita sa departamento ng emergency, o iba pang mga serbisyong may malaking gastos.

- 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 Asthma Remediation ay maaari lamang maaprubahan ng isang karagdagang pagkakataon. Ang referrer ay dapat magbigay ng dokumentasyon na naglalarawan sa mga makabuluhang pagbabago sa kondisyon na ang mga karagdagang 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.

### **Transplant ng pangunahing organ**

#### ***Mga transplant para sa mga batang wala pang 21 taong gulang***

Sa mga county ng Sacramento, San Diego, Riverside, at San Bernardino, ang batas ng estado ay nag-aatas sa mga bata na nangangailangan ng mga transplant na i-refer sa programa ng California Children's Services (CCS) upang magpasya kung ang bata ay kwalipikado para sa CCS. Kung kwalipikado ang bata para sa CCS, sasagutin ng CCS ang mga gastos para sa 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, sasaklawin 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 transplant ng pangunahing organ, 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, sasaklawin ng [Molina Healthcare](#) ang transplant at iba pang kaugnay na serbisyo.

Kasama sa mga pangunahing organ transplant na sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang, ngunit hindi limitado sa:

- Bone marrow
- Pusong
- Pusong/baga
- Bato
- Bato/pancreas
- Atay
- Atay/maliit na bituka
- Baga
- Lapay
- Maliit na bituka

## Mga programang paggamot sa kalye

Ang mga miyembrong nakakaranas ng kawalan ng tirahan ay maaaring makatanggap ng mga saklaw na serbisyo mula sa Street Medicine Provider sa loob network ng provider ng [Molina Healthcare](#). Ang isang Street Medicine Provider ay isang lisensyadong doktor sa pangunahing pangangalaga o hindi doktor sa pangunahing pangangalaga na nasa network. Ang mga miyembrong nakakaranas ng kawalan ng tirahan ay maaaring pumili ng isang Street Medicine Provider ng [Molina Healthcare](#) na maging kanilang Primary Care Provider (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 programa ng paggamot sa kalye 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 serbisyong makukuha mo sa pamamagitan ng Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal o iba pang mga programang Medi-Cal

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

## Mga inireresetang gamot para sa outpatient

### *Ang mga inireresetang gamot ay saklaw ng Medi-Cal Rx*

Ang mga inireresetang gamot na ibinibigay ng isang parmasya ay saklaw ng Medi-Cal Rx, na isang programang Medi-Cal FFS. Maaaring saklawin 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 pinangangasiwaan ng doktor.

Kung ang isang medikal na propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na hindi nakabatay sa parmasya ay nangangasiwa ng gamot, saklaw ito sa ilalim ng benepisyong medikal. Ang iyong provider ay maaaring magreseta sa iyo ng mga gamot sa Medi-Cal Rx Contract Drugs List.

Kung minsan, kailangan mo ng gamot na wala sa Listahan ng Mga Gamot sa Kontrata. Ang mga gamot na ito ay nangangailangan ng pag-apruba bago mo makuha ang reseta 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 para sa outpatient ay maaaring magbigay sa iyo ng 14 na araw na pang-emergency na supply kung sa palagay 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, padadalhan ka nila ng sulat para sabihin sa iyo kung bakit. Sasabihin nila sa iyo kung ano ang iyong mga pagpipilian. Para matuto pa, basahin ang “Mga Reklamo” sa Kabanata 6.

Upang malaman kung ang isang gamot ay nasa Listahan ng Mga Gamot sa Kontrata o 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/>.

### ***Mga parmasya***

Kung kinukuha o nire-refill mo ang isang reseta, dapat mong kunin ang iyong mga iniresetang gamot mula sa isang parmasya na nakikipagtulungan 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 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 parmasya 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 katanungan tungkol sa iyong reseta, tanungin ang parmasyutiko.

Ang mga miyembro ay maaari ding makakuha ng mga serbisyo sa transportasyon mula sa [Molina Healthcare](#) para makapunta sa mga parmasya. Upang matuto nang higit pa 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 espesyalista sa kalusugan ng isip**

Ang ilang 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 patakaran para sa SMHS. Maaaring kabilang sa SMHS ang mga serbisyong ito ng outpatient, residential, at inpatient:

#### ***Mga serbisyo sa 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
- Saklaw ang mga serbisyong paggamot sa pag-uugali para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Saklaw para sa mga miyembro ang intensive care coordination (ICC).
- Sinasaklaw ang intensive home-based services (IHBS) para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang
- Therapeutic foster care (TFC) na saklaw 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 sa ospital ng psychiatric inpatient
- Psychiatric health facility na serbisyo

Upang matuto nang higit pa tungkol sa mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip na 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](https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx). Kung malaman ng [Molina Healthcare](#) na kakailanganin mo ng mga serbisyo mula sa plano sa kalusugan ng isip ng county, tutulong sa iyo ang [Molina Healthcare](#) na kumonekta sa mga serbisyo ng plano sa kalusugan ng isip ng county.

### **Mga serbisyo sa paggamot sa sakit dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal**

Hinihikayat ng [Molina Healthcare](#) ang mga miyembro na gustong tumulong sa paggamit ng alkohol o iba pang paggamit ng kontroladong kemikal na makakuha ng pangangalaga. Makukuha ang mga serbisyo para sa paggamit ng kontroladong kemikal mula sa mga provider ng pangkalahatang pangangalaga tulad ng pangunahing pangangalaga, mga ospital sa inpatient, at mga departamento ng emergency at mula sa mga provider ng serbisyo ng espesyalidad na paggamit ng kontroladong kemikal. Kadalasang nagbibigay ang Mga Plano sa Kalusugan ng Pag-uugali ng County ng mga espesyal na serbisyo.

Upang matuto nang higit pa tungkol sa mga opsyon sa paggamot para sa mga karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal, tawagan ang numero ng serbisyo sa miyembro ng Molina Healthcare sa 1-888-665-4621.

Maaaring magkaroon ang mga miyembro ng [Molina Healthcare](#) ng pagtatasa upang itugma sila sa mga serbisyonang pinakaangkop sa kanilang mga pangangailangan at kagustuhan sa kalusugan. Kapag medikal na kinakailangan, ang mga available na serbisyo ay kinabibilangan ng outpatient na paggamot, residential na paggamot, at mga gamot para sa mga sakit sa paggamit ng kontroladong kemikal (tinatawag ding Medication Assisted Treatment (MAT)) gaya ng buprenorphine, methadone, at naltrexone.

Nagkakaloob ang county ng mga serbisyo sa karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal sa mga miyembro ng Medi-Cal na kuwalipikado para sa mga



serbisyonang ito. Isasangguni ang mga miyembro na natukoy para sa paggamot sa sakit dahil sa paggamit ng kontroladong kemikal 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](https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx).

Magbibigay o mag-aayos ang [Molina Healthcare](#) para sa MAT na maibigay sa pangunahing pangangalaga, ospital sa inpatient, departamentong pang-emergency, at iba pang mga medikal na setting.

### **Mga serbisyo sa ngipin**

Kapareho ng Medi-Cal Dental FFS Program ang FFS Medi-Cal para sa iyong mga serbisyo sa ngipin. Bago ka kumuha ng mga serbisyo sa ngipin, dapat mong ipakita ang iyong BIC sa dental provider. Siguraduhing kukuha ng FFS Dental ang provider at hindi ka bahagi ng isang pinamamahalaang plano ng pangangalaga na sumasaklaw sa mga serbisyo sa ngipin.

