

Sino ang Maaaring Sumali sa Isang MediConnect Health Plan (Planong Pangkalusugan ng Cal MediConnect)

Pinagsama-sama ng Cal MediConnect ang mga benepisyong nakukuha mo mula sa Medicare at Medi-Cal sa iisang plano ng kalusugan. Maaari kang sumali sa isang **Cal MediConnect** health plan kung mayroon kang Medicare at Medi-Cal (ibig sabihin, isa kang dual-eligible (kwalipikado sa pangdalawahan) na benepisyaryo, na kilala rin bilang Medi-Medi).

Ano ang nilalaman ng toolkit na ito?

- Matutunan ang tungkol sa mga benepisyo ng isang Cal MediConnect health plan.
- Matutunan kung paano gamitin ang iyong mga benepisyo.
- Matutunan kung paano pumili ng plano.

Ano ang ilang dahilan para sumali sa isang Cal MediConnect health plan?

- Maaari kang kumuha ng Care Coordinator (Tagapangasiwa ng Pangangalaga) na tutulong sa iyong kumuha ng mga serbisyong kailangan mo.
- Maaari kang makatanggap ng tulong sa medikal na transportasyon.
- Isang card lang ang kailangan mong dalhin at isang numero ng telepono ang dapat tawagan.
- Mayroon kang mga benepisyo para sa paningin (mga pagsusuri at salamin sa mata).
- Makukuha mo ang mga serbisyong nakabase sa tahanan at komunidad na kailangan mo.



Ano ang pagsasaayos ng pangangalaga?

Maaari kang bigyan ng Cal MediConnect ng isang Coordinator ng Pangangalaga. Maaaring isa siyang nurse o iba pang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan. Siya ang taong tatawagan mo upang isaayos ang pangangalaga sa iyo at tutulong sa iyong makuha ang lahat ng serbisyong kailangan mo.

Ano ang Cal MediConnect?

Ang Cal MediConnect ay isang bagong uri ng planong pangkalusugan. Pinagsasama-sama nito ang lahat ng iyong benepisyong sa Medicare at Medi-Cal sa iisang plano. Ginagawa nitong mas simple para sa iyo na makuha ang mga serbisyong kailangan mo. Makakatulong din ito sa iyong mamuhay nang independent.

Isinasaayos ng mga Cal MediConnect health plan ang lahat ng iyong pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, kabilang na ang:

- Pangangalaga para sa pagpapagamot at paningin.
- Pangangalaga para sa kalusugan ng pag-iisip.
- Mga serbisyong nakabase sa tahanan at komunidad (gaya ng mga In-Home Supportive Service at Adult Day program).
- Mga inireresetang gamot.
- Mga medikal na kagamitan at supply.
- Mga programa para sa mga umaabuso ng gamot.

Pinapadali ng mga Cal MediConnect health plan para sa iyo na pamahalaan ang iyong kalusugan. Ang mga planong ito ay nag-aalok din ng mga karagdagang benepisyong, gaya ng transportasyon at pangangalaga sa paningin.



Sino ang maaaring sumali sa Cal MediConnect?

Maaari kang sumali kung:

- Mayroon kang Medicare at Medi-Cal.
- Nakatira ka sa isa sa mga county na ito:

Los Angeles
Orange
Riverside
San Bernardino
Santa Clara
San Diego
San Mateo

Libre ang pagsali.

- Upang sumali, tumawag sa Health Care Options sa **1-844-580-7272**, Lunes–Biyernes, mula 8:00 am hanggang 5:00 pm.
- Maaaring tumawag ang mga user ng text telephone device o TTY (para sa hindi makarinig o di makasalita) sa **1-800-430-7077**.
- Kapag tumawag ka, may makakausap kang nagsasalita ng iyong wika at matutulungan kang magpatala.
- Maaari ka ring direktang tumawag sa plano.



Anong mga Benepisyo at Serbisyo ang Makukuha Ko sa Cal MediConnect?

Sa Cal MediConnect, makakakuha ka ng isang planong pagkalusugan na nagbibigay ng lahat ng iyong benepisyo sa Medicare at Medi-Cal. Kabilang dito ang mga gamot, kagamitan, at mga supply. Ang Cal MediConnect ay plano na nagbibigay nang marami benepisyo kasama ang vision care at care coordination. Hindi lahat na plano ay my benepisyo sa dental care. Magtanong po kung yong plano na gusto ninyo ay may kasamang benepisyo sa dental care.

Simple lang kumuha ng pangangalaga.

Kapag mayroon kang mga tanong o nangangailangan ng tulong, isang numero ng telepono lang ang kailangan mong tawagan. At upang makakuha ng mga serbisyo, isang card lang ang kailangan mo—ang iyong Cal MediConnect card.

Maaari kang kumuha ng personal na Coordinator ng Pangangalaga.

Maaaring magtalaga sa iyo ang iyong plano ng isang personal na Coordinator ng Pangangalaga o maaari kang humiling ng isa. Isa siyang nurse o iba pang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan. Titiyakin niya na magtutulongan ang iyong mga doktor, pharmacist, at iba pang mga provider upang matulungan kang mapangalagaan ang iyong kalusugan. Maaari mong planuhin ang iyong pangangalaga kasama ng iyong Coordinator ng Pangangalaga. Maaaring sumama ang iyong mga kapamilya o kaibigan kung gusto mo. Gagawin din ng iyong Coordinator ng Pangangalaga ang mga sumusunod:

- Tatanungin ka kung anong kailangan mo at susubukan kang tulungan na makuha ito.
- Magiging available para sa iyo na tawagan at pagtanungan.
- Isaayos ang mga serbisyonang maaaring kailanganin mo upang matulungan kang mamuhay nang independent (gaya ng paghahatid ng pagkain at tulong sa personal na pangangalaga).
- Tutulungan kang magpa-appointment, magsaayos ng transportasyon, kumuha ng mga pahintulot, at magsuri ng mga reseta.
- Tutulungan kang maghanap ng mga tamang provider.



Mga gamot, kagamitan, at supply

Sasaklawin at isasaayos ng Cal MediConnect ang lahat ng iyong reseta at medikal na supply at kagamitan. Sabihin sa plano kung may kailangan ka ngunit hindi mo ito nakukuha.



Mga benepisyo para sa ngipin

Ang ilang plano ay nag-aalok ng mga karagdagang serbisyo sa ngipin. Magtanong sa plano tungkol sa mga benepisyo para sa ngipin.



Mga opsyonal na benepisyo

Ang ilang plano ay nag-aalok ng mga bagong benepisyo na gagawing mas madaling mamuhay nang independent, gaya ng mga rampa ng wheelchair sa iyong tahanan o mga grab bar (hawakan) sa paliguan. Sabihin sa iyong plano kung ano ang kailangan mo.

Paano Isinasaayos ng Cal MediConnect ang Aking Pangangalaga?

Tutulungan ka ng Cal MediConnect na makuha ang pangangalagang kailangan mo. At mas madali nang kumuha ng pangangalaga.

Upang magsimula, sasailalim ka sa pagtatasa sa panganib sa kalusugan.

- Pagkatapos mong sumali, makikipag-ugnayan sa iyo ang iyong Cal MediConnect health plan.
- Magtatanong sila upang malaman ang tungkol sa kasaysayan ng iyong kalusugan at ang mga pangangailangan mo sa pangangalagang pangkalusugan sa ngayon at sa hinaharap. Kilala ito bilang health assessment (pagtatasa sa kalusugan).
- Maaari mong gawin ang assessment nang harapan, sa telepono, o sa pamamagitan ng sulat. Ikaw ang bahala!

Maaari kang bigyan ng iyong planong pangkalusugan ng personal na Coordinator ng Pangangalaga.



