Partnership HealthPlan of California

Medi-Cal ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚਾ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ

ਕਵਰੇਜ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਫਾਰਮ ਦਾ ਸੰਯੁਕਤ ਸਬੂਤ

ਕੈਲੰਡਰ ਸਾਲ 2026

ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟ

ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਤਚੇ ਅਤੇ ਪਲਾਨ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਯੋਗ ਅਨੁਵਾਦਕਾਂ ਤੋਂ ਲਿਖਤੀ ਅਨੁਵਾਦ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ https://member.partnershiphp.org 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਪੋਰਟਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਅਤੇ ਅਨੁਵਾਦ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹੋ।

ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟ

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ, 20-ਪੁਆਇੰਟ ਫੌਂਟ ਜਿੰਨੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ, ਔਡੀਓ, ਅਤੇ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਫਾਰਮੈਟਾਂ (ਡਾਟਾ CD) ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ।

ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖ਼ਰਚੇ ਦੇ, 24 ਘੰਟੇ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਕਿਸੇ ਯੋਗ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਤੋਂ ਸੰਕੇਤਕ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਮੌਖਿਕ ਵਿਆਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਵਜੋਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤ ਨੂੰ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਨਾਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਵਜੋਂ ਵਰਤਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ, ਭਾਸ਼ਾਈ, ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਮਦਦ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, ਜਾਂ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ।

<u>English</u>

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) . تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929).: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ` Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Այդ ծառայություններն անվճար են.

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា

រសូមទូរស័ព្ទទៅលេខ

ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ – ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਉਪਲਬਧ ਹਾਂ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ। ਜਾਂ California ਰਿਲੇਅ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਜਾਓ।

1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)។
ជំនួយនិងបសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ
ដូចជាឯកសារសរុបសរនេះអាចរកបាន។
ទូរស័ព្ទមកប៉ុន្មានតាមលេខ 1-800-863-4155
(TTY: 1-800-735-2929) ។
សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃទេ។

繁體中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929).。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-735-2929) تماس1-800-863-4155 (TTY: بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخههای خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز

تماس 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) با .موجود است
این خدمات رایگان ارائه میشوند.بگیرید

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के ललए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बडे लरोंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-863-4155) पर कॉल करें। ये सेवाएं लन: शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). 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 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929).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。1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). 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 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ

ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ – ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਉਪਲਬਧ ਹਾਂ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ। ਜਾਂ California ਰਿਲੇਅ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਜਾਓ।

ອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929).ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ການບໍລິການເຫົ ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਏਡਜ਼ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ| ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ|

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-863-4155 (линия TTY: 1-800-735-2929). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-863-4155 (линия TTY: 1-800-735-2929). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan,tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ:หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของ

คุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). น อกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ ส าหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดให ญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). ไม่มีค่าใช้จ่ายส าหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cu ng cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ kh ổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-863-4155 (TTY: 1-800-735-2929). Các dịch vụ này đều miễn phí.

Partnership HealthPlan of California ਵਿਖੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਵਾਗਤ ਹੈ!

Partnership ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਧੰਨਵਾਦ। Partnership ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ Medi-Cal ਹੈ। Partnership California ਰਾਜ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲ ਸਕਣ

ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚਾ

ਇਹ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਅਧੀਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਭਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਵੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਸਾਰੇ ਭਾਗ ਪੜ੍ਹਨਾ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਸੰਯੁਕਤ ਪ੍ਰਮਾਣ ਅਤੇ ਸਪਸ਼ਟੀਕਰਨ ਫਾਰਮ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। **ਇਹ EOC ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਫਾਰਮ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਸਾਰ ਹੈ। ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਸਹੀ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।** ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929

ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ, Partnership ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ "ਅਸੀਂ" ਜਾਂ "ਸਾਨੂੰ" ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ "ਤੁਸੀਂ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਾਲੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦਾ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਰਥ ਹੈ।

Partnership ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (California Department of Health Care Services, DHCS) ਵਿਚਕਾਰ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਕਾਪੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਕਾਪੀ ਮੁਫ਼ਤ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਵੀ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੀਆਂ ਗੈਰ-ਮਾਲਕੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਮੁਫ਼ਤ ਕਾਪੀ ਵੀ ਮੰਗ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਵੀ ਹਨ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

Partnership ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਥੇ ਹਾਜ਼ਰ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 or 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ – ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹਾਂ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਧੰਨਵਾਦ,

Partnership HealthPlan of California
4665 Business Center Drive
Fairfield, CA 94534

ਵਿਸ਼ਾ - ਸੂਚੀ

ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟ.. 2

ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ 2

ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟ 2

ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ 3

Partnership ਵਿੱਚ ਸੁਆਗਤ ਹੈ!................................ 13

ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚਾ...14

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ.....................................16

ਵਿਸ਼ਾ - ਸੂਚੀ... 17

1. ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨੀ 24

ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੀਏ..................................24

ਕੌਣ ਮੈਂਬਰ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ..................................26

ਪਛਾਣ (ID) ਕਾਰਡ 30

2. ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ 33

ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ.......................33

ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ 40

ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ...............................41

ਉਹ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਨਵੀਂ ਕਾਊਂਟੀ ਜਾਂ California ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ..44

ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ.....................................50

ਲਾਗਤ...60

3. ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ 72

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ 72

ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (PCP) 75

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ 88

ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ 125

ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣਾ 127

ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ 128

ਭੁਗਤਾਨ 129

ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ 135

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਕੈਂਸਰ ਈਕੁਇਟੀ ਐਕਟ (California Cancer Equity Act) ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ 141

ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) 143

ਦੂਜੀਆਂ ਸਲਾਹਾਂ 148

ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ 151

ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ 162

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ 168

ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ 174

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ 175

ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ 177

4.ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ 179

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕਿਹੜੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ 179

Medi-Cal ਲਾਭ ਜੋ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ 192

Partnership ਵੱਲੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਹੋਰ ਲਾਭ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ265

ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ 278

ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ Partnership ਜਾਂ Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ..................................301

ਨਵੀਆਂ ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਤਕਨਾਲੋਜੀਆਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ......302

5. ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ....................... 304

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal 304

ਤੰਦਰੁਸਤ-ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਬਚਾਅ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ 312

ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀ ਜਾਂਚ 317

ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ 317

ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal ਜਾਂ ਹੋਰ

ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ 319

6. ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਹੱਲ 325

ਸ਼ਕਾਇਤਾਂ 328

ਅਪੀਲਾਂ...333

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ..338

ਰਾਜ ਦੀਆਂ ਸੁਣਵਾਈਆਂ....................................340

ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਅਤੇ ਬਦਸਲੂਕੀ...................346

7. ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ 350

ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ..350

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ 355

ਗੈਰ-ਭੇਦਭਾਵ ਦਾ ਨੋਟਿਸ....................................359

ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ 366

ਗੋਪਨਿਯਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦਾ ਨੋਟਿਸ 367

ਕਨੂੰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਨੋਟਿਸ 411

Medi-Cal ਨੂੰ ਆਖਰੀ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ, ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ,

ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਵਸੂਲੀ

ਵਜੋਂ ਨੋਟਿਸ 412

ਸੰਪਤੀ ਦੀ ਵਸੂਲੀ ਬਾਰੇ ਨੋਟਿਸ 416

ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ 418

8. ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦ .. 422

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ 422

ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸ਼ਬਦ............................428

1. ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨੀ

ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੀਏ

Partnership HealthPlan of California ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਖੁਸ਼ ਹੋਵੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਸੁਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ!

ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਦੀਆਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਇੱਥੇ ਹਨ। Partnership:

- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ

ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੱਢਲੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Primary Care Provider, PCP) ਦੀ ਚੋਣ ਜਾਂ ਬਦਲੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੱਥੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਬੋਲਦੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਜਾਂ ਅਪੀਲ ਦਰਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। Partnership ਸੋਮਵਾਰ - ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ। Partnership ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਾਲ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 10 ਮਿੰਟਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ

ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇ।

ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਵੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ https://member.partnershiphp.org 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਪੋਰਟਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੌਣ ਮੈਂਬਰ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਹਰ ਰਾਜ ਕੋਲ ਇੱਕ Medicaid ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। California ਵਿੱਚ, Medicaid ਨੂੰ **Medi-Cal** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ:

- Butte County 1-877-410-8803
- Colusa County 1-530-458-0250
- Del Norte County 1-707-464-3191

- Glenn County 1-530-934-6514
- Humboldt County 1-877-410-8809
- Lake County 1-800-628-5288
- Lassen County 1-530-251-8152
- Marin County 1-877-410-8817
- Mendocino County 1-707-463-7700
- Modoc County 1-530-233-6501
- Napa County 1-707-253-4511
- Nevada County 1-530-265-1340
- Placer County 1-916-784-6000
- Plumas County 1-530-283-6350
- Shasta County 1-877-652-0731
- Sierra County 1-530-993-6700
- Siskiyou County 1-530-841-2700
- Solano County 1-707-784-8400

- Sonoma County 1-877-699-6868
- Sutter County 1-877-652-0735
- Tehama County 1-530-527-1911
- Trinity County 1-530-623-1265
- Yolo County 1-866-226-5415
- Yuba County 1-877-652-0739

ਤੁਸੀਂ ਸ਼ੋਸ਼ਲ ਸਕਿਓਰਟੀ ਰਾਹੀਂ Medi-Cal ਲਈ ਵੀ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ SSI ਜਾਂ SSP ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ।

ਦਾਖ਼ਲੇ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 or 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਜਾਂ http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਸੋਸ਼ਲ ਸਿਕਿਉਰਿਟੀ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ, ਸੋਸ਼ਲ ਸਿਕਿਉਰਿਟੀ

ਐਡਮਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੂੰ 1-800-772-1213 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਜਾਂ https://www.ssa.gov/locator/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਟ੍ਰਾਂਜ਼ਿਸ਼ਨਲ Medi-Cal

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜਿਆਦਾ ਪੈਸਾ ਕਮਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਜ਼ਿਸ਼ਨਲ Medi-Cal ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

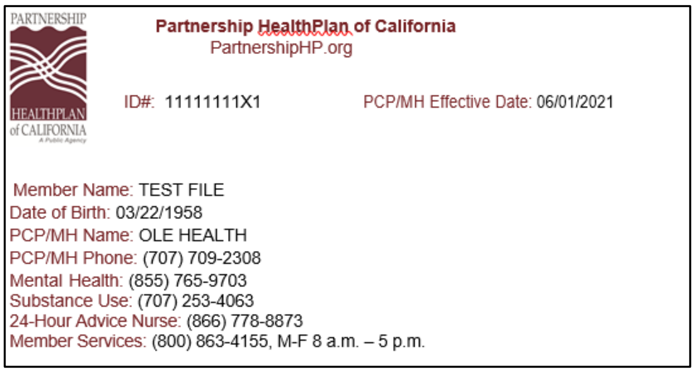
ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿਖੇ ਟ੍ਰਾਂਜ਼ਿਸ਼ਨਲ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ: http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx

ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਪਛਾਣ (ID) ਕਾਰਡ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡਾ Partnership ਪਛਾਣ (ID) ਕਾਰਡ ਮਿਲੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ Partnership ID ਕਾਰਡ **ਅਤੇ** ਆਪਣਾ Medi-Cal ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ (BIC) ਜ਼ਰੂਰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ California ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਾਰੇ ਹੈਲਥ ਕਾਰਡ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ Medi-Cal BIC ਅਤੇ Partnership ID ਕਾਰਡ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ:

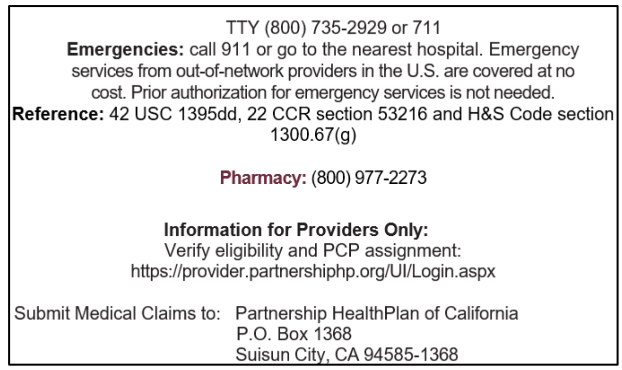
ਅਗਲਾ ਪਾਸਾ **ਪਿਛਲਾ ਪਾਸਾ**



Partnership HealthPlan of California
PartnershipHP.org

ID#: 11111111X1 PCP/MH Effective Date: 06/01/2021

Member Name: TEST FILE
Date of Birth: 03/22/1958
PCP/MH Name: OLE HEALTH
PCP/MH Phone: (707) 709-2308
Mental Health: (855) 765-9703
Substance Use: (707) 253-4063
24-Hour Advice Nurse: (866) 778-8873
Member Services: (800) 863-4155, M-F 8 a.m. – 5 p.m.



TTY (800) 735-2929 or 711
Emergencies: call 911 or go to the nearest hospital. Emergency services from out-of-network providers in the U.S. are covered at no cost. Prior authorization for emergency services is not needed.
Reference: 42 USC 1395dd, 22 CCR section 53216 and H&S Code section 1300.67(g)

Pharmacy: (800) 977-2273

Information for Providers Only:
Verify eligibility and PCP assignment:
https://provider.partnershiphp.org/UI/Login.aspx

Submit Medical Claims to: Partnership HealthPlan of California
P.O. Box 1368
Suisun City, CA 94585-1368

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣਾ Partnership ID ਕਾਰਡ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ Partnership ID ਕਾਰਡ ਖਰਾਬ, ਗੁਆਚ ਜਾਂ ਚੋਰੀ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਨਵਾਂ ਕਾਰਡ ਭੇਜੇਗੀ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-

735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕਾਰਡ ਖਰਾਬ, ਗੁਆਚ ਜਾਂ ਚੋਰੀ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਲਈ, http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx 'ਤੇ ਜਾਓ।

2.ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ

ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ

Partnership ਇਹਨਾਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ: Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, ਅਤੇ Yuba ਕਾਉਂਟੀਆਂ। Partnership ਰਾਜ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। 1-800-863-4155

(TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖ਼ਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਵਾਲੇ Medi-Cal ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਕਾਉਂਟੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੈਂਬਰ Partnership ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸਟੇਟ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਖ਼ਲੇ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡਾ Partnership ਪਛਾਣ (ID) ਕਾਰਡ ਭੇਜ ਦੇਵਾਂਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ Partnership ID ਕਾਰਡ ਅਤੇ ਆਪਣਾ Medi-Cal ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ (BIC) ਦੋਵੇਂ ਜ਼ਰੂਰ ਦਿਖਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਨਵਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ

ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਤਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ Medi-Cal ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਫਾਰਮ ਭੇਜੇਗੀ। ਇਹ ਫਾਰਮ ਭਰੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੇਜੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ, ਔਨਲਾਈਨ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੋਰ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਸਾਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਵਾਪਸ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Partnership ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਮਹੀਨੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਬਿੱਲ ਦੇਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ। ਨਵੇਂ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ID ਕਾਰਡ, ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ, ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣ, ਪ੍ਰਿੰਟ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲੇਗੀ।