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

- Mga serbisyonang diagnostic at preventive dental gaya ng mga pagsusuri, X-ray, at paglilinis ng ngipin
- Mga serbisyonang pang-emergency para sa pagkontrol sa pananakit
- Pagbunot ng ngipin
- Mga pagpapasta
- Mga paggamot sa root canal (anterior/posterior)
- Mga korona (prefabricated/laboratory)
- Scaling at root planing
- Kompleto 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://www.dental.dhcs.ca.gov> o <https://smilecalifornia.org/>.

### **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 may kondisyon ang iyong anak na karapat-dapat sa CCS, ire-refer siya sa programa ng county ng CCS upang suriin kung kwalipikado siya.

Magpapasya ang mga kawani ng programa ng County CCS kung kwalipikado ang iyong anak para sa mga serbisyo ng CCS. Hindi nagpapasya ang [Molina Healthcare](#) sa pagiging karapat-dapat sa CCS. Kung kwalipikado ang iyong anak na makakuha ng ganitong uri ng pangangalaga, gagamutin siya ng mga provider ng CCS para sa kondisyong kwalipikado sa CCS. Patuloy na sasaklawin ng [Molina Healthcare](#) ang mga uri ng serbisyo na walang kinalaman sa kondisyon ng CCS tulad ng mga pisikal, bakuna, at pagsusuri sa batang walang sakit.

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

Hindi saklaw ng CCS ang lahat ng kondisyon ng kalusugan. Sinasaklaw ng CCS ang karamihan sa mga kondisyong pangkalusugan na pisikal na hindi pinagana o nangangailangan ng paggamot gamit ang mga gamot, operasyon, o rehabilitasyon (rehab). Kasama sa mga halimbawa ng mga kondisyong kwalipikado sa CCS ang ngunit hindi limitado sa:

- Sakit sa puso mula sa pagkabata
- Mga kanser
- Mga tumor
- Hemophilia
- Sick cell anemia
- Mga problema sa thyroid
- Diabetes
- Malalubhang problema ng malalang bato
- Sakit sa atay
- Sakit sa bituka
- Cleft lip/palate
- Spina bifida
- Pagkawala ng pandinig
- Mga katarata
- Cerebral palsy
- Mga seizure sa ilalim ng ilang pangyayari
- Rheumatoid arthritis
- Muscular dystrophy
- AIDS
- Malubhang pinsala sa ulo, utak, o spinal cord
- Mga matinding paso
- Matinding sungki-sungking mga ngipin

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

### **1915(c) waiver Mga Serbisyonang Nakabatay sa Bahay at Komunidad (HCBS)**

Ang anim na pagwawaksi ng Medi-Cal 1915(c) ng California ay nagpapahintulot sa estado na magkaloob ng mga serbisyo sa mga taong kung hindi man ay mangangailangan ng pangangalaga sa isang nursing facility o ospital sa setting na nakabase sa komunidad na kanilang pinili. May kasunduan ang Medi-Cal sa Pederal na Pamahalaan na nagpapahintulot sa mga serbisyo ng waiver na maialok sa isang pribadong tahanan o sa isang parang tahanan na kapaligiran ng komunidad. Hindi dapat mas malaki ang halaga ng mga serbisyonang inaalok sa ilalim ng mga waiver kaysa sa alternatibong antas ng pangangalaga sa institusyon. Dapat maging kwalipikado ang mga tatanggap ng HCBS Waiver para sa full-scope na Medi-Cal. Ang anim na pagwawaksi ng Medi-Cal 1915(c) ay:

- California Assisted Living Waiver (ALW)
- Pagwawaksi ng California Self-Determination Program (SDP) para sa mga Indibidwal na may mga Kapansanan sa Pag-unlad
- HCBS Waiver para sa mga taga-California na may mga Kapansanan sa Pag-unlad (HCBS-DD)
- Home and Community-Based Alternatives (HCBA) Waiver
- Medi-Cal Waiver Program (MCWP), na dating tinatawag na Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Waiver
- Multipurpose Senior Services Program (MSSP)

Upang matuto nang higit pa tungkol sa Medi-Cal Waivers, pumunta sa <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>. O tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD o 711).

### **In-Home Supportive Services (IHSS)**

Ang programang 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.

Upang matuto nang higit pa 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 saklaw ng Molina Healthcare at Medi-Cal ang ilang serbisyo. Kasama sa mga serbisyong hindi saklaw ng **Molina Healthcare** o ng Medi-Cal ang, ngunit hindi limitado sa:

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

Maaaring saklawin ng **Molina Healthcare** ang isang hindi saklaw na serbisyo kung ito ay medikal na kinakailangan. Dapat magsumite ang iyong provider ng kahilingan sa paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) sa **Molina Healthcare** o sa iyong Medikal na Grupo/IPA na may mga dahilan kung bakit medikal na kailangan ang hindi saklaw na benepisyo.

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

### **Pagsusuri ng bago at umiiral na mga teknolohiya**

Naghahanap ang Molina Healthcare 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 malaman kung ang mga bagong serbisyo ay napatunayang ligtas na mga karagdagang benepisyo hangga't maaari. Sinusuri ng Molina Healthcare ang uri ng mga serbisyong nakalista sa ibaba kahit isang beses sa isang taon:

- Mga serbisyong medikal
- Mga serbisyo sa kalusugan ng isip
- Mga gamot
- Kagamitan

---

# 5. Pag-aalaga ng bata at kabataan

Maaaring makakuha ang mga miyembrong bata at kabataan na wala pang 21 taong gulang ng mga espesyal na serbisyong pangkalusugan sa sandaling naka-enroll sila. Tinitiyak nito na nakukuha nila ang tamang pangangalaga para makaiwas sa sakit, dental, at sa kalusugan ng isip, kabilang ang mga serbisyo sa pag-unlad at espesyalidad. Ipinapaliwanag ng kabanatang ito ang mga serbisyong ito.

---

## Mga serbisyo sa bata (Mga batang wala pang 21 taong gulang)

Saklaw ang mga miyembrong wala pang 21 taong gulang 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 ang, ngunit hindi limitado sa:

- Mga pagbisita batang walang sakit at check-up ng tinedyer (mga mahalagang pagbisita na kailangan ng mga bata)
- Mga pagbabakuna (mga turok)
- Pagtatasa at paggamot sa kalusugan ng pag-uugali
- Pagsusuri at paggamot sa kalusugan ng isip, kabilang ang indibidwal, grupo, at psychotherapy ng pamilya (saklaw ng county ang mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng isip)
- Pagsusuri sa mga masamang karanasan sa pagkabata (ACE).
- Mga pagsusuri sa laboratoryo, kabilang ang pagsusuri sa pagkalason sa lead ng dugo
- Edukasyong pangkalusugan at pag-iwas sa sakit
- Mga serbisyo sa paningin
- Mga serbisyo sa ngipin (saklaw sa ilalim ng Medi-Cal Dental)

- Mga serbisyo sa pagdinig (saklaw ng California Children's Services (CCS) para sa mga bata na kwalipikado. Sasaklawin 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. Sinasaklaw ang mga serbisyo ng EPSDT na inirerekomenda ng mga alituntunin ng Bright Futures ng mga pediatrician upang tulungan ka, o manatiling malusog ang iyong anak nang wala kang babayaran. Para basahin ang mga alituntuning ito, pumunta sa [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf).