Ang Coordinator ng Pangangalaga ay isang taong may kasanayan na tumutulong sa iyong pangangalagang pangkalusugan. Magagawa ng Coordinator ng Pangangalaga ang sumusunod:

- Sagutin ang mga tanong tungkol sa mga serbisyong nakukuha mo o maaaring kailanganin.
- Ikonekta ka sa mga serbisyo ng komunidad, gaya ng Meals on Wheels (Naghahatid sa iyo ng Pagkain).
- Tulungan kang makahanap ng doktor, makakuha ng mga pahintulot, at magpa-appointment.
- Tulungan kang magsaayos ng transportasyon upang makapagpatingin sa iyong doktor o kumuha ng mga reseta.
- Tulungan kang lutasin ang anumang mga problema na maaaring mayroon ka sa iyong planong pangkalusugan, doktor, o pagsasaayos ng pangangalaga.
- Tulungan kang maibigay sa iyong mga doktor ang tamang impormasyon.

Nagtutulungan ang iyong pangkat ng pangangalaga upang mabigyan ka ng naisaayos na pangangalaga.

Ang iyong pangkat ng pangangalaga ay isang grupo ng mga doktor at iba pang mga provider. Nagbabahagi sila ng impormasyon tungkol sa iyong kalusugan at nagtutulungan upang maibigay sa iyo ang pangangalagang kailangan mo. Binuo ang iyong pangkat batay sa mga pangangailangan mo. Kasama ka rito, ang iyong Coordinator ng Pangangalaga, at ang iyong Primary Care Provider (Pangunahing Provider ng Pangangalaga).

- Maaaring kasama rin sa iyong pangkat ng pangangalaga ang: mga espesyalista, kapamilya, caregiver, In-Home Supportive Service, case worker, at iba pang mga provider.

Makikipagtulungan sa iyo ang iyong pangkat ng pangangalaga upang magawa ang iyong plano ng pangangalaga.

Gagawa ka at ang iyong pangkat ng pangangalaga ng plano ng pangangalaga na para lang sa iyo. Kabilang sa iyong plano ng pangangalaga ang mga serbisyong gusto at kailangan mo. Makakatulong ito sa mga provider mo na maunawaan ang iyong mga pangangailangang pangkalusugan, layunin, at kahilingan. Dapat inaprubahan mo ang iyong panghuling plano ng pangangalaga.

Ano ang Iba Pang Mga Serbisyon Inaalok ng Cal MediConnect?

Long-Term Services and Supports (Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta) (LTSS)

Hindi magbabago ang iyong mga serbisyo at provider ng LTSS sa ilalim ng Cal MediConnect. Kabilang sa LTSS ang mga In-Home Supportive Service (IHSS), Community-Based Adult Service (CBAS), Multipurpose Senior Services Program (MSSP), at pangangalaga sa nursing home.

- Ang Cal MediConnect ang magsasaayos at magbabayad para sa lahat ng serbisyo ng LTSS.
- Hindi mababawasan ang mga oras mo sa IHSS kapag sumali sa Cal MediConnect. Sa katunayan, maaaring hilingin ng planong pangkalusugan sa county na muling tasahin ang mga pangangailangan mo. Maaari itong humantong sa mas maraming oras ng IHSS. Maaari ka pa ring kumuha, mag-alis, at mamahala ng mga provider ng iyong IHSS.
- Kung ikaw ay nasa isang nursing home, hindi mo ito kailangang palitan maliban kung nag-aalala ang iyong planong pangkalusugan tungkol sa kalidad ng pangangalaga na nakukuha mo roon.

Mga Serbisyo sa Wika

Dapat magbigay ng tulong sa iyong wika ang iyong planong pangkalusugan. Humiling sa iyong plano at mga provider ng interpreter at mga dokumentong nasa iyong wika. Hilingin din sa kanilang itala ito sa iyong medikal na talaan.

- Kung gumagamit ka ng American Sign Language (ASL), may karapatan ka sa isang interpreter ng sign language.
- Kabilang sa tulong sa wika ang mga medikal na interpreter (sa pamamagitan ng telepono, video conference, o nang harapan). Kabilang din dito ang mga naka-print na materyal sa iyong wika.
- Maaaring mayroon ding mga provider at kawani na nagsasalita ng iyong wika ang iyong plano.
- Hindi mo kailangang magbayad para sa mga interpreter ng Cal MediConnect.

Mga Inireresetang Gamot

Kakailanganin ko pa rin ba ang aking Medicare Part D plan?

Hindi, ang lahat ng gamot ay sasaklawin ng Cal MediConnect. Kung mayroon ka dating Part D plan, makakakuha ka ng sulat na nagsasabing ibibigay ng iyong Cal MediConnect health plan ang mga reseta mo. Hindi ito nangangahulugang mawawala na sa iyo ang mga benepisyo mo sa reseta.

Paano ako makakatiyak na hindi ako mauubusan ng gamot habang lumilipat ako sa Cal MediConnect?

Sa unang pagsali mo sa Cal MediConnect, tutulong ang iyong Coordinator ng Pangangalaga na tiyakin na mayroon kang hindi bababa sa 30 araw na supply ng iyong mga gamot. Sa ganitong paraan, hindi ka mauubusan habang lumilipat ka sa bago mong plano.

Makukuha ko ba ang mga parehong gamot na nakukuha ko dati?

Sinasaklaw ng lahat ng Cal MediConnect plan ang mga parehong inireresetang gamot na katulad ng sinasaklaw ng Medicare Part D, ngunit maaaring iba ang mga pangalan ng brand. Tutulong ang iyong plano na tiyaking makukuha mo ang gamot na kailangan mo.

Mga Medikal na Supply

Kapag sumali ka, titiyakin ng iyong plano na patuloy mong makukuha ang iyong mga medikal na supply nang walang pagitan.

Paano Gumagana ang Cal MediConnect?

Ang Cal MediConnect health plan ay isang uri ng managed care health plan (planong pangkalusugan ng pinamamahalaang pangangalaga). Ipapaliwanag ng fact sheet (listahan ng alam na totoo) na ito kung ano ang kahulugan nito at paano masusulit ang ganitong uri ng plano.

Ano ang isang managed care health plan?

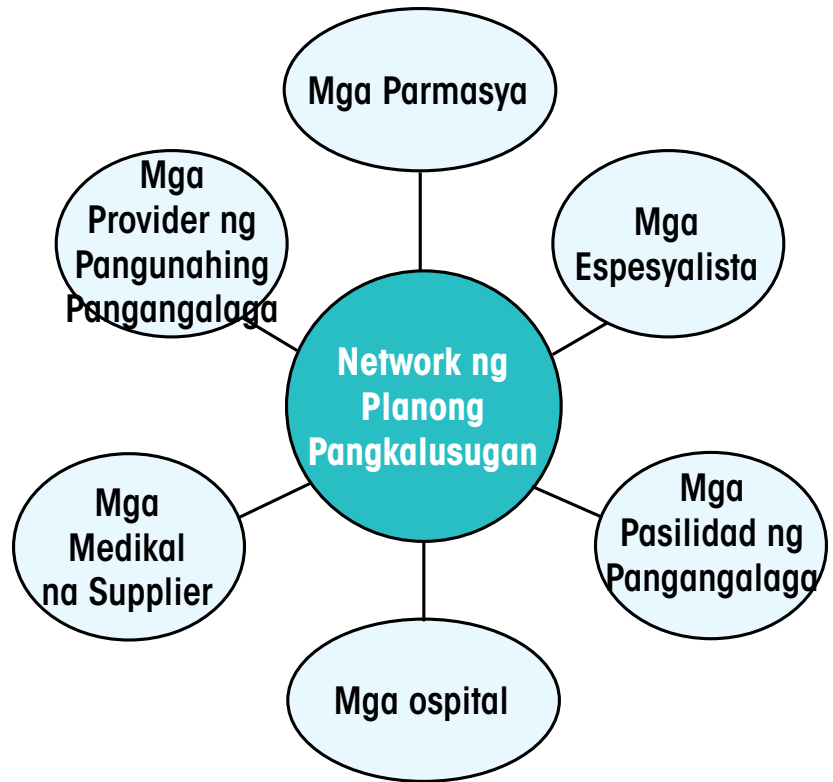
Isa itong plano na nagsasaayos ng mga serbisyo ng provider, gamot, pangangalaga sa ospital, at espesyal na kagamitan upang makatulong sa pamamahala ng iyong kalusugan.