Partnership ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੇ ਦੂਜੇ ਮਹੀਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਮੁੱਢਲੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Primary Care Provider, PCP) ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਯੁਕਤ PCP ਤੁਹਾਡੇ ID ਕਾਰਡ 'ਤੇ ਛਪਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਇਸ PCP ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ PCP ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਿਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ID ਕਾਰਡ 'ਤੇ ਹੈ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵਾਂ PCP ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਹ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਚੁਣਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ (ਜਿਸਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ PCP ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ Partnership ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਖਤਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ: Marin, Napa, Placer, Solano, Sonoma, Sutter, Yuba, ਜਾਂ Yolo ਕਾਉਂਟੀਆਂ। ਨਵੀਂ ਯੋਜਨਾ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਜਾਂ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov 'ਤੇ ਜਾਓ।

Partnership Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, ਅਤੇ Yuba ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ

ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx 'ਤੇ ਲੱਭੋ।

ਜੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸੱਚ ਹੈ ਤਾਂ Partnership Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਖਤਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ
- ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੁਣ Medi-Cal ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਤੁਸੀਂ ਜੇਲ੍ਹ ਜਾਂ ਕੈਦ ਵਿੱਚ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ Partnership Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ FFS Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਹੋ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨਾਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਿਚਾਰ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Indian Health Care Provider, IHCP) ਤੋਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ Partnership ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦਾਖਲੇ ਅਤੇ ਛੱਡਣ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਦੇ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ IHCP ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਸੰਦ ਦਾ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰ IHCP ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨੀ

ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 3 ਵਿੱਚ "ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ" ਬਾਰੇ ਪੜ੍ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਜਨਾ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ

Partnership, DHCS ਨਾਲ ਇਕਰਾਰ ਕੀਤਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ। Partnership ਡਾਕਟਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ FFS Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ, ਗੈਰ-ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੀਆਂ ਕਿ Partnership ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ

ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਦਫ਼ਤਰੀ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਕਿਵੇਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ, ਮੁਫ਼ਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਨੁਵਾਦ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਵਿਕਲਪਿਕ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ www.partnershipHP.org‘ਤੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ

ਤੁਸੀਂ Partnership ਛੱਡ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਨਵੀਂ ਯੋਜਨਾ

ਚੁਣਨ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਤੱਕ ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 6 ਵਜੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov 'ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Partnership ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ 30 ਦਿਨ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਛੱਡਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ

ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ ਤੇਜ਼ (ਛੇਤੀ) ਨਾਮਾਂਕਣ-ਰੱਦ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੇਜ਼ ਨਾਮਾਂਕਣ-ਰੱਦ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਫੋਸਟਰ ਕੇਅਰ ਜਾਂ ਗੋਦ ਲੈਣ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਧੀਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰ, ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ Medicare ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ Medi-Cal ਜਾਂ ਵਪਾਰਕ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਮੈਂਬਰ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ Partnership ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx 'ਤੇ ਲੱਭੋ।

ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ

1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਉਹ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਨਵੀਂ ਕਾਊਂਟੀ ਜਾਂ California ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ

ਤੁਸੀਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਰੁਟੀਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਬੰਧੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹੋ ਜੋ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ, ਸਮੇਤ ਕਾਲਜ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ California ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ

ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਹੇਠਾਂ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ California ਕਾਉਂਟੀ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਸਤੇ California ਦੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਰ ਤੋਂ ਦੂਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਦੋ ਵਿਕਲਪ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ:

- ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਸ਼ੋਸ਼ਲ ਸਕਿਓਰਟੀਜ਼ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਯੋਗਤਾ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਲਈ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਸਤੇ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਪਤਾ ਦਿਓ। ਕਾਉਂਟੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਪਤੇ

ਅਤੇ ਕਾਉਂਟੀ ਕੋਡ ਨਾਲ ਕੇਸ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਅੱਪਡੇਟ ਕਰ ਦੇਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਏ ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇ Partnership ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਕਾਲਜ ਜਾਓਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਦਲਣੀਆਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। Partnership ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 1 ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ Medi-Cal ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜਾਂ

- ਜੇ Partnership ਉਸ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਿੱਥੇ

ਤੁਸੀਂ ਕਾਲਜ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੋਗੇ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦਾ ਅਧਿਆਇ 3, "ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਹੈ" ਪੜ੍ਹੋ। ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂ ਰੋਕਥਾਮ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, ਅਤੇ Yuba ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਬਣਨ ਲਈ California ਨੂੰ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੱਡ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ Medi-Cal

ਕਵਰੇਜ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਯੋਗਤਾ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਸਥਾਨਕ ਦਫ਼ਤਰ ਲੱਭੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ, Medi-Cal ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ। Medi-Cal Canada ਅਤੇ Mexico ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਵੀ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ California ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਰੁਟੀਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਬੰਧੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਰਾਜ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਭ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਵੋਗੇ। Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ

Medicaid ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਿਵਾਏ ਅਧਿਆਇ 3 ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ Canada ਅਤੇ Mexico ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ, Medi-Cal ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ, ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭ 14 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਪਲਾਈ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਹਨ ਜਦੋਂ ਦੇਰੀ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੋਵੇ। ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ, Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ

ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ। ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਸਾਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਨੂੰ www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Pages/Find-a-Primary-Care-Provider.aspx 'ਤੇ ਦੇਖਣ ਲਈ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ। ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਨਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ।

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਜੇ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਦਲਣ ਜਾਂ FFS Medi-Cal ਤੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ 'ਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸੀ ਜੋ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸੀ ਪਰ ਹੁਣ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਭਾਵੇਂ ਉਹ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਇਸਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸੱਚ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ
- Partnership ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਮਾਂਕਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ

ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਵਾਰ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਜ਼ਿਟ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਗਏ ਸੀ।

- ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਦੀਆਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੈ।
- ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਦੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਭਾਗ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-738-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, Partnership ਭੁਗਤਾਨ ਦਰਾਂ

ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ, ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਆਪਣੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਨੂੰ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ, ਲੈਬੋਰਟਰੀ, ਡਾਇਲਸਿਸ ਸੈਂਟਰ, ਜਾਂ ਆਵਾਜਾਈ ਵਰਗੀਆਂ ਕੁਝ ਸਹਾਇਕ (ਸਹਾਇਤਾ) ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ।

ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ, 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਛੱਡ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਖਾਸ ਸਮੇਂ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ:

ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ	ਸਮਾਂ ਮਿਆਦ
ਤੀਬਰ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਸ ਵੱਲ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ)।	ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਤੀਬਰ ਸਥਿਤੀ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।
ਗੰਭੀਰ ਚਿਰਕਾਲੀ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਥਿਤੀਆਂ (ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਮੱਸਿਆ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਹੈ)।	ਕਵਰੇਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ Partnership ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ।
ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਪੋਸਟਪਾਰਟਮ (ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ) ਦੇਖਭਾਲ।	ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ।

ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ।	ਨਿਦਾਨ ਤੋਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ।
ਜਨਮ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 36 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਦੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ।	ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਤਾਰੀਖ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ Partnership ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ।
ਅੰਤਿਮ ਬਿਮਾਰੀ (ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆ)।	ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ

	ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਕੋਰਸ ਦੇ	ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 180 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ Partnership ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 180 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋਣੀ

ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਹੈ।	ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਜੋ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਦੀਆਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਲੋੜਾਂ, ਭੁਗਤਾਨ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਨਿਰੰਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਾ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ Medi-Cal ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜਾਂ ਜੋ DHCS ਨਾਲ Partnership ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ, ਯੋਗਤਾ, ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਲਾਗਤ

ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਲਾਗਤ

Partnership, Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੇਵਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, Partnership ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ, ਜਾਂ ਕਟੌਤੀਆਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫੀਸਾਂ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ, ਕਟੌਤੀਆਂ, ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਲਾਗਤ ਸਾਂਝੇਦਾਰੀ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਮਾਨ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। Partnership ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਮੈਂਬਰ ਤੋਂ ਜੋ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ IHCP ਤੋਂ ਜਾਂ IHCP ਰਾਹੀਂ ਰੈਫਰਲ ਦੁਆਰਾ ਕੋਈ ਆਈਟਮ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕੋਈ ਵੀ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫੀਸ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ, ਕਟੌਤੀ, ਸਹਿ-