---

### **Mga pagsusuri sa kalusugan ng batang walang sakit at pangangalaga para makaiwas sa sakit**

Kasama sa pangangalaga sa pag-iwas sa sakit 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 magdulot ang mga ito ng mga problema. Ang mga regular na check-up ay tumutulong sa iyo o sa doktor ng iyong anak na maghanap ng anumang problema. Maaaring kabilang sa mga problema ang medikal, dental, paningin, pandinig, kalusugan ng isip, at anumang sakit sa paggamit ng kontroladong kemikal (alkohol o droga). Sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#) ang mga check-up upang i-screen ang mga problema (kabilang ang pagtatasa 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 bakuna 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
- 4 na buwan
- 6 na buwan
- 9 na buwan
- 12 buwan
- 15 buwan
- 18 buwan
- 24 na buwan
- 30 buwan
- Isang beses sa isang taon mula 3 hanggang 20 taong gulang

Kasama sa mga pagsusuri sa kalusugan ng batang walang sakit ang:

- Isang kumpletong kasaysayan at pisikal na pagsusuri mula ulo hanggang paa
- Ang mga turok na naaangkop sa edad (sinusunod ng California ang iskedyul ng American Academy of Pediatrics Bright Futures: [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- Mga pagsusuri sa laboratoryo, kabilang ang pagsusuri sa pagkalason sa lead ng dugo
- Edukasyon sa kalusugan
- Pagsusuri ng paningin at pandinig
- Pagsusuri ng kalusugan ng bibig
- Pagtatasa ng 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. Sasaklawin ng [Molina Healthcare](#) ang pangangalagang iyon nang wala kang babayaran, kabilang ang:

- Doktor, nurse practitioner, at pangangalaga sa ospital
- Mga bakuna para mapanatiling malusog ka
- Pisikal, pananalita/wika, at occupational therapy
- Mga serbisyong pangkalusugan sa tahanan, kabilang ang mga medikal na kagamitan, supply, at appliances
- 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 saklaw ng CCS
- Paggamot sa Kalusugan ng Pag-uugali para sa mga kondisyong pangkalusugan gaya ng mga autism spectrum disorder, at iba pang kapansanan sa pag-unlad



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

---

### Pagsusuri sa pagkalason ng lead sa dugo

Dapat makakuha ang lahat ng batang naka-enroll sa [Molina Healthcare](#) ng pagsusuri sa pagkalason sa lead ng 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.

---

### Pagkuha ng mga serbisyo sa pag-aalaga ng bata at kabataan

Tutulong ang [Molina Healthcare](#) sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang at sa kanilang mga pamilya na makuha ang mga serbisyong kailangan nila. Magagawa ng coordinator ng pangangalaga ng [Molina Healthcare](#) na:

- 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 magagamit 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 kontroladong kemikal
  - 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

### Mga check-up ng ngipin

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

Ang mga serbisyong ito ng Medi-Cal dental ay libre o murang mga serbisyo para sa:

#### Mga sanggol na may edad 1 hanggang 4

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

#### Mga batang may edad 5-12

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

### Kabataang may edad 13-20

- Mga pagsusuri sa ngipin (bawat 6 na buwan, at kung minsan higit pa)
- Mga X-ray
- Fluoride varnish (bawat 6 na buwan, at minsan higit pa)
- Paglilinis ng ngipin (bawat 6 na buwan, at kung minsan higit pa)
- Orthodontics (braces) para sa mga kwalipikado
- Mga pagpapasta
- Mga crown
- Mga root canal
- Mga pagbunot (pagtanggap ng ngipin)
- Mga serbisyong pang-emergency para sa ngipin na pampakalma (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 paunang inaprubahan ang paggamot sa ngipin o hindi nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).

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, pag-unlad, o emosyonal na kondisyon na humahadlang sa pasyente sa pagtugon sa mga pagtatangka ng provider na magsagawa ng paggamot
- Mga pangunahing restorative o surgical procedure
- Hindi kooperatiba na bata
- Talamak na impeksyon sa isang lugar ng iniksyon
- Ang pagkabigo ng isang lokal na pampamanhid upang makontrol ang pananakit

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 pag-iwas sa sakit

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 na saklaw ng [Molina Healthcare](#), may mga serbisyong dapat ibigay ng paaralan upang matulungan ang iyong anak na matuto at hindi mahuhuli. Kasama sa mga serbisyong maaaring ibigay upang matulungan ang iyong anak na matuto ay ang:

- Mga serbisyo sa pagsasalita at wika
- Mga serbisyong sikolohikal
- Pisikal na therapy
- Occupational therapy
- Pantulong na teknolohiya
- Mga serbisyo sa Social Work
- Mga serbisyo sa pagpapayo
- Mga serbisyo ng nars sa paaralan
- Transportasyon papunta at pabalik ng paaralan

Nagbibigay at nagbabayad ang Kagawaran ng Edukasyon ng California 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 (karaingan)** kapag may problema ka o hindi masaya sa [Molina Healthcare](#) o isang provider ng serbisyo o sa pangangalagang pangkalusugan o paggamot na nakuha mo mula sa isang provider.
- Gumamit ng isang **apela** kapag hindi ka sumasang-ayon sa desisyon ng [Molina Healthcare](#) na baguhin ang iyong mga serbisyo o hindi saklawin ang mga ito.

May karapatan kang maghain ng mga karaingan at apela sa [Molina Healthcare](#) para sabihin sa amin ang iyong problema. Hindi nito inaalís 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. Makakatulong sa amin na mapabuti ang pangangalaga para sa lahat ng miyembro ang pagsasabi sa amin tungkol sa iyong problema.

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 karaingan o apela ay hindi pa rin naresolba pagkatapos ng 30 araw, o hindi ka nasisiyahan sa resulta, maaari kang tumawag sa 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 usapin, 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>.

Maaari ding tumulong ang Ombudsman ng Medi-Cal Managed Care ng California Department of Health Care Services (DHCS). Makakatulong sila kung mayroon

## 6 | Pag-uulat at paglutas ng mga problema

kang mga problema sa pagsali, pagbabago, 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 ka maaaring maghain ng iyong karaingan, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711).

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

---

## Mga reklamo

Ang reklamo (karaingan) ay kapag ikaw ay may problema o hindi nasisiyahan sa mga serbisyong iyong nakukuha sa [Molina Healthcare](#) o isang provider. Walang limitasyon sa oras para magsampa ng reklamo. Maaari kang magsampa ng reklamo sa [Molina Healthcare](#) 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 numero ng ID ng planong pangkalusugan, iyong pangalan, at ang dahilan ng iyong reklamo.
- **Sa koreo:** Tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711) at hilingin na ipadala sa iyo ang isang form. Kapag nakuha mo na ang form, sagutan ito. Siguraduhing isama ang iyong pangalan, numero ng ID sa planong pangkalusugan, at ang dahilan ng iyong reklamo. Sabihin sa amin kung ano ang nangyari at kung paano ka namin matutulungan.

Ipadala sa koreo ang form sa:

[Attention: Member Appeals & Grievances](#)

[200 Oceangate, Suite 100](#)

[Long Beach, CA 90802](#)

## 6 | Pag-uulat at paglutas ng mga problema

Mayroon ang opisina ng iyong doktor ng mga form ng reklamo.

- **Online:** Pumunta sa website ng [Molina Healthcare](http://MolinaHealthcare.com) sa [www.MolinaHealthcare.com](http://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 tumawag ka sa [Molina Healthcare](http://MolinaHealthcare.com) tungkol sa isang karaingan na hindi tungkol sa saklaw ng pangangalagang pangkalusugan, pangangailangang medikal, o pang-eksperimento o pagsisiyasat na paggamot, at ang iyong karaingan ay nalutas sa pagtatapos ng susunod na araw ng negosyo, maaaring hindi ka makakuha ng sulat.

Kung mayroon kang agarang bagay 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 ng pagtanggap ng 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 kwalipikado ang iyong alalahanin para sa pinabilis na pagsusuri, o hindi tumutugon sa iyo ang [Molina Healthcare](http://MolinaHealthcare.com) sa loob ng 72-oras na panahon.