Ano ang isang network ng provider?

Ang network ay isang partikular na grupo ng mga provider ng pangangalagang pangkalusugan, kabilang na ang: mga Primary Care Provider, espesyalista, parmasya, pasilidad ng pangangalaga, at supplier ng medikal na kagamitan. Nagtutulungan ang mga provider na ito upang matiyak na makukuha mo ang mga serbisyong kailangan mo.

Ano ang isang grupo ng provider?

Ang grupo ng provider (na kilala rin bilang isang klinika o medikal na grupo) ay isang hanay ng mga nagtutulungang provider ng pangangalagang pangkalusugan. Maaaring nasa iisang tanggapan sila o maaaring mayroon silang maraming tanggapan. Maaari kang atasan ng pinili mong Cal MediConnect health plan na kunin ang lahat ng pangangalaga sa iyo mula sa iisang grupo ng provider. Maaari itong sabihin sa iyo ng planong pangkalusugan kung ganito ang sitwasyon.



Ano ang kailangan mong malaman tungkol sa mga network?

- Dapat mong gamitin ang mga provider sa network ng iyong planong pangkalusugan.
- Ang mga provider na hindi kasali sa network ng iyong planong pangkalusugan ay tinatawag na mga provider na wala sa network.
- Maaaring kailanganin mo ring gumamit ng mga provider na nasa iisang grupo, depende sa iyong plano ng pangangalagang pangkalusugan.
- Maaari kang pumili ng iba pang grupo ng provider na kasali sa network ng plano.

Ipinagpatuloy sa kabilang bahagi.

Paano ako magpapa-appointment sa isang provider na nasa aking plano ng pinamamahalaang pangangalaga?



- Kung nakapagpatingin ka na dati sa provider, direktang tumawag sa tanggapan upang magpa-appointment.
- Kung bago ka sa iyong plano, tumawag upang makakuha ng listahan ng mga provider sa network.
- Maaari mong hilingin sa iyong plano na tulungan kang pumili ng provider at magpa-appointment. Kung kasali ka sa isang Cal MediConnect plan, matutulungan ka ng iyong Coordinator ng Pangangalaga na gawin ito.
- Kung kasali ka sa isang Cal MediConnect plan, maaari ka ring humingi ng tulong sa pag-aayos ng transportasyon papunta at pauwi mula sa iyong appointment.

Ano ang maaari kong gawin kung hindi sasaklawin ng aking plano ang serbisyong kailangan ko?



- Kung tinanggihan, binawasan o inihinto ng iyong planong pangkalusugan o provider ang iyong pangangalaga, maaari mong hilingin na suriin ang pasyang iyon at baguhin kung maaari. Tinatawag itong paghahain ng apela. Halimbawa, maaari kang maghain ng apela kung hindi ka makakuha ng gamot na kailangan mo.
- Maaari ka ring maghain ng apela kung hindi babayaran ng iyong planong pangkalusugan ang isang serbisyo, medikal na supply, o inireresetang gamot na natanggap mo na.
- Tumawag sa iyong planong pangkalusugan upang magtanong kung paano maghain ng apela.



Ano ang paunang pahintulot?

Kapag humiling ka o ang iyong provider ng isang serbisyo (kabilang na ang mga panggagamot at reseta), maaaring suriin ng iyong planong pangkalusugan ang kahilingan. Pagkatapos ay magpapasya ang plano kung kailangan mo ang serbisyo bago ito sumang-ayon na magbayad. Aprubahan o tatanggihan ng plano ang kahilingan sa pamamagitan ng sulat. Kilala ito bilang paunang pahintulot o muling pag-aapruba.

Paano ko masusulit ang aking appointment?

- Tiyaking dala mo ang iyong identification card ng benepisyo o mga card kapag pumunta ka sa iyong appointment. Kabilang dito ang iyong mga card ng Medi-Cal at Medicare. Kung kasali ka sa isang Cal MediConnect plan, magkakaroon ka lang ng iisang card.
- Magdala ng listahan ng mga tanong upang talakayin sa iyong provider.
- Kung gusto mo, magpasama sa isang kapamilya o caregiver sa appointment.
- Kung umiinom ka ng anumang mga gamot, magdala ng listahan ng mga ito. Kung kasali ka sa isang Cal MediConnect plan, tawagan at sabihin sa kanila ang tungkol sa iyong mga gamot. Ang plano ang magsasabi sa iyong mga provider.
- Kung kinakailangan, mag-iskedyul ng follow-up na appointment bago umalis.
- Kung kasali ka sa isang Cal MediConnect plan, maaari kang makipag-ugnayan sa plano para sa iyong mga tanong o alalahanin sa pagitan ng mga pagpapatingin.

Maaari Ko Bang Panatilihin ang Aking Mga Doktor at Iba Pang Mga Provider?

Kung sasali ka sa isang Cal MediConnect health plan, kabilang dapat ang iyong mga provider (kabilang na ang iyong pangunahing provider) sa planong iyon. Tinatawag itong network ng plano.

Alamin kung bahagi ng Cal MediConnect ang iyong mga doktor.

Kung mayroon kang mga doktor na kilala at pinagkakatiwalaan mo, alamin kung kasali sila sa Cal MediConnect health plan. Upang malaman, maaari kang:

- Tumawag sa mga Cal MediConnect health plan sa iyong county upang magtanong kung kasali sa kanilang mga network ang iyong mga doktor.
- Bumisita sa mga website ng mga Cal MediConnect health plan upang matingnan ang mga direktoryo ng provider at parmasya.
- Tanungin ang iyong mga doktor kung kasali sila sa isang Cal MediConnect plan.
- Tumawag sa HICAP sa **1-800-434-0222**. Matutulungan ka nilang malaman kung kasali ang mga doktor mo sa isang Cal MediConnect plan. Ang HICAP ay ang Health Insurance Counseling & Advocacy Program.

Kung BAHAGI ng Cal MediConnect ang mga doktor mo:

- Tiyaking sasali ka sa parehong Cal MediConnect health plan kung saan kasali ang iyong mga doktor.



Ipinagpatuloy sa kabilang bahagi.



Maaari Ko Bang Panatilihin ang Aking Mga Doktor at Iba Pang Mga Provider?

Kung HINDI bahagi ng Cal MediConnect ang mga doktor mo, maaari kang:

- Makipagtulungan sa iyong Coordinator ng Pangangalaga upang makapili ng mga doktor sa network ng iyong plano.
- Magagawa mong ipagpatuloy ang pagpapatingin sa mga kasalukuyan mong doktor sa loob ng maikling panahon pagkatapos mong sumali sa Cal MediConnect. Tinatawag itong “pagpapatuloy ng pangangalaga.”
- Tanungin ang iyong doktor kung gusto niyang isaalang-alang na sumali sa isang Cal MediConnect health plan.

Ano ang iba't ibang uri ng mga provider?

- **Primary Care Provider:** Isang provider ng pangangalagang pangkalusugan na nagbibigay sa iyo ng pangunahing pangangalaga at nagre-refer sa iyo sa iba pang mga provider. Maaaring isa siyang doktor ng pamilya, nurse practitioner, o assistant ng manggagamot.
- **Espesyalista:** Isang doktor na nakatuon sa isang partikular na larangan ng medisina. Ang mga halimbawa ay mga cardiologist, oncologist, psychologist, at iba pa.

Paano ako makakapili ng Primary Care Provider sa aking Cal MediConnect health plan?