ਭੁਗਤਾਨ, ਲਾਗਤ ਸਾਂਝੇਦਾਰੀ, ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਖਰਚਾ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਾਂ IHCP ਨੂੰ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਾਮਾਂਕਣ ਫੀਸ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ, ਕਟੌਤੀ, ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਲਾਗਤ ਸਾਂਝੇਦਾਰੀ, ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਖਰਚੇ ਦੀ ਰਕਮ ਨਾਲ ਘਟਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਅਤੇ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜੋ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਇ 4, "ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਨਿਵਾਸੀ ਲਾਗਤ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਨਿਵਾਸੀ ਲਾਗਤ (ਲਾਗਤ ਦਾ ਹਿੱਸਾ) ਅਦਾ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਨਿਵਾਸੀ ਲਾਗਤ ਦੀ ਰਕਮ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਮਹੀਨੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬਿੱਲਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਤੁਹਾਡੀ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਨਿਵਾਸੀ ਲਾਗਤ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, Partnership ਉਸ ਮਹੀਨੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਮਹੀਨੇ ਲਈ ਆਪਣੇ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਨਿਵਾਸੀ ਲਾਗਤ ਦੇ ਪੂਰੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਕੈਪੀਟੇਸ਼ਨ ਭੁਗਤਾਨ
  - Partnership ਕੁਝ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹਰੇਕ Partnership ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਪੈਸਿਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਕੈਪੀਟੇਸ਼ਨ ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Partnership ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਰਕਮ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- FFS ਭੁਗਤਾਨ
  - ਕੁਝ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿੱਲ ਭੇਜਦੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ FFS ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Partnership ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹਰੇਕ ਸੇਵਾ ਦੀ ਕੀਮਤ ਤੈਅ ਕਰਨ ਲਈ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਗੁਣਵਤਾ ਸੁਧਾਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ
  - ਇਹ ਮੁੱਲ-ਆਧਾਰਿਤ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਾਡੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕੀਤੇ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਮਾਹਰਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਗੁਣਵੱਤਾ ਮਿਆਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਣ ਲਈ ਇਨਾਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ

ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਹ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ Partnership ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬਿੱਲ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰੋ। ਤੁਰੰਤ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਬਿੱਲ ਸਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ, ਸਪਲਾਈ, ਜਾਂ ਪੂਰਕਾਂ ਲਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal Rx ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ 1-800-977-2273 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 7 ਦਿਨ। TTY ਵਰਤੋਂਕਾਰ ਵਿਕਲਪ 7 ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ Medi-Cal Rx ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Partnership ਨੂੰ ਖ਼ਰਚਿਆਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰੀਇੰਬਰਸ (ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਲੈਣਾ) ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ **ਸਾਰੀਆਂ** ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਇੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਸੇਵਾ ਲਈ ਰੀਇੰਬਰਸ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜੋ

Partnership ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

- ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਉਦੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਯੋਗ Partnership ਮੈਂਬਰ ਸੀ।
- ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ ਸਬੂਤ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਕਿਸੇ ਨੇ, ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਵੇਰਵਿਆਂ ਸਹਿਤ ਰਸੀਦ।
- ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸ਼ਰਤ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਪਰਿਵਾਰ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜੋ Medi-Cal ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ

ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸਬੂਤ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇਗਾ ਜਿਸਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ (NOA) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ ਕਰਨਗੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਪੂਰੀ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਪੂਰੀ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Medi-Cal ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੈ ਪਰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ

ਕਰੇਗੀ, ਪਰ ਸਿਰਫ ਉਸ ਰਕਮ ਤੱਕ ਜਿੰਨੀ FFS Medi-Cal ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾ ਲਈ ਪੂਰੀ ਆਪਣੀ ਜੇਬੋਂ ਰਕਮ ਵਾਪਸ ਕਰੇਗੀ ਜਿਸਦੀ Medi-Cal ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਪਰੋਕਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ:

- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜੋ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੌਸਮੈਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ।

- ਜੇਕਰ ਸੇਵਾ Partnership ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਇੱਕ ਪੂਰੀ ਨਾ ਹੋਈ Medi-Cal ਦੀ ਮਹਿਨਾਵਾਰ ਨਿਵਾਸੀ ਲਾਗਤ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਗਏ ਜੋ Medi-Cal ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਵੀ ਦੇਖੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਖੁਦ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medicare ਭਾਗ D ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ Medicare ਭਾਗ D ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਜਨਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਡਾ
ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਵਰਤੋ, ਜਿਸਨੂੰ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਫਾਰਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਾਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ

ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਉਂ

ਕਰਨਾ ਪਿਆ। ਇਹ ਫਾਰਮ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਮੁੜ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਫਾਰਮ ਆਪਣੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਮੰਗਵਾਉਣ ਲਈ ਸਾਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅਸੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਪੈਸੇ ਵਾਪਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

3.ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੀਏ

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪੜ੍ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣ ਸਕੋਗੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਕਿਹੜਾ ਸਮੂਹ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਆਪਣਾ Partnership ਪਛਾਣ (ID) ਕਾਰਡ, Medi-Cal ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ (BIC), ਅਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਾਰਡ ਰੱਖੋ। ਕਦੇ ਵੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਆਪਣਾ BIC ਕਾਰਡ ਜਾਂ Partnership ID ਕਾਰਡ ਨਾ ਵਰਤਣ ਦਿਓ।

ਸਿਰਫ਼ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਵਾਲੇ ਨਵੇਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੁੱਢਲਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Primary Care Provider, PCP) ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। Medi-Cal ਅਤੇ ਵਿਆਪਕ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਦੋਵੇਂ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਨਵੇਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ PCP ਚੁਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

Partnership Medi-Cal ਨੈੱਟਵਰਕ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਿਰਫ਼ Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਬਣਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ PCP ਚੁਣਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ PCP ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਚੁਣੇਗਾ।

ਤੁਸੀਂ Partnership ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕੋ PCP ਜਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ PCP ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ PCP ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨਵਾਂ PCP ਲੱਭਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ PCP ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵੇਖੋ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ PCP ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਭੇਜਣ ਲਈ Partnership ਤੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲੈਣੀ

ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਰੈਫਰਲ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ "ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ" ਸਿਰਲੇਖ ਹੇਠ ਸੂਚੀਬੱਧ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੈਫਰਲ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

PCP, ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਦਾ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸਾ ਪੜ੍ਹੋ।

Medi-Cal Rx ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਮੁੱਢਲਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (PCP)

ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੱਢਲਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Primary Care Provider,

PCP) ਉਹ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕੋਲ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ PCP ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਦੇ ਅਧਾਰ ‘ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਆਮ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, OB/GYN, ਪਰਿਵਾਰਕ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਇੰਟਰਨੈਸਿਸਟ ਜਾਂ ਬਾਲ ਰੋਗ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਵਜੋਂ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇੱਕ ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ (NP), ਚਿਕਿਤਸਕ ਸਹਾਇਕ (PA) ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਤ ਨਰਸ ਦਾਈ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ NP, PA ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਤ ਨਰਸ ਦਾਈ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਨਿਯੁਕਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medicare

ਅਤੇ Medi-Cal ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬੀਮਾ ਵੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ PCP ਚੁਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ PCP ਵਜੋਂ ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Indian Health Care Provider, IHCP), ਸੰਘ ਦੇ ਯੋਗਤਾ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (Federally Qualified Health Center, FQHC), ਜਾਂ ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕ (Rural Health Clinic, RHC) ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਅਤੇ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ PCP ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ PCP ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਨੋਟ: ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ IHCP ਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਵਜੋਂ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ IHCP Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨਾਮਾਂਕਣ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ PCP ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ PCP ਨਿਯੁਕਤ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ

ਕਿਸੇ PCP ਵਿੱਚ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਬਦਲਾਅ ਅਗਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ PCP:

- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਏਗਾ
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖੇਗਾ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਚਾਅ ਅਤੇ ਨਿਯਮਤ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇਵੇਗਾ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਭੇਜਣਾ
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗਾ

ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ PCP ਲੱਭਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ IHCP, FQHC, ਅਤੇ RHC ਦੀ ਸੂਚੀ ਹੈ ਜੋ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ

ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਆਨਲਾਈਨ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਮੰਗਵਾਉਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਤਾਂ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ PCP ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਚੋਣ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ PCP ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਇੱਕ PCP ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣ ਸਕਣ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਨਵੀਂ PCP ਵਿੱਚ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਇੱਕ PCP ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਭਰਤੀ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਨਵੀਂ ਚੋਣ ਤੁਹਾਡੇ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਗਲੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਬਣ ਜਾਵੇਗੀ।

ਆਪਣਾ PCP ਬਦਲਣ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711). 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ https://member.partnershiphp.org 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਪੋਰਟਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Partnership ਤੁਹਾਡੇ PCP ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ PCP ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਿਹਾ, Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਹੈ,

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ PCP ਨਾਲ ਗੁਣਵੱਤਾ ਸਬੰਧੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਹੱਲ ਨਹੀਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। Partnership ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵੇਂ PCP ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ PCP ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੋਂ ਖੁੰਝ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਦੇਰ ਨਾਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਬਦਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਅਤੇ ਨਵਾਂ Partnership ਮੈਂਬਰ ID ਕਾਰਡ ਮਿਲੇਗਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ PCP ਦਾ ਨਾਮ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਨਵੇਂ ID ਕਾਰਡ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਕੁੱਝ ਗੱਲਾਂ ਜੋ PCP ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਸਮੇ◌ੇ◌ਂ ਵਿਚਾਰਨ ਯੋਗ ਹਨ:

- ਕੀ PCP ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ?
- ਕੀ PCP ਉਸ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਮੈਂ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਪਸੰਦ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?
- ਕੀ PCP ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਮੇਰੇ ਘਰ, ਕੰਮ, ਜਾਂ ਮੇਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਕੂਲ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ?
- ਕੀ PCP ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਮੇਰੇ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਥਾਨ ਦੇ ਨੇੜੇ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ PCP ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ?
- ਕੀ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਮੇਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਬੋਲਦੇ ਹਨ?
- ਕੀ PCP ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਪਸੰਦ ਹੈ?
- ਕੀ PCP ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੈਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ?
- ਕੀ PCP ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮੇਰੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੇ ਹਨ?
- ਕੀ PCP ਉਹਨਾਂ ਮਾਹਰਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੈਂ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?

ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ (Initial Health Appointment, IHA)

Partnership ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ, ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ, ਜਿਸਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ (Initial Health Appointment, IHA) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, 120 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ PCP ਨੂੰ ਮਿਲੋ। ਪਹਿਲੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਇਤਿਹਾਸ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਕਲਾਸਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਦੱਸੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਹਿਲੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ

ਕਾਲ ਕਰੋ, ਤਾਂ ਫ਼ੋਨ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋ। ਆਪਣਾ Partnership ID ਨੰਬਰ ਦਿਓ।

ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਆਪਣਾ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ, Partnership ID ਕਾਰਡ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਾਰਡ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ। ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸੂਚੀ ਅਤੇ ਸਵਾਲ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ। ਆਪਣੀ PCP ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦੇਰ ਨਾਲ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ‘ਤੇ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ PCP ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ

1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ

ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੰਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਜਾਂ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਕਥਾਮ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤ ਚੈੱਕ-ਅੱਪ, ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਟੀਕਾਕਰਨ, ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ, ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

Partnership ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। Partnership ਮੈਂਬਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਅਮਰੀਕੀ ਸੰਸਥਾ

(American Academy of Pediatrics) ਅਤੇ Medicare ਅਤੇ Medicaid ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਣਨ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜੋ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਸਿੱਖਣ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਲ ਰੋਗ ਮਾਹਰ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ, ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਅਮਰੀਕੀ ਸੰਸਥਾ (American Academy of Pediatrics) ਤੋਂ https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf 'ਤੇ "ਬ੍ਰਾਈਟ ਫਿਊਚਰਜ਼ (Bright Futures)" ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਪੜ੍ਹੋ।

ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਉਹ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ। Partnership ਤੁਹਾਡੇ PCP ਤੋਂ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ

ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ PCP:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤ ਚੈੱਕ-ਅੱਪ, ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ), ਇਲਾਜ, ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ, ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖੇਗਾ।
- ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰਾਂ ਕੋਲ ਭੇਜਗਾ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਐਕਸ-ਰੇ, ਮੈਮੋਗ੍ਰਾਮ, ਜਾਂ ਲੈਬ ਦੇ ਕੰਮ ਦਾ ਆਰਡਰ ਕਰੇਗਾ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋਗੇ। ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਕੋਈ ਅਪਾਤ ਸਥਿਤੀ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਜੋ Partnership ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਇ 4, "ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਅਤੇ ਅਧਿਆਇ 5, "ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਸਾਰੇ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ ਜਾਂ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੰਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ Partnership ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ

Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ Medi-Cal ਕਵਰ

ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Partnership ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਤੋਂ ਸਾਡੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਰੈਫਰਲ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਖੇਤਰ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਅਸੀਂ ਸੇਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਰ ਸਾਰੀਆਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਰੈਫਰਲ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਉਹ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।

ਨੋਟ: ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ IHCP ਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਵਜੋਂ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ IHCP Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ PCP, ਹਸਪਤਾਲ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ "ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼" ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਭਾਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਵੇਗਾ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ।

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋੜਾਂ ਲਈ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਵੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋਗੇ।

ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਨੂੰ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ।

ਜਾਂ Medi-Cal Rx ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਸਿਵਾਏ ਜਦੋਂ:

- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਓ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੋ ਅਤੇ

ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਨਹੀਂ ਲੈਂਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਉਹ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ

ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Partnership ਕਿਸੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਰੈਫ਼ਰਲ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਦੂਰ ਸਥਿਤ ਹਨ। ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਉੱਥੇ Partnership ਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਲਈ, https://www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Pages/AppointmentWaitTimeStandards.aspx 'ਤੇ ਜਾਓ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਰੈਫ਼ਰਲ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਾਂਗੇ।

Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਅਧਿਆਏ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਨੋਟ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰੈਫ਼ਰਲ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ IHCP ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ IHCP ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ

ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ PCP ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਵੀ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ **ਨਹੀਂ** ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ Canada ਜਾਂ

Mexico ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ Canada ਜਾਂ Mexico ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵਿਦੇਸ਼ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਕਰੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Canada ਜਾਂ Mexico ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ। ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ ਮਿਲਣ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਏ 2, "ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਜਾਂ American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, ਜਾਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜਾਂ Virgin Islands ਵਰਗੇ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ Medicaid ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। (California ਵਿੱਚ, Medicaid ਨੂੰ Medi-Cal ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।) ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ California ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medi-Cal ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋ।

ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ Partnership ID ਕਾਰਡ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਬਿੱਲ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ

ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ Partnership ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤਾਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ California ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਭਰਨ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ।

ਨੋਟ: ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ IHCP ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (California Children's Services, CCS) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਇੱਕ ਰਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ ਜੋ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ CCS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ CCS-ਯੋਗ

ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਕੋਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ CCS-ਪੈਨਲ ਵਾਲਾ ਮਾਹਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। CCS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਏ 4, "ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਦਫ਼ਤਰ ਬੰਦ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਾਡੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-866-778-8873 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਜੋ ਕਿ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ। ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਏ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ

Partnership ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਹੈ। Partnership ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, ਅਤੇ Yuba

ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ PCP, ਮਾਹਰ, ਕਲੀਨਿਕ, ਹਸਪਤਾਲ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Partnership, Partnership ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪਾਂ ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ PCP ਅਤੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਲੈਬਾਰਟਰੀਆਂ ਅਤੇ ਟਿਕਾਊ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ ਸਪਲਾਇਰਾਂ ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਵੀ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ Partnership ID ਕਾਰਡ 'ਤੇ ਆਪਣੇ PCP, ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ, ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਨਾਮ ਦੇਖੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ PCP ਚੁਣਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਇੱਕ

ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰਾਂ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਲੈਬ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਦਾ ਆਰਡਰ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਮਾਹਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਦੇ ਨਾਲ ਉਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ

ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ, ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ 'ਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਨਾ ਵੀ ਹੋਵੇ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 3 ਵਿੱਚ "ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਅਤੇ "ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਸੇਵਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਭੇਜੇਗਾ ਜੋ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਡੇ ਇਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੇਗਾ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ PCP,

ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ, ਜਾਂ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ ਲੈਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਉਹ ਮੈਂਬਰ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ Medicare ਅਤੇ Medi-Cal ਦੋਵੇਂ ਹਨ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medicare ਅਤੇ Partnership ਦੋਵੇਂ ਹਨ, ਤਾਂ Medicare ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੱਢਲਾ ਬੀਮਾ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। Partnership ਆਖਰੀ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medicare ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medicare ਅਤੇ Medi-Cal ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ Medicare ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜੋ Partnership ਨੂੰ ਆਖਰੀ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਬਿੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medicare ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ Medicare ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਕਿਤਾਬਚਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਦੇਖੋ।

ਡਾਕਟਰ

ਤੁਸੀਂ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਵਜੋਂ ਚੁਣੋਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣਿਆ

ਗਿਆ PCP ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਦੀ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਲੱਭੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਵਾਂ PCP ਚੁਣ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ PCP ਨੂੰ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਉਹ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ।

ਜੇ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਬਣਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਸੀ, ਅਤੇ ਉਹ ਡਾਕਟਰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੀਮਤ ਸਮੇਂ ਲਈ ਉਸ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 2, "ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ" ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-

863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਭੇਜੇਗਾ। ਕੁਝ ਮਾਹਰਾਂ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ PCP ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਚੁਣੇਗਾ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ Medi-Cal ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਵਿਆਪਕ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚੋਣ ਕਰੋ ਤਾਂ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ Medicare ਅਤੇ Medi-Cal ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬੀਮਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ PCP ਚੁਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ PCP ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚੋਂ PCP ਚੁਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ PCP ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ। ਆਪਣਾ PCP ਬਦਲਣ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ https://member.partnershiphp.org 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰ ਪੋਰਟਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹਸਪਤਾਲ

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ, **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।

ਜੇਕਰ ਇਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਪਵੇਗਾ

ਜਿਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮਾਹਰ

ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਔਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਰੁਟੀਨ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਤੋਂ ਰੈਫ਼ਰਲ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-866-778-8873 'ਤੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਲਈ

Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ Partnership ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Partnership ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ, PCP, ਮਾਹਰ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਨਰਸ ਦਾਈਆਂ, ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਸਹਾਇਕ,

ਪਰਿਵਾਰ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ, FQHC, ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ (Long-Term Services and Supports, LTSS) ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਸੁਤੰਤਰ ਜਣੇਪਾ ਕੇਂਦਰ (Freestanding Birth Centers, FBC), IHCP, ਅਤੇ RHC ਸੂਚੀਬੱਧ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਆਡੀਓਲੋਜਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਸੁਣਨ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਪ੍ਰਮਾਣਤ ਨਰਸ-ਦਾਈ ਇੱਕ ਨਰਸ ਹੈ ਜੋ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਫੈਮਿਲੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਹਰ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਆਮ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ।

- ਇੰਟਰਨਿਸਟ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਨਰਸ ਇੱਕ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਨਰਸ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਸਲਾਹਕਾਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਕ ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਕ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਮਿਡ-ਲੈਵਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਨਾਮ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਰਸ-ਦਾਈਆਂ, ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਸਹਾਇਕ ਜਾਂ ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ।
- ਨਰਸ ਅਨੈਸਥੀਟਿਸਟ ਇੱਕ ਨਰਸ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।
- ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਸਹਾਇਕ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ

ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਨਿਦਾਨ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

- ਔਬਸਟੇਟ੍ਰੀਸ਼ੀਅਨ/ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜਿਸਟ (OB/GYN) ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਔਰਤ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਖਿਆਲ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਨਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੁਬਾਰਾ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਬਾਲ ਰੋਗ ਵਿਗਿਆਨੀ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਅਵਸਥਾ ਤੱਕ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਪੋਡੀਆਟ੍ਰਿਸਟ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ

ਕਰਦਾ ਹੈ।

- ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮਸਲਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਦਵਾਈਆਂ ਨਹੀਂ ਲਿਖਦਾ।
- ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਨਰਸ ਹੈ ਜੋ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਨਰਸ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸਿਖਲਾਈ ਲੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਕੁਝ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਲਾਇਸੈਂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਰੈਸਪੀਰੇਟਰੀ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਸਪੀਚ ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੋਲਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਮ, ਮਾਹਰਤਾਵਾਂ, ਪਤੇ, ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ, ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਘੰਟੇ, ਅਤੇ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਇਹ ਵੀ

ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੇ Partnership ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਲਿੰਗ ਪੁਸ਼ਟੀਕਰਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਮਾਰਤ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਪਹੁੰਚਯੋਗਤਾ ਵੀ ਦੱਸਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਰਕਿੰਗ, ਰੈਂਪ, ਹੈਂਡਰੇਲ ਵਾਲੀਆਂ ਪੌੜੀਆਂ, ਅਤੇ ਚੌੜੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਅਤੇ ਗ੍ਰੈਬ ਬਾਰ ਵਾਲੇ ਬਾਥਰੂਮ।

ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ, ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਯੋਗਤਾਵਾਂ, ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਸੀ ਪੂਰਤੀ, ਸਿਖਲਾਈ, ਅਤੇ ਬੋਰਡ ਸਰਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ ਔਨਲਾਈਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਪੀ ਹੋਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ

ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ Medi-Cal Rx ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾ ਕੇ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਫਾਰਮੇਸੀ ਵੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਸਮੇਂ-ਸਿਰ ਪਹੁੰਚ

ਤੁਹਾਡੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਘੱਟੋ-ਘੱਟ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸਾਰਣੀ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਏ ਸਮੇਂ ਦੇ ਫ਼ਰੇਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ

ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਇਹਨਾਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਵਿੱਚ ਅੰਦਰ-ਨੈੱਟਵਰਕ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਬਾਹਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਰੈਫ਼ਰਲ ਨੂੰ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।

ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਕਿਸਮ	**ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਕਰਕੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:**
ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ	48 ਘੰਟੇ
ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ	96 ਘੰਟੇ

ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਕਿਸਮ	ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਕਰਕੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:
ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ	
ਗ਼ੈਰ-ਫੌਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ	10 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ
ਗੈਰ-ਫੌਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮਾਹਰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਨੋਰੋਗ ਡਾਕਟਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ	15 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ
ਗ਼ੈਰ-ਫੌਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਗ਼ੈਰ-ਡਾਕਟਰ) ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ	10 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ

ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਕਿਸਮ	ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਕਰਕੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:
ਗ਼ੈਰ-ਫੌਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਗ਼ੈਰ-ਡਾਕਟਰ) ਫੌਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ	ਆਖਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ 10 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ
ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸੱਟ, ਬਿਮਾਰੀ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਗ਼ੈਰ-ਫੌਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ	15 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ

ਹੋਰ ਉਡੀਕ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ	ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਜੁੜਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:
ਆਮ ਵਪਾਰਕ ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਸੰਬੰਧੀ ਉਡੀਕ ਸਮੇਂ	10 ਮਿੰਟ
ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਲਈ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਉਡੀਕ ਦੇ ਸਮੇਂ	30 ਮਿੰਟ (ਨਰਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ)

ਕਈ ਵਾਰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਇਹ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ

ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਪਸੰਦ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਇੱਛਾ ਦਾ ਸਤਿਕਾਰ ਕਰਨਗੇ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਚੱਲ ਰਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਫੌਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਮਾਹਰਾਂ ਨੂੰ ਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਖਾਸ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਕੇਤਕ ਭਾਸ਼ਾ ਸਮੇਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਵਜੋਂ ਨਾਬਾਲਗਾਂ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਨਿਰਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-

800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਸੰਕੇਤਕ ਭਾਸ਼ਾ ਸਮੇਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal Rx ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, 1-800-977-2273 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। TTY ਵਰਤੋਂਕਾਰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯਾਤਰਾ ਸਮਾਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ

Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯਾਤਰਾ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਪਦੰਡ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਦੂਰ ਯਾਤਰਾ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਯਾਤਰਾ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡ ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ

'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ।

ਜੇ Partnership ਇਹਨਾਂ ਯਾਤਰਾ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ DHCS ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਮਾਪਦੰਡ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪਹੁੰਚ ਮਾਪਦੰਡ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Partnership ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਲਈ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਲਈ, www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਜਾਓ। ਜਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੱਕ Partnership ਦੇ ਯਾਤਰਾ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੂਰੀ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਦੂਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ZIP ਕੋਡ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪਹੁੰਚ ਮਿਆਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ

ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਦੂਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨੇੜੇ ਸਥਿਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੇੜਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਸਕਦੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੱਕ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਦੂਰ ਸਥਿਤ ਹੋਵੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ।

ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ:

?

ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ – ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਉਪਲਬਧ ਹਾਂ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ। ਜਾਂ California ਰਿਲੇਅ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਜਾਓ।

- ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।
- ਕਾਲ 'ਤੇ ਆਪਣਾ Partnership ID ਨੰਬਰ ਤਿਆਰ ਰੱਖੋ।
- ਜੇ ਦਫ਼ਤਰ ਬੰਦ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਨਾਮ ਅਤੇ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਨਾਲ ਸੁਨੇਹਾ ਛੱਡੋ।
- ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਆਪਣਾ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ ਅਤੇ Partnership ID ਕਾਰਡ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ।
- ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ।
- ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ, ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚੋ, ਸਾਈਨ ਇਨ ਕਰਨ, ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਕੁਝ ਮਿੰਟ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹੁੰਚੋ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਲੇਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਕਾਲ ਕਰੋ।

- ਆਪਣੇ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤਿਆਰ ਰੱਖੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈਂ, ਤਾਂ **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ 'ਤੇ ਜਾਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, 1-866-778-8873 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੱਕ ਜਾਣ ਅਤੇ ਆਉਣ ਦਾ ਕੋਈ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ ਜਾਂ

ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ, ਤਾਂ **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਲਾਭ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਪਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ 24 ਘੰਟੇ (1 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ) ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਖੁੰਝ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣਾ ਪਵੇਗਾ।

ਭੁਗਤਾਨ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ **ਨਹੀਂ** ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਲਾਗਤ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 2 ਵਿੱਚ "ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਨਿਵਾਸੀ ਲਾਗਤ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ" ਪੜ੍ਹੋ। ਬਹੁਤੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਬਿਲ ਨਹੀਂ ਮਿਲੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ Partnership ID ਕਾਰਡ ਅਤੇ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ

ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਣ ਸਕੇ ਕਿ ਕਿਸ ਨੂੰ ਬਿੱਲ ਭੇਜਣਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ (Explanation of Benefits, EOB) ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸਟੇਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। EOBs ਅਤੇ ਸਟੇਟਮੈਂਟਾਂ ਦੇ ਬਿੱਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 or 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ। ਜਾਂ Medi-Cal Rx ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

Partnership ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਕਿੰਨੀ ਰਕਮ ਵਸੂਲੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਸੇਵਾ ਦੀ ਮਿਤੀ, ਅਤੇ ਬਿੱਲ ਦਾ ਕਾਰਨ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਬਿੱਲ ਕਵਰ ਕੀਤੀ

ਸੇਵਾ ਲਈ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ Partnership ਦੁਆਰਾ ਦੇਣਯੋਗ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰਕਮ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਨਹੀਂ ਲਈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਸਿਵਾਏ ਜਦੋਂ:

- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਵਿਗਾੜਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਇਸ

ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਦੇਖਭਾਲ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਤੋਂ ਇਸ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਸਿਰਲੇਖਾਂ 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਜੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਤਾਂ 1-800-863-4155

(TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬਿੱਲ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨਾਲ ਇੱਕ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿਸ ਚੀਜ਼ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਉਸ ਬਾਰੇ Partnership ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸਣਾ ਪਵੇਗਾ। Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਪੈਸੇ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ।

ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਫਾਰਮ ਲਈ ਪੁੱਛਣ ਵਾਸਤੇ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਵੈਟਰਨਜ਼ ਅਫੇਅਰਜ਼ (Veterans Affairs) ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ California ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਗੈਰ-ਕਵਰ ਜਾਂ ਅਣਅਧਿਕਾਰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ:

- ਜੇਕਰ ਸੇਵਾਵਾਂ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੌਸਮੈਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਇੱਕ ਪੂਰੀ ਨਾ ਹੋਈ Medi-Cal ਦੀ ਮਹਿਨਾਵਾਰ ਨਿਵਾਸੀ ਲਾਗਤ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਗਏ ਜੋ Medi-Cal ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਵੀ ਦੇਖੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਖੁਦ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੋਗੇ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ Medicare ਭਾਗ D ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਲਈ Medicare ਭਾਗ D ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ (Blue Cross of California, Blue Shield of California, Health Net, ਜਾਂ Kaiser Permanente ਵਰਗੀ ਕੰਪਨੀ ਤੋਂ) ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬੀਮਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ Medicare ਜਾਂ ਵਪਾਰਕ ਕਵਰੇਜ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ "ਮੁੱਢਲੇ" ਬੀਮਾ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਭੁਗਤਾਨ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾਵਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ Partnership ਜਾਂ Medi-Cal ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋਣ। ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਆਖਰੀ ਸਹਾਰੇ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਬਿੱਲ ਦੇਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਇਸ

ਨੂੰ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Medi-Cal ਸਟੇਟ ਅਤੇ ਫ਼ੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਵਲੋਂ “ਅੰਤਮ ਉਪਾਅ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ” ਹੈ। ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਇਹ ਹੈ ਕਿ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਜੇਕਰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

Partnership ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁੱਢਲੇ ਬੀਮੇ ਨੇ ਆਪਣਾ ਹਿੱਸਾ ਅਦਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲਾਭ ਵਜੋਂ ਅਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੱਤਾ।