Hindi napapailalim ang mga reklamong nauugnay sa mga benepisyo ng parmasya ng Medi-Cal Rx sa proseso ng karaingan ng [Molina Healthcare](http://MolinaHealthcare.com) o karapat-dapat para sa Independent Medical Review. Maaaring magsumite ang mga miyembro 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 mga serbisyo. Kung nagpadala kami sa iyo ng sulat na Abiso ng Aksyon (NOA) na nagsasabi sa iyo na kami ay tumatanggi, naantala, nagbabago, 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 natanggap 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 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 pangalan, numero ng ID ng planong pangkalusugan at ang serbisyong iyong inaapela.
- **Sa koreo:** Tumawag sa [Molina Healthcare](#) sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711) at hilingin na ipadala sa iyo ang isang form. Kapag nakuha mo na ang form, sagutan ito. Siguraduhing isama ang iyong pangalan, numero ng ID ng planong pangkalusugan at ang serbisyo na iyong inaapela.



Ipadala sa koreo ang form sa:

Attention: Member Appeals & Grievances

200 Oceangate, Suite 100

Long Beach, CA 90802

Mayroon ang opisina ng iyong doktor ng mga form ng apela na magagamit.

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

Kung kailangan mo ng tulong sa paghingi ng apela o sa 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 matanggap ang iyong reklamo, padadalhan ka namin ng sulat na nagsasabi sa iyo na natanggap 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 pasya.

Kung gusto mo o ng iyong doktor na gumawa kami ng mabilis na desisyon dahil ang oras na aabutin upang magpasya sa iyong apela ay maglalagay sa iyong buhay, kalusugan, o kakayahang gumana sa panganib, maaari kang humingi ng isang pinabilis (mabilis) na pagsusuri. Para humingi ng pinabilis na pagsusuri, tumawag sa [1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 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 sulat na NAR na nagsasabi sa iyo na hindi namin binago ang aming desisyon, o hindi ka nakatanggap ng sulat na NAR at nakalipas na ang 30 araw, maaari kang:

## 6 | Pag-uulat at paglutas ng mga problema

- Humingi ng isang **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 iparepaso sa [Molina Healthcare](#) ang desisyon. 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](#) ang susuri sa 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.

May karapatan ka sa parehong Pagdinig ng Estado at isang IMR. Ngunit kung humingi ka muna ng Pagdinig ng Estado at nangyari na ang pagdinig, hindi ka maaaring humingi ng IMR. Sa kasong ito, ang Pagdinig ng Estado ang may huling pasya.

May higit pang impormasyon ang mga seksyon sa ibaba kung paano humingi ng Pagdinig ng Estado at isang IMR.

Hindi pinangangasiwaan ng [Molina Healthcare](#) ang mga reklamo at apela na nauugnay sa mga benepisyo ng parmasya ng Medi-Cal Rx. 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 ng 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 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 abiso 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 kaya mo na. Ngunit kung humingi ka muna ng Pagdinig ng Estado, at nangyari na ang pagdinig, hindi ka maaaring humingi ng IMR. Sa kasong ito, ang Pagdinig ng Estado ang may huling pasya.

Maaari kang makakuha ng IMR kaagad nang hindi muna nagsampa ng apela sa [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.

May pananagutan ang Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California 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 or 711)** at gamitin ang proseso ng karaingan ng iyong planong pangkalusugan bago makipag-ugnayan sa departamento. Hindi nagbabawal ang paggamit sa pamamaraang ito ng karaingan sa anumang potensyal na legal na karapatan o mga remedyo na maaari mong magamit. 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. Mayroon ding toll-free na numero ng telepono ang departamento (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/](http://www.dmhc.ca.gov/) ay mayroong mga form ng reklamo, mga IMR application form at mga tagubilin online.

---

### Mga Pagdinig ng Estado

Ang Pagdinig ng Estado ay isang pagpupulong kasama ang [Molina Healthcare](#) at isang hukom mula sa CDSS. Tutulong ang hukom 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 sa aming liham na NAR. 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 Pagdinig ng Estado, dapat kang humingi ng Pagdinig ng Estado sa loob ng 10 araw ng aming sulat na NAR o bago ang petsa na sinabi namin na hihinto ang iyong mga serbisyo, alinman ang mahuli.

Kung kailangan mo ng tulong sa pagtiyak na ang Aid Paid Pending ay magpapatuloy hanggang sa magkaroon ng pangwakas na desisyon sa iyong Pagdinig ng Estado, 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 nang 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.

Kung 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

## 6 | Pag-uulat at paglutas ng mga problema

kumpletuhin ang aming proseso ng apela. Tinatawag itong Deemed Exhaustion. Narito ang ilang halimbawa ng Deemed Exhaustion:

- Hindi kami gumawa ng NOA o NAR na sulat na magagamit mo 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
- Hindi namin napagdesisyon 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](http://www.CDSS.CA.GOV)
- **Fax:** Punan ang form na kasama ng iyong paunawa sa 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 koreo:** Punan ang form na ibinigay kasama ng iyong paunawa sa paglutas ng mga apela at ipadala ito sa:

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

Kung kailangan mo ng tulong sa paghingi ng Pagdinig ng Estado, 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 Pagdinig ng Estado ay maglalagay sa panganib sa iyong buhay, kalusugan, o kakayahang gumana nang ganap, ikaw, ang iyong awtorisadong kinatawan, o ang iyong provider ay maaaring makipag-ugnayan sa CDSS at humingi ng

pinabilis (mabilis) na 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 kumukuha 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 hindi ginawa ng propesyonal ang serbisyo
- Nag-aalok ng libre o may diskwentong mga item at serbisyo sa mga miyembro upang maimpluwensyahan kung sinong provider ang pipiliin ng miyembro
- Pagpapalit ng provider ng pangunahing ng pangangalaga ng miyembro nang hindi nalalaman ng miyembro

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

- Pagpahiram, 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 numero ng ID ng planong pangkalusugan ng ibang tao
- Sumakay ng mga medikal at hindi medikal na pagsakay sa transportasyon para sa mga serbisyong hindi nauugnay sa pangangalagang pangkalusugan,

## 6 | Pag-uulat at paglutas ng mga problema

para sa mga serbisyong hindi saklaw ng Medi-Cal, o kapag wala kang medikal na appointment o mga reseta na kukunin

Upang mag-ulat 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 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](mailto:MHC_Compliance@Molinahealthcare.com)

Tawagan ang Molina Healthcare Alert Line sa 866-606-3889 Kumpletuhin ang form ng ulat ng Panloloko, Pag-aaksaya, at Pang-aabuso online sa <https://www.molinahealthcare.alertline>.