Bilang isang miyembro ng Cal MediConnect, mayroon ka dapat Primary Care Provider. Matutulungan ka ng iyong planong pangkalusugan na pumili ng provider na tumutugon sa mga pangangailangan mo.

- Maaari kang pumili ng para sa iyo o ang plano ang pipili para sa iyo.
- Kung hindi mo nagustuhan ang iyong Primary Care Provider, maaari kang makipagtulungan sa iyong planong pangkalusugan upang maghanap ng iba.
- Maaaring kabilang sa isang medikal na grupo o grupo ng provider ang iyong Primary Care Provider. Ire-refer ka ng iyong Primary Care Provider sa mga espesyalista na nasa parehong grupo ng provider upang magamot ang mga partikular na kundisyon.



Paano ko mapapalitan ang aking provider?

Palagi ka dapat mayroong mga provider na pinagkakatiwalaan mo at nakakatugon sa mga pangangailangan mo.

- Kung hindi ka masaya sa iyong pangangalaga, ipaalam sa tanggapan ng iyong provider ang mga alalahanin mo.
- Kung ayaw mo nang sumubok ng isa pang appointment sa provider na iyon, maaari mong hilingin na magpatingin sa iba na nasa parehong medikal na grupo. O makipagtulungan sa iyong planong pangkalusugan upang maghanap ng bagong provider o bagong medikal na grupo.

Paano Kung Hindi Kasali ang Mga Doktor Ko sa Aking Cal MediConnect Plan?

Maaari mong panatilihin ang iyong mga doktor. Sabihin sa iyong Cal MediConnect plan na gusto mong gumawa ng kahilingan na “pagpapatuloy ng pangangalaga.”

Kung HINDI bahagi ng iyong Cal MediConnect health plan ang doktor mo, may karapatan ka na tinatawag na “pagpapatuloy ng pangangalaga.”

Maaari mong ipagpatuloy ang pagkuha ng pangangalaga mula sa iyong mga doktor sa loob ng 12 buwan.

- Kung gusto mong ipagpatuloy ang pagpapatingin sa iyong mga doktor, tiyaking mayroon kang kahit 1 lang na pagpapatingin sa kanya sa nakalipas na 12 buwan.
- Dapat ay handang makipagtulungan sa Cal MediConnect plan ang iyong doktor at tumanggap ng bayad mula sa plano.
- Hindi dapat pagbawalan ang iyong doktor sa network ng plano para sa kalidad o iba pang mga alalahanin.

Paano ako hihiling ng pagpapatuloy ng pangangalaga?

Bago ka pumili ng Cal MediConnect health plan, tumawag sa plano o sa HICAP (1-800-434-0222) upang malaman kung kasali sa network ang iyong mga doktor. Kung HINDI bahagi ng network ang isa sa mga doktor mo:

1. Tumawag sa iyong Cal MediConnect health plan at sabihin sa kanila ang tungkol sa pangangalagang naiskedyul mo sa iyong doktor.
2. Sabihin sa iyong plano na gusto mong ipagpatuloy ang pagpapatingin sa iyong doktor. Dapat sumang-ayon ang doktor na makikipagtulungan sa network ng plano. Maaaring ang iyong doktor o pinahintulutang kinatawan ang gumawa ng kahilingan para sa pagpapatuloy ng pangangalaga.



Pansamantala lang ang pagpapatuloy ng pangangalaga.

Kung hindi sumali ang iyong doktor sa Cal MediConnect, kakailanganin mong lumipat sa isang doctor na kasali sa network ng Cal MediConnect. Kinakailangan mo itong gawin sa pagtatapos ng panahon na 12 buwan. Matutulungan ka ng iyong planong pangkalusugan at Coordinator ng Pangangalaga sa paglipat na ito.

Kung hindi sumali ang iyong doktor sa Cal MediConnect, kakailanganin mong lumipat ng mga doktor. Ngunit may karapatan kang patuloy na makuha ang mga serbisyong kailangan mo.

Makakaapekto Ba ang Pagsali sa Cal MediConnect sa Aking IHSS o Iba Pang Suporta?

Kung tumatanggap ka ng mga In-Home Supportive Service, maaari mong panatilihin ang iyong provider at mga oras ng IHSS kapag sumali ka sa isang Cal MediConnect health plan.

In-Home Supportive Services (IHSS)

Sa Cal MediConnect, mananatili sa iyo ang karapatan mong kumuha, mag-alis, at mamahala ng mga provider ng iyong IHSS.

Mga Nursing Home

Kung ikaw ay nasa isang nursing home, maaari kang manatili hangga't nakakatugon ang nursing home sa mga pamantayan sa kalidad at kaligtasan. Kung gusto mong lumipat sa sarili mong tahanan o sa tahanan ng isang kapamilya, matutulungan ka ng Cal MediConnect na kunin ang mga serbisyong kailangan mo upang tumira doon nang ligtas.

Kung magpasya kang hindi sumali sa Cal MediConnect:

Mangangailangan ka pa rin ng Medi-Cal Managed Care plan. Isasaayos ng plano ang iyong IHSS at iba pang mga pangmatagalang serbisyo at suporta.



Kausapin ang iyong plano o Coordinator ng Pangangalaga kung kailangan mo ng mas maraming oras o mga karagdagang serbisyo.



Maaari kang tulungan ng iyong Coordinator ng Pangangalaga ng Cal MediConnect na isaayos ang mga serbisyong kailangan mo.

Alamin ang Iyong mga Karapatan at Responsibilidad

Bilang isang miyembro ng planong pangkalusugan, mayroon kang mga karapatan at responsibilidad. Mayroon ka ng mga karapatang ito sa lahat ng Cal MediConnect, Medi-Cal Managed Care, o PACE plan.

May karapatan kang:

- Pakitunguhan nang may dignidad, nang walang diskriminasyon batay sa lahi, bansang pinagmulan, edad, o kasarian.
- Makakuha ng napapanahong access sa mga medikal na kinakailangang serbisyo.
- Masabihan kung saan, kailan, at paano makukuha ang mga kinakailangang serbisyo.
- Makibahagi sa mga pagpapasya tungkol sa iyong pangangalaga, kabilang na ang karapatang tumanggi sa panggagamot o pumili ng taong magpapasya para sa iyo.
- Gamutin ng mga provider na may karanasan at kadalubhasaan sa iyong kundisyon.
- Panatilihing pribado ang iyong mga medikal na talaan, plano ng pangangalaga, at panggagamot.
- Makakuha ng kopya ng iyong mga medikal na talaan at plano ng pangangalaga.
- Kumuha, mag-alis, at mamahala ng iyong provider ng IHSS.
- Magpatulong sa ibang tao upang matanggap ang pangangalagang pangkalusugan na kailangan mo.
- Makakuha ng madaling i-access na pangangalaga kung mayroon kang kapansanan—kabilang na ang braille o malaking print, kung gusto.
- Mga serbisyo sa wika, kabilang na ang mga interpreter at dokumentong nasa ibang wika, kung gusto.
- Maghain ng apela para sa mga serbisyong tinanggihan o binawasan, at maghain ng karaingan (reklamo) tungkol sa iyong planong pangkalusugan.

May responsibilidad kang:

- Gumamit ng mga provider na nasa network ng iyong planong pangkalusugan.
- Makipagtulungan sa iyong provider at planong pangkalusugan upang makakuha ng paunang pahintulot (paunang pag-apruba) para sa mga kinakailangang serbisyo.
- Sabihin sa iyong planong pangkalusugan ang tungkol sa iyong mga pangangailangan at alalahanin sa pangangalaga.
- Sabihin sa iyong planong pangkalusugan at tanggapan ng Medi-Cal sa iyong county ang tungkol sa anumang pagbabago sa iyong impormasyon sa pakikipag-ugnayan.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa lahat ng iyong karapatan, tumawag sa California Consumer Assistance Program sa 1-888-466-2219.

Pinag-iisipan mo Bang Sumali sa Cal MediConnect?

Narito ang apat na bagay na kailangan mong malaman bago ka lumipat sa Cal MediConnect.

1

Hanapin ang mga planong available sa iyong lugar. Tingnan ang listahan sa sheet 12 upang makita ang mga pangalan at numero ng telepono ng mga planong pangkalusugan sa iyong county.

2

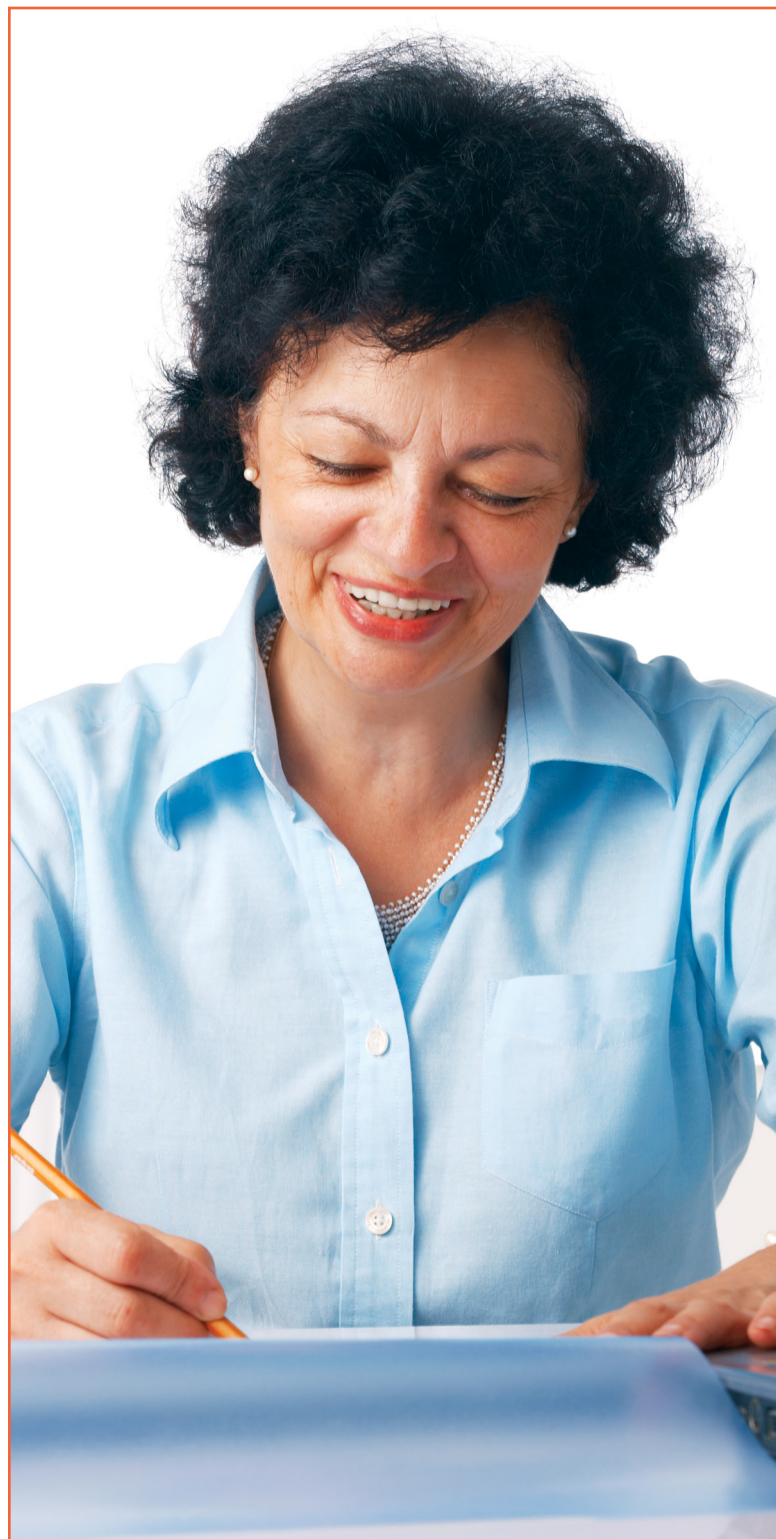
Alamin kung kabilang ang iyong mga provider ng pangangalagang pangkalusugan sa isang Cal MediConnect plan.

3

Alamin kung paano ka makakakuha ng mga reseta at medikal na supply at kagamitan.

4

Kung matutugunan ng isang Cal MediConnect plan ang lahat o karamihan ng pangangailangan mo, maaari kang sumali sa pamamagitan ng pagtawag sa Health Care Options sa 1-844-580-7272. Maaari ka ring direktang tumawag sa plano.



Mga Cal MediConnect Health Plan

12

Gamitin ang mga numero rito upang makipag-ugnayan sa mga planong pangkalusugan sa iyong county.

Los Angeles County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY
Anthem Blue Cross Cal MediConnect	1-888-350-3447	711
Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan	1-855-905-3825	711
Health Net Cal MediConnect	1-888-788-5395	711
L.A. Care Cal MediConnect	1-888-522-1298	711
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

Orange County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY
OneCare Connect Cal MediConnect	1-855-705-8823	1-800-735-2929

Riverside County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY
IEHP DualChoice	1-877-273-4347	1-800-718-4347
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

San Bernardino County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY
IEHP DualChoice	1-877-273-4347	1-800-718-4347
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

San Diego County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY
Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan	1-855-905-3825	711
CommuniCare Advantage	1-888-244-4430	1-855-266-4584
Health Net Cal MediConnect	1-888-788-5805	711
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

San Mateo County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY
CareAdvantage CMC	1-866-880-0606	711

Santa Clara County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY
Anthem Blue Cross Cal MediConnect	1-855-817-5785	711
Santa Clara Family Health Plan	1-877-723-4795	711

Paano Kung Nagpasya Akong Hindi Sumali sa Cal MediConnect?

Boluntaryo ang pagsali sa Cal MediConnect. Nangangahulugan itong ikaw ang magpapasya kung sasali. Kung pipiliin mong hindi sumali sa Cal MediConnect, magkakaroon ka ng dalawang opsyon. Nakalista sa kanan ang mga ito.

Kung hindi ka sasali sa Cal MediConnect:

- Maaari mong panatilihin ang iyong orihinal na Medicare o Medicare Advantage Plan.
- Dapat ay mayroon kang Medi-Cal Managed Care plan upang makuha ang iyong mga serbisyo ng Medi-Cal. **Kung wala kang Medi-Cal Managed Care plan, dapat kang sumali sa isa o pipili ng isa para sa iyo.**
- Ang iyong mga serbisyong nakabase sa tahanan at komunidad ay isasaayos ng Medi-Cal Managed Care plan na sasalihan mo.



Opsyon 1:

Pumili ng Medi-Cal Managed Care Plan at Mananatili ang Iyong Medicare

Kung pipiliin mong hindi sumali sa Cal MediConnect, patuloy kang makatanggap ng mga serbisyo ng Medicare tulad ng nagagawa mo ngayon. Ngunit kakailanganin mong sumali sa isang Medi-Cal Managed Care plan, kung wala ka pang plano. Ito ay upang makakuha ka ng mga benepisyo ng Medi-Cal, gaya ng mga serbisyo ng personal na pangangalaga, transportasyon, at supply.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga Medi-Cal Managed Care plan, tingnan ang fact sheet bilang 14 sa toolkit na ito.

Opsyon 2:

Sumali sa isang plano na PACE (Program of All-Inclusive Care for the Elderly) o Programa para sa Pinagsamang Lahat sa Pangangalaga ng Matatanda

Upang makasali sa isang PACE health plan, dapat ay may ganoon sa iyong zip code.