---

# 7. Mga karapatan at responsibilidad

Bilang miyembro ng [Molina Healthcare](#), mayroon kang ilang 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 mayroon kang karapatan bilang isang 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 saklaw na serbisyo, mga practitioner, at mga karapatan at responsibilidad ng miyembro
- Upang makakuha ng ganap na naisalin na nakasulat na impormasyon ng miyembro sa iyong gustong wika, kasama ang lahat ng abiso sa karaingan at apela
- Upang gumawa ng mga rekomendasyon tungkol sa patakaran ng mga karapatan at responsibilidad ng miyembro ng [Molina Healthcare](#)
- Upang makapili ng provider ng pangunahing pangangalaga sa loob ng network ng [Molina Healthcare](#) maliban kung hindi available ang PCP o hindi tumatanggap ng mga bagong pasyente
- Upang magkaroon ng napapanahong access sa mga provider sa network
- Upang lumahok sa paggawa ng desisyon sa mga provider 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 Pagpapasya ng Masamang Benepisyo
- Upang malaman ang medikal na dahilan para sa desisyon ng [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 pag-interpret at pagsasalin para sa iyong wika
- Para makakuha ng libreng legal na tulong sa iyong lokal na legal aid office o iba pang grupo
- Upang bumalangkas ng mga paunang direktiba
- Upang humingi ng Pagdinig ng Estado kung ang isang serbisyo o benepisyo ay tinanggihan at nakapaghain 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, kasama ang impormasyon sa mga pangyayari kung saan posible ang isang pinabilis na pagdinig.
- Upang mag-disenroll (mag-drop) mula sa [Molina Healthcare](#) at lumipat sa ibang planong pangkalusugan sa county kapag hiniling
- Upang ma-access ang mga serbisyong may pahintulot 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 kondisyon at kakayahang maunawaan, anuman ang gastos o saklaw
- Upang magkaroon ng access at makakuha ng kopya ng iyong mga medikal na rekord, at humiling na ang mga ito ay amyendahan 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](#), ng iyong mga provider o ng estado
- Upang magkaroon ng access sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, Freestanding Birth Centers, Federally Qualified Health Centers, Indian Health Clinics, midwifery services, Rural Health Centers, at sexually transmitted infection services mula sa isang provider na pinili, nang walang referral o Prior Authorization, sa loob o labas ng network ng Molina Healthcare
- Upang magkaroon ng access sa mga serbisyong pang-emergency sa labas ng network ng [Molina Healthcare](#) na alinsunod sa pederal na batas
- Upang humiling ng Apela ng Pagpapasiya ng Masamang 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 na Pagdinig ng Estado, kapag naaangkop.

---

## Ang iyong mga responsibilidad

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

- 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 segurong pangkalusugan
- 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 lugar ng serbisyo, kailangan naming panatilihin napapanahon ang rekord ng iyong membership. Kung lilipat ka sa labas ng lugar ng serbisyo 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 tanong, alalahanin, problema, o mungkahi.

---

## Abiso ng walang diskriminasyon

Ang diskriminasyon ay labag sa batas. Sumusunod ang [Molina Healthcare](#) sa mga batas sa karapatang sibil ng estado at pederal. Hindi lumalabag ang [Molina Healthcare](#) sa batas na nagdidiskrimina, nagbubukod ng mga tao, o nagtatrato sa kanila nang naiiba 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, katayuan sa pag-aasawa, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, o oryentasyong sekswal.

Nagbibigay ang [Molina Healthcare](#) 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)
- Walang bayad na mga 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 ng [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 nabigo ang [Molina Healthcare](#) na ibigay ang mga serbisyong ito o labag sa batas na nandiskrimina sa ibang paraan batay 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, katayuan sa pag-aasawa, 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 pagsulat:** Sagutan ang isang form ng reklamo o sumulat 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 ang [Molina Healthcare](#) at sabihin gusto mong magsampa ng karaingan.
- **Sa elektronikong paraan:** Bisitahin ang webiste ng [Molina Healthcare](#) sa <https://molinahealthcare.Alertline.com> o ipadala sa email ang iyong karaingan sa [civil.rights@molinahealthcare.com](mailto:civil.rights@molinahealthcare.com).

### Tanggapan ng 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, Tanggapan ng Civil Rights sa pamamagitan ng telepono, pagsulat o elektronikong paraan:

- **Sa telepono:** Tumawag sa 1-916-440-7370. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa 711 (Telecommunications Relay Service).
- **Sa pagsulat:** Sagutan 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](https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- **Sa elektronikong paraan:** Magpadala ng email sa [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

## Tanggapan ng 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 sa 1-800-368-1019. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa TTY 1-800-537-7697 o 711 para gamitin ang California Relay Service.
- **Sa pagsulat:** Sagutan 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

Makukuha ang mga form para sa reklamo 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

Gusto ng [Molina Healthcare](#) na makarinig mula sa iyo. Sa bawat [tatlong buwan](#), may mga pagpupulong ang [Molina Healthcare](#) upang pag-usapan kung ano ang gumagana nang maayos at kung paano maaaring mapabuti ang [Molina Healthcare](#). Inaanyayahan ang mga miyembro na dumalo. Pumunta sa isang pulong!

## 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 pagbutihin ang mga patakaran at pananagutan ng [Molina Healthcare](#) para sa:

- [Pagdalo tuwing tatlong buwan](#)
- [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 ina-access ang 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 Pakikipag-ugnayan sa Komunidad. Maaari mo ring bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) o [www.MyMolina.com](http://www.MyMolina.com).

---

## Abiso ng mga kasanayan sa pagkapribado

Available ang isang pahayag na naglalarawan ng mga patakaran at pamamaraan ng [Molina Healthcare](#) para sa pagpapanatili ng pagiging kumpidensyal ng mga medikal na rekord 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 kang humiling sa [Molina Healthcare](#) na magpadala ng mga komunikasyon tungkol sa mga sensitibong serbisyo sa isa pang address sa koreo, email address, o numero ng telepono na iyong pipiliin. Tinatawag itong “kahilingan para sa mga kumpidensyal na komunikasyon.” Kung humiling ka ng mga kumpidensyal na komunikasyon, hindi magbibigay ang [Molina Healthcare](#) ng impormasyon sa iyong mga serbisyo sa sensitibong pangangalaga sa sinumang iba nang wala ang iyong nakasulat na pahintulot. Kung hindi ka magbibigay ng address sa koreo, email address, o numero ng telepono, magpapadala ang [Molina Healthcare](#) ng mga komunikasyon sa iyong pangalan sa address o numero ng telepono na nasa file.

Igagalang 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 sa Miyembro ng Molina sa 1-888-665-4621 o bisitahin ang [website ng Molina sa www.molinahealthcare.com/members](#). Kasama sa [ibaba ang pahayag ng Molina Healthcare](#) tungkol sa mga patakaran at pamamaraan nito para sa pagprotekta sa iyong medikal na impormasyon (tinatawag na “Abiso ng Mga Kasanayan sa Pagkapribado”):

Paunawa ng Mga Kasanayan sa Pagkapribado - Molina Healthcare ng California

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

Nagbibigay ang Molina Healthcare ng California (“**Molina Healthcare**”, “**Molina**”, “**kami**” o “**amin**”) ng mga benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa iyo sa pamamagitan ng programang Medi-Cal. Gumagamit at nagbabahagi ang 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 abisong ito ay Oktubre 1, 2022.

Kumakatawan ang **PHI** 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 ng Molina.

### **Bakit ginagamit o ibinabahagi ng Molina Healthcare ang iyong PHI?**

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

#### **Para sa Paggamot**

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

#### **Para sa Pagbabayad**

Maaaring gamitin o ibahagi ng 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. Maaaring nakasulat sa bill ang iyong pangalan, iyong kondisyon, iyong paggamot, at mga supply na ibinigay. Halimbawa, maaari naming ipaalam sa isang doktor na mayroon ka ng 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 ng Molina ang PHI tungkol sa iyo upang patakbuhin ang aming planong pangkalusugan. Halimbawa, maaari kaming gumamit ng impormasyon mula sa iyong claim upang ipaalam sa iyo ang tungkol sa isang programang pangkalusugan na maaaring makatulong sa iyo. Maaari din naming gamitin o ibahagi ang iyong PHI upang malutas ang mga alalahanin ng miyembro. Maaari ding gamitin ang iyong PHI upang makita na binabayaran nang tama ang mga claim.

**Kasama sa mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan ang maraming pang-araw-araw na pangangailangan sa negosyo. Kabilang dito ang ngunit hindi limitado sa, 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 iba pang kompanya (“**mga kasama sa negosyo**”) na nagsasagawa ng iba't ibang uri ng mga aktibidad para sa aming planong pangkalusugan. Maaari din 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 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?**

Nagpapahintulot o nag-aatas ang batas sa 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.