Gayundin, ikaw dapat ay:

- Mayroong Medicare at Medi-Cal.
- 55 taong gulang o mas matanda.
- May kakayahang tumira nang ligtas sa iyong tahanan o sa isang komunidad.
- Nakakatugon sa mga kinakailangan para sa isang pasilidad sa pagangalaga. Ang organisasyong PACE ang magtutukoy kung natutugunan mo ang mga kinakailangan na ito, at ang Department of Health Care Services ang mag-aaprubang sa pasya.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa PACE, bisitahin ang www.calpace.org o tumawag sa 1-855-921-PACE (7223).

Mga Opsyon: Pagsali sa isang Medi-Cal Managed Care Plan

Kung hindi ka sasali sa Cal MediConnect, dapat ay mayroon kang Medi-Cal Managed Care plan o PACE plan. Ang fact sheet na ito ay tungkol sa mga Medi-Cal Managed Care plan.

Hindi magbabago ang iyong mga benepisyo sa Medicare.

Kapag mayroon kang Medi-Cal Managed Care plan, hindi magbabago ang iyong mga benepisyo sa Medicare. Maaari ka pa ring pumunta sa iyong mga ospital at provider sa Medicare. Hindi nila kailangang makipagkontrata sa iyong Medi-Cal plan upang mabayaran para sa mga serbisyong ibibigay nila sa iyo. Kung nagkakaproblema ka sa pagkuha ng iyong mga serbisyo sa Medicare, tumawag kaagad sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). O tumawag sa iyong Medicare plan, kung kasali ka sa isa.

Ano ang magbabago kung mayroon akong Medi-Cal Managed Care plan?

Ang Medi-Cal Managed Care plan ang mamahala sa lahat ng iyong pangmatagalang serbisyo at suporta (LTSS). Kung tumatanggap ka ng mga medikal na supply at kagamitan na saklaw ng Medi-Cal, gaya ng mga insulin pump, dapat itong ibigay ng plano. Gayunpaman, dapat mong kunin ang mga ito mula sa mga supplier na nasa network ng plano.

Sisingilin ba ako para sa aking Medi-Cal LTSS o sa aking mga serbisyo sa Medicare?

Hindi ka dapat makatanggap ng bill para sa iyong LTSS o mga serbisyo sa Medicare. Ang pagsingil sa iyo ay tinatawag na “improper billing.” Illegal ito sa ilalim ng pederal na batas at batas ng estado. Hindi mo responsibilidad ang mga co-pay, co-insurance, o nababawas para sa anumang serbisyo sa Medi-Cal o Medicare na matatanggap mo.

Mayroon lang 2 pagbubukod kung kailan OK lang na singilin ka:

- Maaari kang singilin ng iyong plano ng inireresetang gamot ng Medicare ng mga co-pay ng gamot sa antas na Extra Help (Karagdagang Tulong).
- Ang ilang taong may Medi-Cal ay nagbabayad ng buwanang bahagi sa gastusin.

Para sa impormasyon tungkol sa bahagi sa gastusin, tumawag sa tanggapan ng Medi-Cal sa iyong county.

HINDI magbabago ang mga serbisyong ito kapag mayroon kang Medi-Cal Managed Care plan.

- Mga In-Home Supportive Service (IHSS)
- Mga Community-Based Adult Service (CBAS)
- Multipurpose Senior Services Program (MSSP)
- Mga serbisyo sa pasilidad ng pangangalaga

May karapatan kang kumuha, mag-alis, at mamahala ng mga provider ng iyong IHSS anumang oras.



Paano Kung Tumanggap ako ng Bill mula sa isang Health Care Provider?

Maaari kang makatanggap ng mga medikal na bill na hindi mo kailangang bayaran. Alamin ang mga impormasyon dito, upang hindi mo bayaran ang mga bill na ito.

Ano ang dapat kong malaman tungkol sa improper billing?

Kung mayroon kang Medicare at Medi-Cal, hindi ka maaaring singilin ng mga provider ng pangangalagang pangkalusugan at planong pangkalusugan sa iyong mga gastusin sa pangangalagang pangkalusugan. Ang pagsingil sa iyo ay tinatawag na “improper billing” at ilegal sa ilalim ng pederal na batas at batas ng estado.

- Sa ilalim ng batas, hindi ka maaaring singilin para sa mga co-pay, co-insurance, o nababawas.

Kabilang sa mga natatanging pagbubukod (kapag OK lang na singilin ka) ang:

1. Mga co-pay para sa mga inireresetang gamot.
2. May ilang mga benepisyaryo ng Medi-Cal ang kailangang magbayad ng buwanang bahagi sa gastusin. Para sa impormasyon tungkol sa bahagi sa gastusin, tumawag sa tanggapan ng Medi-Cal sa iyong county.

Ano ang dapat kong gawin kung tumanggap ako ng bill mula sa isa sa aking mga provider ng pangangalagang pangkalusugan?

1. Huwag bayaran ang bill.
2. Makipag-ugnayan kaagad sa iyong planong pangkalusugan upang malutas ang isyu. Maaari ka ring makipag-ugnayan sa HICAP upang humingi ng tulong.
3. Makipag-ugnayan sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan at sabihin sa kanila na mayroon kang Cal MediConnect at hindi dapat singilin. Sabihin sa kanilang makipag-ugnayan sa iyong planong pangkalusugan.

Dapat kumilos kaagad ang iyong provider upang maayos ang isyu. Dapat nilang ihinto ang proseso ng pagkolekta ng bill at makipagtulungan sa mga ahensyang nag-uulat ng credit upang maiwasto ang anumang isyung idinulot ng pagsingil sa iyo.

Bakit ako sisingilin ng isang provider para sa mga serbisyo?



Habang inililipat ang responsibilidad ng pagbabayad para sa iyong pangangalagang pangkalusugan mula Medicare patungo sa iyong Cal MediConnect health plan, maaaring magkamaling sumingil sa iyo ang mga provider. Tinuturuan ng estado ang mga provider upang maiwasan ang maling pagsingil.

Upang matuto nang higit pa tungkol sa improper billing, maaaring ikaw o ang iyong provider ang tumawag sa Cal MediConnect Ombudsman sa **1-855-501-3077**.



Iba Pang Mga Opsyon: Program for All-Inclusive Care for the Elderly (PACE)

Ano ang PACE?

Ang PACE ay isang programang nagbibigay ng isinaayos na medikal na pangangalaga para sa mga taong edad 55 at mas matanda na may mga pabalik-balik na sakit o kapansanan upang matulungan silang mamuhay nang independent hangga't maaari sa kanilang tahanan at komunidad. **Isinasaayos ng mga pangkat ng pangangalagang pangkalusugan ng PACE** ang mga serbisyong medikal, panlipunan, at pangangalaga sa tahanan upang matulungan ang mga tao na matugunan ang kanilang mga pangangailangan sa kanilang komunidad sa halip na pumasok sa isang nursing home o iba pang pasilidad ng pangangalaga.

Sinasaklaw Ba ng PACE ang Aking Mga Benepisyo sa Medicare at Medi-Cal?

Sinasaklaw ng PACE ang lahat ng iyong benepisyo sa Medicare at Medi-Cal. Isasaayos ng PACE plan ang lahat ng iyong pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, kabilang na ang medikal na pangangalaga, pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip, at mga serbisyong nakabase sa tahanan at komunidad, gamit ang isang pangkat ng mga nagmamalasakit na propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan. Ang mga PACE plan ay nagbibigay ng pangangalaga at mga serbisyo sa tahanan, sa komunidad, at sa mga nakalaang PACE center. Kung kwalipikado ka sa Medi-Cal at Medicare, saklaw ang mga serbisyo ng PACE nang walang karagdagang gastos.

Ano ang mga benepisyo ng PACE?

- Isang pangkat ng mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan, kabilang na ang isang doktor, nurse, social worker, mga physical at occupational therapist, at dietician, na nagtutulungan upang matulungan kang makagawa ng mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan.
- Isang kumpletong medical assessment bawat anim na buwan, o kapag mayroong pagbabago sa iyong medikal na kondisyon.
- Suporta para sa iyong mga kapamilya at iba pang mga caregiver sa pagsasanay para sa caregiver, mga grupo ng suporta, at pahinga sa pangangalaga upang matulungan ang mga pamilya na mapanatili sa komunidad ang kanilang mga mahal sa buhay.
- Nagbibigay ang PACE ng mga pangmatagalang serbisyo at suporta, kabilang ang mga sumusunod.

Sino ang kwalipikado?

Upang maging kwalipikado sa PACE, ikaw ay dapat:

- 55 taong gulang o mas matanda
- Nakatira sa ZIP code na pinagsisilbihan ng PACE
- Nangangailangan ng mataas na antas ng pangangalaga para sa kapansanan o pabalik-balik na kundisyon
- Nakakatugon sa antas ng kinakailangang pangangalaga para sa isang pasilidad ng sanay na pangangalaga
- May kakayahang ligtas na tumira sa tahanan

Ipinagpatuloy sa kabilang bahagi.

Sa PACE Center

- Mga serbisyo ng pangunahing pangangalaga
- Mga serbisyong panlipunan
- Mga restorative therapy
- Personal na pangangalaga
- Mga serbisyong pansuporta
- Pagpapayo ukol sa nutrisyon
- Recreational therapy
- Mga pagkain
- Transportasyon papunta sa at pauwi mula sa PACE center

Sa Tahanan o Komunidad

- Matibay na kagamitang medikal
- Mga inireresetang gamot
- Mga serbisyo para sa ngipin, pandinig, at paningin
- Mga serbisyo para sa kalusugan ng pag-iisip at pag-uugali
- Pangangalaga sa nursing home
- Hindi medikal na transportasyon papunta sa o pauwi mula sa mga appointment sa labas
- Mga serbisyo ng pangangalaga sa tahanan/ personal na pangangalaga
- Pangangalagang pangkalusugan sa tahanan
- Pahinga sa pangangalaga

Magbabago ba ang aking mga provider?

Oo. Kung sasali ka sa isang PACE program, ang PACE ang magbibigay ng iyong mga doktor ng pangunahing pangangalaga. Bilang karagdagan, kapalit ng iyong mga In-Home Supportive Service (IHSS), isang may kasanayan at kwalipikadong empleyado ng PACE ang magsasaayos ng lahat ng iyong medikal na serbisyong nakabase sa tahanan at serbisyo ng personal na pangangalaga.

Ipinagpatuloy sa kabilang bahagi.

Para sa higit pang impormasyon, makipag-ugnayan sa PACE plan ng iyong county:

Los Angeles County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY	Online
AltaMed PACE	1-877-462-2582	1-800-889-7862	www.altamed.org
Brandman Centers for Senior Care	1-855-774-8444	1-818-774-3194	www.brandmanseniorcare.org
LA Coast PACE	1-800-734-8041	1-800-735-2922	www.lacoastpace.welbehealth.com
Pacific PACE	1-800-851-0966	1-800-735-2922	www.pacificpace.org

Orange County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY	Online
CalOptima PACE	1-855-785-2584	1-714-468-1063	www.caloptima.org

Riverside / San Bernardino County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY	Online
InnovAge PACE	1-877-653-0015	711	www.myinnovage.org

San Diego County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY	Online
Gary & Mary West PACE	1-760-280-2234	1-760-280-2279	www.westhealth.org
San Diego PACE	1-844-473-7223	N/A	www.syhc.org/sdpace
St. Paul's PACE	1-619-677-3800	1-800-735-2922	www.stpaulspace.org

Santa Clara County

Pangalan ng Plano	Numero ng Telepono	TTY	Online
On Lok PACE	1-855-973-1110	711	www.onlok.org/pace

Maaaring bago sa iyo ang karamihan ng termino sa tool kit na ito. Upang makatulong sa paggabay sa iyo, nakipagtulungan kami sa World Institute on Disability upang maibigay ang glossary sa ibaba na naglalaman ng mga karaniwang ginagamit na termino. Maaari mo ring i-access ang Glossary na Disability Benefits 101 sa <http://ca.db101.org/glossary.htm>.

Apela — Kung ang mga serbisyo ay tinanggihan o binawasan ng isang planong pangkalusugan, may karapatan kang umapela, na isang kahilingan para sa isang pagsusuri sa pasya sa planong pangkalusugan. Para sa tulong sa mga apela, makipag-ugnayan sa Ombudsman sa 1-855-501-3077.

Benepisyaryo — Isang taong tumatanggap ng mga benepisyong ng Medicare at/o Medi-Cal.

Mga Cal MediConnect Health Plan — Mga planong pangkalusugan na nagsasama-sama ng mga benepisyong ng Medicare at Medi-Cal sa iisang planong pangkalusugan.

Pagsasaayos ng Pangangalaga — Tinitiyak na nakikipagtulungan sa iyo ang lahat ng iyong doktor, espesyalista, pharmacist, caregiver, case manager, at iba pang mga provider upang mapangalagaan ang kalusugan mo.

Form sa Pagpili — Ang form na sasagutan mo upang pumili o palitan ang iyong planong pangkalusugan. Upang makakuha ng form sa pagpili, makipag-ugnayan sa Health Care Options sa 1-844-580-7272.

Mga Community-Based Adult Service (CBAS) — Ang mga CBAS center ay nagbibigay ng pangangalagang pangkalusugan sa umaga, gaya ng: pangangalaga, therapy, mga aktibidad at pagkain para sa mga taong may ilang partikular na pabalik-balik na kundisyon ng kalusugan.

Coordinated Care Initiative (CCI) — Isang programa upang mapahusay ang resulta ng kalusugan at kalidad ng buhay para sa mga

benepisyaryong may Medi-Cal at mga bagong opsyon para sa mga kwalipikado sa Medicare at Medi-Cal. May dalawang bahagi ang CCI: ang Cal MediConnect at Medi-Cal Managed Long-Term Services and Supports (tingnan ang kahulugan ng mga iyon para sa higit pang impormasyon). Sa kasalukuyan, matatagpuan sa 7 county sa California ang CCI: Los Angeles, Orange, Riverside, San Bernardino, Santa Clara, San Diego, at San Mateo.

Copayment (Copay) — Isang hindi nagbabagong halaga na maaaring kailangan mong bayaran para sa isang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, karaniwan kapag natanggap mo ang serbisyo. Maaaring mag-iba-iba ang halaga ayon sa uri ng serbisyo. Maaari ka ring magkaroon ng copay kapag kumuha ka ng reseta.

Mga Dual-Eligible na Benepisyaryo — Mga taong parehong nakatatanggap ng mga benepisyong ng Medicare at Medi-Cal at maaaring kwalipikado sa Cal MediConnect.

Nagpatala — Taong nagpatala sa isang planong pangkalusugan.

Fee-for-Service (FFS) — Kapag direktang binabayaran ng Medicare o Medi-Cal ang mga serbisyong natatanggap mo. Sa ilalim ng Fee-for-Service, wala kang planong pangkalusugan.

Karaingan — Isang paraan upang maghain ng reklamo tungkol sa kung paano ka pinaglingkuran ng isang planong pangkalusugan.

Planong Pangkalusugan — Isang grupo ng mga doktor, espesyalista, klinika, parmasya, ospital, at provider ng pangmatagalang pangangalaga na

Ipinagpatuloy sa kabilang bahagi.

nagtutulungan upang matugunan ang iyong mga pangangailangan. Tinatawag ring mga plano ng pinamamahalaang pangangalaga ang mga planong pangkalusugan. Ang mga taong nakatala sa planong pangkalusugan ay tinatawag na “mga miyembro” at mayroong Primary Care Provider na tumutulong sa paggabay sa kanilang pangangalagang pangkalusugan.