#### **Pamublikong kalusugan**

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

#### **Pangangasiwa ng Pangangalaga sa Kalusugan**

Maaaring gamitin o ibahagi ang iyong PHI 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 Paglilitis**

Maaaring ibahagi ang iyong PHI sa isang hukuman, imbestigador o abogado kung tungkol ito sa pagpapatakbo ng Medi-Cal. Maaaring kasama dito ang pandaraya o mga

aksyon para mabawi ang pera mula sa iba, kapag nagbigay ang programang Medi-Cal ng iyong mga benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan.

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

Kailangan ng Molina ang iyong nakasulat na pag-apruba upang gamitin o ibahagi ang iyong PHI para sa isang layunin maliban sa mga nakalista sa abiso na ito. Kailangan ng Molina ang iyong awtorisasyon bago namin ipakita ang iyong PHI para sa mga sumusunod: (1) karamihan sa mga gamit at pagsisiwalat ng mga tala ng psychotherapy; (2) mga 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. Hindi maa-apply ang iyong pagkansela sa mga aksyon na nagawa na namin dahil sa pag-apruba na ibinigay mo na sa amin.

### **Ano ang iyong 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 iyong PHI para magsagawa ng paggamot, pagbabayad o mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan.

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

#### **▪ Humiling ng Kumpidensyal na Komunikasyon ng PHI**

Maaari mong hilingin sa Molina na ibigay sa iyo ang iyong PHI sa isang tiyak na paraan o sa isang partikular na lugar upang makatulong na panatilihin pribado ang iyong PHI. Susundin namin ang mga makatwirang kumpidensyal na kahilingan sa komunikasyon upang magbigay ng PHI sa isang partikular na anyo o format, kung madaling magawa ito sa hiniling na anyo at format, o sa mga alternatibong lokasyon. Kakailanganin mong gawin ang iyong 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 desisyon bilang miyembro ng Molina. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan sa pamamagitan ng sulat. Maaari mong gamitin ang form ng Molina upang gawin ang iyong kahilingan. Maaari ka naming singilin ng makatwirang bayad para sa pagkopya at pagpapadala sa koreo ng mga rekord. Sa ilang kaso, maaari naming tanggihan ang kahilingan. *Mahalagang Tandaan: 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. Naglalaman lamang ito 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 ng 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 mga Pagbubunyag ng PHI (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;
- ginagawa ang pagbabahagi 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 ng 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:

Opisyal sa Privacy  
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](mailto: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 ng Molina?**

### **Hinihingi sa 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 abiso 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.

### **Napapailalim ang Abisong ito 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, malalapat ang mga bagong tuntunin at kasanayan sa lahat ng PHI na pinapanatili namin. Kung gagawa kami ng anumang materyal na pagbabago, ipo-post ng Molina ang binagong Abiso sa aming website 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 saklaw 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

Telepono: 1-888-665-4621

---

## **Paunawa tungkol sa mga batas**

Maraming batas ang nalalapat sa Handbook ng Miyembro na ito. Maaaring makaapekto ang mga batas na ito 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 ilapat din.

---

### **Paunawa tungkol sa Medi-Cal bilang isang nagbabayad ng huling paraan, iba pang saklaw sa kalusugan, at pagbawi ng tort**

Sumusunod ang programang Medi-Cal sa 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 huling nagbabayad.

Ang mga miyembro ng Medi-Cal ay maaaring magkaroon ng ibang health coverage (OHC), na tinutukoy din bilang pribadong health insurance. Bilang isang kondisyon ng pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal, dapat kang mag-apply para sa o panatilihin ang anumang magagamit na OHC kapag wala kang babayaran.

Hinihingi ng mga batas ng pederal at estado sa mga miyembro ng Medi-Cal na mag-report ng OHC at anumang pagbabago sa isang umiiral na OHC. Maaaring kailanganin mong bayaran ang DHCS para sa anumang benepisyong nabayaran nang hindi sinasadya kung hindi ka mabilis na nag-ulat 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 tumawag sa 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 o 711) sa loob ng California, o 1-916-636-1980 (sa labas ng California).

May karapatan at responsibilidad ang California Department of Health Care Services (DHCS) na mangolekta para sa mga saklaw na serbisyo ng Medi-Cal kung saan hindi unang nagbayad ang Medi-Cal. 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 bayad sa Medi-Cal.

Kung nasugatan ka, at ang isa pang partido ang mananagot para sa iyong pinsala, dapat na abisuhan ka o ang iyong legal na kinatawan ng 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 matuto nang higit 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 namatay na miyembro para sa mga benepisyo ng Medi-Cal na natanggap sa o pagkatapos ng kanilang ika-55 kaarawan. Kasama sa pagbabayad ang Fee-for-Service (FFS) at mga premium na pinamamahalaang pangangalaga o mga pagbabayad ng capitation 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 ng mga serbisyo sa tahanan at komunidad. Ang pagbabayad ay hindi maaaring lumampas sa halaga ng probated estate ng isang miyembro.

Para matuto pa, pumunta sa DHCS estate recovery website sa <https://dhcs.ca.gov/er> o tumawag sa 1-916-650-0590.

---

### **Abiso ng Aksyon**

Padadalhan ka ng [Molina Healthcare](#) ng sulat na Abiso ng Aksyon (NOA) anumang oras tinatanghian, inaantala, tinatapos, o binabago ng [Molina Healthcare](#) ang isang kahilingan para sa mga serbisyo sa 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 magpapadala 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 ng 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 balak gawin ng [Molina Healthcare](#)

## 7 | Mga karapatan at responsibilidad

- Isang malinaw at maigsi na paliwanag ng mga dahilan para sa desisyon ng [Molina Healthcare](#)
- Paano nagpasya ang [Molina Healthcare](#), kasama ang mga patakarang ginamit ng [Molina Healthcare](#)
- Ang mga medikal na dahilan para sa desisyon. Dapat malinaw na sabihin ng [Molina Healthcare](#) kung paano hindi natutugunan ng kondisyon ng miyembro ang mga tuntunin o alituntunin.

### ***Mga pagsasalin***

Hinihingi sa [Molina Healthcare](#) na ganap na isalin at ibigay ang nakasulat na impormasyon ng miyembro sa mga karaniwang gustong wika, kabilang ang lahat ng abiso sa karaingan at apela.

Dapat kasama sa ganap na isinalin na paunawa ang medikal na dahilan para sa desisyon ng [Molina Healthcare](#) na tanggihan, antalahin, baguhin, bawasan, suspindihin, o ihinto ang isang kahilingan para sa mga serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan.

Kung hindi available ang iyong gustong wika, kinakailangang mag-alok ng [Molina Healthcare](#) ng tulong sa salita sa iyong gustong wika upang maunawaan mo ang impormasyong iyong nakukuha.



# 8. Mahahalagang numero at salita na dapat malaman

---

## Mahahalagang numero ng telepono

- Mga serbisyo sa miyembro ng [Molina Healthcare 1-888-665-4621](tel:1-888-665-4621) (TTY/TDD o 711)
  - Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) at pindutin ang 5 o 711
  - [Impormasyon sa Kwalipikasyon: 1-800-357-0172](tel:1-800-357-0172)
  - [24-Oras na Linya ng Tulong sa Nars: 1-888-275-8750](tel:1-888-275-8750)
  - [Para Enfermera En Español: 1-866-648-3537](tel:1-866-648-3537)
  - [Abiso ng Pagpasok sa Ospital: 1-866-553-9263 \(Fax\)](tel:1-866-553-9263)
- 

## 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.

**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 tribong Indian na kinikilala ng pederal,

## 8 | Mahahalagang numero at salita na dapat malaman

- 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 na isang inapo sa una o pangalawang antas ng sinumang miyembro, o
  - Ay isang Eskimo o Aleut o ibang Katutubo ng Alaska, o
  - Itinuturing ng Kalihim ng Panloob na isang Indian para sa anumang layunin, o
  - Napagpasyahan na maging isang Indian sa ilalim ng mga regulasyong inilabas ng Kalihim ng Panloob, o
- Itinuturing ng Kalihim ng Panloob 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 Indian, kabilang ang bilang isang California Indian, Eskimo, Aleut, o iba pang Katutubo ng Alaska.

**Apela:** Ang kahilingan ng isang miyembro para suriin at baguhin ng [Molina Healthcare](#) ang isang desisyon na ginawa tungkol sa pagsaklaw para sa isang hiniling na serbisyo.

**Mga benepisyo:** Mga serbisyo at gamot sa pangangalagang pangkalusugan na saklaw ng planong pangkalusugan na ito.

**California Children's Services (CCS):** Isang programa ng 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 pangangalaga sa iyong mga provider. [Kabilang dito ang mga LVN at iba pang 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 pinapayagang magsilbi sa mga kaso ng normal na panganganak.

**Chiropractor:** Isang provider na gumagamot sa gulugod sa pamamagitan ng manunong pagmamaniplula.

**Pangmatagalang 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.

**Klinika:** Isang pasilidad na maaaring piliin ng mga miyembro bilang isang provider ng pangunahing pangangalaga (PCP). Ito ay maaaring alinman sa Federally Qualified Health Center (FQHC), klinika sa komunidad, 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 serbisyo para sa mga miyembrong kwalipikado.

**Reklamo:** Ang pasalita o nakasulat na pagpapahayag ng kawalang-kasiyahan ng isang miyembro tungkol sa isang serbisyong saklaw ng Medi-Cal, [Molina Healthcare](#), isang plano sa kalusugan ng isip ng county, o isang provider 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 ang [Molina Healthcare](#).

**Listahan ng Mga Gamot sa Kontrata (CDL):** Ang inapubahang listahan ng gamot para sa Medi-Cal Rx kung saan maaaring mag-order ang iyong provider ng mga saklaw 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 may pangunahing mga responsibilidad sa paggamot at pagbabayad para sa mga miyembrong may higit sa isang uri ng coverage ng insurance sa kalusugan.

**Copayment (co-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 responsable ang [Molina Healthcare](#) sa pagbabayad. Ang mga saklaw na serbisyo ay napapailalim sa

## 8 | Mahahalagang numero at salita na dapat malaman

mga tuntunin, kondisyon, limitasyon, at pagbubukod ng kontrata ng Medi-Cal at ayon sa nakalista sa Ebidensya ng Pagsaklaw (EOC) na ito at anumang 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 Managed Health Care. 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. Nagpapasya ang [Molina Healthcare](#) kung uupa o bibili ng DME. Ang mga gastos sa pag-upa ay hindi dapat higit sa gastos ng pagbili.

**Maaga at panaka-nakang screening, diagnostic, at paggamot (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 check-up sa kalusugan para sa kanilang edad at naaangkop na mga screening 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 maaaring matagpuan sa mga check-up.

**Pang-emergency na 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 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 na hindi gumana nang tama ang isang bahagi ng katawan o organ

## 8 | Mahahalagang numero at salita na dapat malaman

**Pangangalaga sa emergency:** Isang pagsusuri na isinagawa ng isang doktor o kawani sa ilalim ng direksyon ng isang doktor, gaya ng pinahihintulutan ng batas, upang malaman kung mayroong isang emergency na kondisyong medikal. Mga kinakailangan serbisyong medikal na kailangan upang maging klinikal na matatag ka sa ilalim 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 relasyon 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 saklaw 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, hindi sinasaklaw ng iyong Medi-Cal plan ang mga serbisyo, ngunit maaari mo pa ring makuha ang mga ito sa pamamagitan ng Medi-Cal FFS, tulad ng maraming serbisyo ng parmasya sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.

**Follow-up na pangangalaga:** Ang regular na pangangalaga ng doktor upang suriin ang progreso ng isang pasyente pagkatapos ng isang pagpapaospital 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 (mga FBC):** Mga pasilidad sa kalusugan kung saan ang panganganak ay pinaplanong mangyari na 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 serbisyo sa nakakalakad na kasama sa plano. Ang mga pasilidad na ito ay hindi mga ospital.

**Karaingan:** Ang pasalita 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 isinampa sa [Molina Healthcare](#) tungkol sa isang provider sa network ay isang halimbawa ng isang karaingan.

**Mga serbisyo at kagamitan sa habilitation:** Mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na tumutulong sa iyo na panatilihin, matuto, o mapabuti ang mga kasanayan at paggana 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 network ng [Molina Healthcare](#). Dapat mayroong lisensya ang mga provider sa network ng [Molina Healthcare](#) para magsanay sa California at bigyan ka ng serbisyo na sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#).

Karaniwang kailangan mo ng referral mula sa iyong PCP upang pumunta sa isang espesyalista. Dapat makakuha ang iyong PCP ng paunang pag-apruba mula sa [Molina Healthcare](#) bago ka makakuha ng pangangalaga mula sa espesyalista.

**Hindi** mo kailangan ng referral mula sa iyong PCP para sa ilang uri ng serbisyo, tulad ng pagpapalano ng pamilya, pangangalaga sa emergency, pangangalaga ng OB/GYN, o mga sensitibong serbisyo.

**Insurance sa kalusugan:** Ang saklaw ng insurance na nagbabayad para sa mga gastos sa medikal at operasyon sa pamamagitan ng pagbabayad sa taong nakaseguro para sa mga gastos mula sa pagkakasakit o pinsala o direktang pagbabayad sa provider ng pangangalaga.

**Pangangalaga ng 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.

**Hospisyo:** Pangangalaga upang mabawasan ang pisikal, emosyonal, panlipunan, at espirituwal na mga kakulangan sa ginhawa para sa isang miyembrong may nakamamatay na karamdaman. Magagamit ang pangangalaga sa hospisyo kapag ang miyembro ay may pag-asa sa buhay na 6 na buwan o mas maikli.

**Ospital:** Isang lugar kung saan makakakuha ka ng inpatient at outpatient na pangangalaga mula sa mga doktor at nurse.

**Pangangalaga sa ospital sa outpatient:** Medikal o surgical na pangangalaga na ginagawa sa isang ospital nang walang admission bilang isang inpatient.

**Pagpapaospital:** Pagpasok sa isang ospital para sa paggamot bilang isang inpatient.

**Indian Health Care Providers (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 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 pagsisiyasat:** Isang gamot na panggagamot, 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 pagpasok 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 plano ng pinamamahalaang 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 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 maiiwasang 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 pananakit sa pamamagitan ng paggamot sa sakit, karamdaman, o pinsala. Para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, kasama sa kinakailangang medikal na mga serbisyo ng Medi-Cal ang pangangalaga na kailangan upang ayusin o matulungan ang isang pisikal o mental na sakit o kondisyon, kabilang ang mga karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal, 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 saklaw 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. [Binabayaran ng Molina Healthcare](#) ang pinakamababang gastos sa transportasyon para sa iyong mga medikal na pangangailangan kapag kailangan mo ng masasakyan patungo sa iyong appointment.

**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 pagpalya ng bato 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 saklaw na serbisyo.



**Provider ng serbisyo 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 sa midwifery:** Prenatal, intrapartum, at postpartum na pangangalaga, kabilang ang pangangalaga sa pagpapalano ng pamilya para sa ina at agarang pangangalaga para sa bagong silang na sanggol, 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 kinontrata ng [Molina Healthcare](#) upang magbigay ng pangangalaga.