Home and Community Based Services (HCBS)

— Mga serbisyo at iba pang mga suporta na maaaring matanggap ng mga taong may Medi-Cal upang matulungan silang manatili sa kanilang tahanan o komunidad nang independent. Kabilang sa HCBS ang: Mga In-Home Supportive Service, ang programang Multipurpose Senior Services, at Community-based Adult Service.

Mga In-Home Supportive Service (IHSS) — Ang programang IHSS ay nagbibigay ng pangangalaga sa tahanan para sa mga taong walang kakayahang ligtas na manatili sa sarili nilang mga tahanan nang walang tulong. Maaaring tumulong ang mga caregiver sa paghahanda ng pagkain, paglilinis ng tahanan, mga serbisyo ng personal na pangangalaga (gaya ng pagpapaligo), pagsama sa mga medikal na appointment, at iba pang mga medikal na gawain (tulad ng mga iniksyon o tulong sa pag-inom ng mga gamot). Tinatasa ng iyong county ang mga pangangailangan mo ng IHSS. Makipag-ugnayan sa iyong county o planong pangkalusugan para sa higit pang impormasyon.

Mga Long-Term Services and Support (LTSS)

— Ang ilang tao ay nangangailangan ng LTSS upang tulungan sila sa mga aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay. Tinatawag na LTSS ang tulong na ito at maaaring ibigay sa isang pasilidad o sa komunidad. Kabilang sa LTSS ang ilang serbisyong nakabase sa tahanan at komunidad gaya ng mga

In-Home Supportive Service (IHSS), Community-Based Adult Service (CBAS), at Multipurpose Senior Service Program (MSSP), bilang karagdagan sa pangangalaga sa mga serbisyo ng pasilidad ng pangangalaga kapag kinakailangan.

Medi-Cal — Ang programang Medicaid ng California. Ang Medi-Cal ay nag-aalok ng saklaw ng kalusugan para sa mga taga-California na may mababang kita.

Medicare — Ang pederal na programang pangkalusugan na nagbibigay ng saklaw ng kalusugan para sa mga taong 65 taong gulang at mas matanda, mga taong wala pang 65 na may ilang partikular na kapansanan, at mga taong may ilang partikular na sakit. Maaaring naririnig mo ang tungkol sa iba't ibang bahagi ng Medicare, kabilang na ang:

- **Sinasaklaw ng Medicare Part A** ang medikal na pangangalaga habang nasa ospital ka o sa panahon ng pansamantalang pananatili sa isang pasilidad ng pangangalaga.
- **Sinasaklaw ng Medicare Part B** ang mga regular na medikal na serbisyo gaya ng mga pagpapatingin sa doktor at serbisyong pamigil ng sakit. Sinasaklaw din nito ang ilang pangangalagang pangkalusugan sa tahanan, matibay na kagamitang medikal (gaya ng mga walker), at mga serbisyo sa laboratoryo at supply (tulad ng mga insulin pump).
- **Ang Medicare Part C** ay kadalasang tinatawag na Medicare Advantage. Isa itong pribadong planong pangkalusugan na nagbibigay ng saklaw ng Medicare Part A at Part B.
- **Ang Medicare Part D** ay nagbibigay ng saklaw para sa karamihan ng inireresetang gamot sa pamamagitan ng isang pribadong plano.

Ipinagpatuloy sa kabilang bahagi.

Multipurpose Senior Services Program

(MSSP) — Ang programang ito ay nagbibigay ng mga serbisyong panlipunan at pagsasaayos ng pangangalagang pangkalusugan para sa mga tumatanggap ng Medi-Cal na 65 taong gulang o mas matanda na nakakatugon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado para sa isang pasilidad ng sanay na pangangalaga. Bilang karagdagan sa mga serbisyo ng pagsasaayos ng pangangalaga, may mga pondo ang bawat lugar ng MSSP upang matulungan ang isang tao na manatili sa komunidad pagkatapos magamit ang lahat ng iba pang opsyon sa pampubliko o pribadong programa; gaya ng mga serbisyo sa transportasyon at pagkain.

Listahan ng Gustong Gamot — Isang listahan ng mga gamot na saklaw ng isang planong pangkalusugan na nag-aalok ng mga inireresetang gamot.

Primary Care Provider — Ang iyong Primary Care Provider ng pangkalusugan. Maaaring isa itong doktor, nurse practitioner, nurse midwife, o assistant ng manggagamot. Tutulong sila upang maikonekta ka sa lahat ng serbisyong kailangan mo, kabilang na ang pangangalaga mula sa mga espesyalista.

Mga Pasilidad ng Pangangalaga — Sinasaklaw ng mga pasilidad ng pangangalaga ang mga nursing home at pasilidad ng rehabilitasyon at nagbibigay ng pangangalaga, rehabilitasyon, at medikal na pangangalaga.

Ang Dapat Isaalang-alang Bago Ka Lumipat sa Cal MediConnect

Ngayong nadagdagan na ang kaalaman mo tungkol sa mga Cal MediConnect health plan, panahon nang magpasya kung gusto mong sumali sa isa. Nasa ibaba ang ilang bagay na dapat isaalang-alang kapag pumipili ka ng Cal MediConnect health plan.

1 Nagtatrabaho ba ang mga provider mo sa isang Cal MediConnect health plan?



- Gumawa muna ng listahan ng iyong mga provider at ng kanilang impormasyon sa pakikipag-ugnayan sa talahanayan sa ibaba.
- Pagkatapos ay tumawag sa planong pangkalusugan at itanong kung kasali sa network ng planong pangkalusugan ang bawat provider.
- Itanong sa planong pangkalusugan kung kailangang magtrabaho ng lahat ng iyong provider sa iisang klinika o grupo ng provider. Kung oo, itanong ang pangalan ng bawat klinika o grupo ng provider.

Provider/Espesyalista	Numero ng Telepono	Sa Health Plan A	Klinika/Grupo ng Provider	Sa Health Plan B	Klinika/Grupo ng Provider

2 Aling mga parmasya ang maaari mong gamitin?

Alamin kung nakikipagtulungan ang iyong parmasya sa isang Cal MediConnect health plan, at kung paano mo patuloy na makukuha ang iyong gamot sa tamang oras.

- Gumawa ng listahan ng iyong mga gamot gamit ang form sa ibaba.
- Makipag-ugnayan sa mga planong pangkalusugan na pinag-iisipan mong salihan, at itanong sa kanila kung ginagamit nila ang iyong parmasya. Kung hindi nila ito ginagamit, kumuha ng listahan ng mga parmasyang maaari mong gamitin.
- Itanong sa planong pangkalusugan kung saklaw ang iyong mga gamot, at kung ano ang kailangan mong gawin upang makatiyak na patuloy mong makukuha ang mga ito.



Kasalukuyang Parmasya	Parmasya ng Cal MediConnect Health Plan A	Parmasya ng Cal MediConnect Health Plan B

Ipinagpatuloy sa kabilang bahagi.

Ang dapat isaalang-alang bago ka lumipat sa Cal MediConnect



2 Aling mga parmasya ang maaari mong gamitin? Ipinagpatuloy

Gamot	Nagresetang Provider	Sa Health Plan A?	Sa Health Plan B?

3 Kung gumagamit ka ng mga medikal na supply o kagamitan, kakailanganin mong kunin ang mga ito sa mga provider sa Cal MediConnect health plan.



- Gumawa ng listahan ng mga medikal na supply at kagamitang ginagamit mo.
- Makipag-ugnayan sa planong pangkalusugan, at itanong sa kanila kung saan kukuha ng mga medikal na supply at kagamitan. Tiyaking makukuha mo ang kailangan mo.
- Sa sandaling sumali ka sa isang Cal MediConnect health plan, maaari mong hilingin sa isang Coordinator ng Pangangalaga na tulungan kang kunin ang mga supply at kagamitang kailangan mo.

Medikal na Kagamitan o Supply (pangalan)	Kasalukuyang Provider	Provider ng Cal MediConnect Health Plan A	Provider ng Cal MediConnect Health Plan B