**Network provider (o provider na nasa network):** Pumunta sa “Participating provider.”

**Hindi saklaw na serbisyo:** Isang serbisyo na hindi sinasaklaw ng [Molina Healthcare](#).

**Di-medikal na transportasyon:** Transportasyon kapag naglalakbay papunta at mula sa isang appointment para sa isang saklaw 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 network ng [Molina Healthcare](#).

**Iba pang saklaw ng kalusugan (OHC):** Ang ibang health coverage (OHC) ay tumutukoy sa pribadong insurance sa kalusugan 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 aparato:** Isang aparato 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 sa labas ng lugar:** Mga serbisyo habang nasa labas ng lugar ng serbisyo ang isang miyembro.

**Out-of-network provider:** Isang provider na hindi bahagi ng network ng [Molina Healthcare](#).

**Pangangalaga 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 sa outpatient para sa mga miyembrong may banayad hanggang katamtamang kondisyon sa kalusugan ng isip kabilang ang:

- Pagsusuri at paggamot sa kalusugan ng isip ng indibidwal o grupo (psychotherapy)
- Pagsusuring sikolohikal kapag ipinahiwatig sa klinika upang suriin ang isang kondisyon sa kalusugan ng isip
- Mga serbisyo sa outpatient para sa layunin ng pagsubaybay sa therapy sa gamot
- Pagkonsulta sa saykayatriko
- Laboratory, mga supply, at mga suplemento ng outpatient

**Palliative na pangangalaga:** Pangangalaga para mabawasan ang pisikal, emosyonal, panlipunan, at espirituwal na kakulangan sa ginhawa para sa isang miyembrong may malubhang karamdaman. Hindi kinakailangan sa palliative care na magkaroon ang miyembro ng inaasahang itatagal ng buhay na 6 na buwan o mas maikli.

**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 saklaw na serbisyo na maaaring ialok ng ilang kalahok na ospital sa mga miyembro ay nililimitahan ng mga patakaran sa pagsusuri sa paggamit at pagtiyak ng kalidad ng [Molina Healthcare](#) o ng kontrata sa ospital ng [Molina Healthcare](#).

**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 mag-alok ng mga saklaw na serbisyo sa mga miyembro sa oras na makakuha ang isang miyembro 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 ang mga serbisyong iniaalok ng mga doktor habang ikaw ay na-admit sa isang ospital na sinisingil sa bill ng ospital.

**Plano:** Pumunta sa “Managed care plan.”

**Mga serbisyo pagkatapos ng pagpapatatag:** Mga saklaw na serbisyong nauugnay sa isang emergency na kondisyong medikal na ibinibigay pagkatapos maging matatag ang isang miyembro upang mapanatiling matatag ang miyembro. Sinasaklaw at

binabayaran ang mga serbisyo sa pangangalaga pagkatapos ng pagpapatatag. Maaaring kailanganin ng mga ospital na wala sa network ang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).

**Paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon):** Ang proseso kung saan ikaw o ang iyong provider ay dapat humiling ng pag-apruba mula sa [Molina Healthcare](#) para tiyakin na sasaklawin ang ilang serbisyo ng [Molina Healthcare](#). Ang isang referral ay hindi isang pag-apruba. Kapareho ng paunang pag-apruba ang paunang pahintulot.

**Saklaw ng inireresetang gamot:** Coverage para sa mga gamot na inireseta ng isang provider.

**Inireresetang gamot:** Isang gamot na legal na nangangailangan ng isang order mula sa isang lisensyadong provider na maibigay, hindi tulad ng mga gamot na over the counter (“OTC”) na hindi nangangailangan ng reseta.

**Pangunahing pangangalaga:** Pumunta sa “Routine care.”

**Provider ng pangunahing 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:

- General practitioner
- Internist
- Pediatrician
- Family practitioner
- OB/GYN
- Indian Health Care Provider (IHCP)
- Federally Qualified Health Center (FQHC)
- Rural Health Clinic (RHC)
- Nurse practitioner
- Katulong ng manggagamot
- Klinika

**Paunang awtorisasyon (paunang pag-apruba):** Ang proseso kung saan ikaw o ang iyong provider ay dapat humiling ng pag-apruba mula sa [Molina Healthcare](#) para tiyakin na sasaklawin ang ilang serbisyo ng [Molina Healthcare](#). Ang isang referral ay hindi isang pag-apruba. Ang paunang awtorisasyon ay kapareho ng paunang pag-apruba.

**Prosthetic na aparato:** Isang artipisyal na aparato na nakakabit sa katawan upang palitan ang nawawalang bahagi ng katawan.

**Direktoryo ng Provider:** Isang listahan ng mga provider sa network ng [Molina Healthcare](#).

**Pang-emergency na kondisyong medikal na saykayatriko:** 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 makagamit ng pagkain, tirahan, o damit dahil sa sakit sa pag-iisip.

**Mga serbisyo sa pampublikong kalusugan:** Mga serbisyong pangkalusugan na naka-target sa buong populasyon. Kabilang dito, bukod sa iba pa, ang pagsusuri sa sitwasyong pangkalusugan, pagsubaybay sa kalusugan, promosyon ng kalusugan, mga serbisyo sa pag-iwas sa sakit, 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:** Ang 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 ang mga sanhi ng 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 saklaw na serbisyong pangangalaga ay nangangailangan ng referral at paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).

**Mga serbisyo at device para 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.

**Regular na pangangalaga:** Mga serbisyong medikal na kinakailangan at pangangalaga para makaiwas sa sakit, mga pagbisita ng batang walang sakit, o 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 na pangangalaga sa isang RHC.

## 8 | Mahahalagang numero at salita na dapat malaman

**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 (mga STI), HIV/AIDS, sekswal na pag-atake at aborsyon, karamdaman sa paggamit ng kontroladong kemikal, pangangalaga sa pagkumpirma ng kasarian, at karahasan ng matalik na kinakasama.

**Malubhang sakit:** Isang sakit o kondisyon na dapat gamutin at maaaring magresulta sa kamatayan.

**Lugar ng serbisyo:** Ang heyograpikong lugar na pinagsisilbihan ng [Molina Healthcare](#). Kabilang dito ang mga county ng Sacramento, San Diego, Riverside, at San Bernardino.

**Mga serbisyo ng skilled nursing:** Mga saklaw 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.

**Pasilidad ng skilled nursing:** Isang lugar na nagbibigay ng 24 na oras sa isang araw na pangangalaga na tanging mga sinanay na propesyonal sa kalusugan ang maaaring magbigay.

**Espesyalista (o espesyalidad na doktor):** 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. Sa karamihang kaso, kakailanganin 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 na pasilidad ng pangangalaga (matanda o bata):** Isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga na nagbibigay ng komprehensibong pangangalaga para sa mga taong mahina na medikal na nangangailangan ng mga espesyal na serbisyo, tulad ng inhalation therapy, pangangalaga sa tracheotomy, pagpapakain sa intravenous tube, at pamamahala ng pangangalaga ng kumplikadong sugat.

**Sakit na may taning:** 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 kurso nito.

## 8 | Mahahalagang numero at salita na dapat malaman

**Pagbawi ng tort:** Kapag ibinigay ang mga benepisyo 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 pag-screen):** Ang pagsusuri ng iyong kalusugan ng isang doktor o nurse na sinanay na mag-screen para sa layunin ng pagtukoy ng pagiging agaran ng iyong pangangailangan para sa pangangalaga.

**Agarang pangangalaga (o mga 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 pansamantalang hindi available o naa-access ang mga provider na nasa network.