ਆਪਣੀ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਦਫ਼ਤਰ ਅਤੇ Partnership ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਵਾਲ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ Medi-Cal ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਰ ਬੀਮੇ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਮਾਹਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੇਵੇਗਾ। ਮਾਹਰ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾ ਦੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਪ੍ਰਕਾਰ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੋ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਮਾਹਰ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ

ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, DHCS ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ "ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚ" ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ PCP ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਐਕਸ-ਰੇ, ਲੈਬ ਵਰਕ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਢੁਕਵੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ PCP ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਇੱਕ ਫਾਰਮ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮਾਹਰ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ PCP ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੇਜ ਦੇਵੇਗਾ। ਮਾਹਰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰੇਗਾ ਜਦੋਂ

ਤੱਕ ਉਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਖਾਸ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਵਾਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਲਏ ਬਿਨਾਂ ਇੱਕੋ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਾਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ Partnership ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨੀਤੀ ਦੀ ਕਾਪੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਦੱਸੇ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ **ਨਹੀਂ** ਹੈ:

- PCP ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਜਣੇਪੇ ਸਬੰਧੀ/ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜੀ (OB/GYN) ਸੰਬੰਧੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਫੌਰੀ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ

- ਬਾਲਗ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਿਨਸੀ ਹਮਲੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਰੈਫਰਲ ਸੇਵਾ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ (Office of Family Planning Information and Referral Service) ਨੂੰ 1-800-942-1054 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ)
- HIV ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ (12 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ)
- ਜਿਨਸੀ ਲਾਗ ਪ੍ਰਸਾਰ ਸੇਵਾਵਾਂ (12 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸਤੋਂ ਵੱਧ)
- ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ

ਨਾਬਾਲਗ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਕੁਝ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ (SUD) ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਅਤੇ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ

ਵਿਕਾਰ (SUD) ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਕੈਂਸਰ ਈਕੁਇਟੀ ਐਕਟ (California Cancer Equity Act) ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ

ਜਟਿਲ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਇਲਾਜ ਕਈ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਨਿਦਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਮਾਹਿਰਾਂ ਤੋਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਵਾਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਕੈਂਸਰ ਕੇਅਰ ਇਕੁਇਟੀ ਐਕਟ (California Cancer Care Equity Act) ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ (NCI) ਦੁਆਰਾ ਮਨੋਨੀਤ ਕੈਂਸਰ ਸੈਂਟਰ, NCI ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਓਨਕੋਲੋਜੀ ਰਿਸਰਚ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (Community Oncology Research Program,

NCORP) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਾਈਟ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਯੋਗ ਅਕਾਦਮਿਕ ਕੈਂਸਰ ਸੈਂਟਰ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਰੈਫ਼ਰਲ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ Partnership ਕੋਲ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ NCI-ਨਿਯੁਕਤ ਕੈਂਸਰ ਕੇਂਦਰ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ California ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦੇਵੇਗੀ, ਜੇਕਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ Partnership ਭੁਗਤਾਨ 'ਤੇ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵੱਖਰਾ ਕੈਂਸਰ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਹੀਂ ਚੁਣਦੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੈਂਸਰ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ।

ਸਿਗਰਟ ਛੱਡਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋ? ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-300-8086 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਪੈਨਿਸ਼ ਲਈ, 1-800-600-8191 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, www.kickitca.org/'ਤੇ ਜਾਓ।

ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ)

ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਾਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ PCP ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ Partnership ਤੋਂ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲੈਣੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਜਾਂ ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ ਲਈ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ Partnership ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ (ਲੋੜੀਂਦੀ) ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ

ਕਰਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਿਦਾਨ ਹੋਈ ਬਿਮਾਰੀ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ **ਹਮੇਸ਼ਾ** ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ:

- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣਾ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਹੀਂ ਹੈ
- Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜੇਕਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਸਰਜਰੀ

- ਨਰਸਿੰਗ ਸਹੂਲਤ ਵਿੱਚ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਬਾਲਗ ਅਤੇ ਬਾਲ-ਰੋਗ ਸਬ-ਐਕਿਊਟ ਕੇਅਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਸਮੇਤ ਜੋ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ ਸਬਐਕਿਊਟ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (Department of Health Care Services Subacute Care Unit) ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕੀਤਾ ਹੈ) ਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤਾਂ (ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪੰਗਤਾ ਲਈ ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ (Intermediate Care Facility for the Developmentally Disabled ICF/DD), ICF/DD-ਹੈਬਿਲਿਟੇਟਿਵ (ICF/DD-H), ICF/DD-ਨਰਸਿੰਗ (ICF/DD-N) ਸਮੇਤ)
- ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇਲਾਜ, ਇਮੇਜਿੰਗ, ਟੈਸਟਿੰਗ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ
- ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਦੋਂ ਇਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਹੀਂ ਹੈ

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

Partnership ਕੋਲ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀਆਂ

ਬੇਨਤੀਆਂ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ (ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਜਾਂ ਅਸਵੀਕਾਰ) ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੰਜ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਨੂੰ ਪਤਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਿਆਰੀ ਸਮਾਂ-ਸੀਮਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਾਰਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ, ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ, ਜਾਂ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership 72 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਲਵੇਗੀ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਜਾਂ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਦੇਰ ਨਾਲ ਨਹੀਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੋਟਿਸ ਦੇਵੇਗੀ। ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼

ਜਿਵੇਂ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸਾਂ, ਅਤੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਬੇਨਤੀਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Partnership ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਵਰੇਜ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਜਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੀਖਿਅਕਾਂ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਜੇਕਰ Partnership ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ (NOA) ਪੱਤਰ ਭੇਜੇਗੀ। NOA ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਤਾਂ ਅਪੀਲ ਕਿਵੇਂ ਦਾਇਰ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ Partnership ਨੂੰ ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਹੋਰ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੇਗੀ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਦੇ ਵੀ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ

ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸਵ ਅਤੇ ਡਿਲਿਵਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਬਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਦੂਜੀਆਂ ਸਲਾਹਾਂ

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਸੁਝਾਈ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਾਂ ਆਪਣੀ

ਨਿਦਾਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਦਾਨ ਸਹੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਸ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜੀ ਰਾਏ ਕਿਸੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗੀ। ਕਿਸੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਰਾਏ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇੱਕ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਯੋਗ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਭੇਜਾਂਗੇ

ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਜੀ ਰਾਏ ਦੇ ਸਕੇ, ਤਾਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗੀ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ 5 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੱਸੇਗੀ ਜੇਕਰ ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੇ ਗਏ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਪੁਰਾਣੀ, ਸੰਗੀਨ, ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ, ਜਿਸ

ਵਿੱਚ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਅੰਗ, ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇਗੀ।

ਜੇਕਰ Partnership ਦੂਜੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 6 ਵਿੱਚ "ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ

ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ

ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਗੁਪਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਜਾਂ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਜਿਨਸੀ ਹਮਲੇ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਗਰਭ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗਰਭਪਾਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ)

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ **ਉਮਰ 12 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੈ,** ਤਾਂ ਉਪਰੋਕਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ

ਇਲਾਵਾ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਬਾਹਰੀ ਮਰਿਜ਼ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਸਲਾਹ। ਇਹ ਕਿਸੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਿਪੱਕਤਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।
- ਲਾਗ, ਛੂਤ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਸੰਚਾਰੀ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ HIV/AIDS ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਚਾਰਿਤ ਲਾਗ (Sexually transmitted infection, STI) ਰੋਕਥਾਮ, ਜਾਂਚ, ਅਤੇ STI ਦਾ ਇਲਾਜ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਫਿਲਿਸ, ਗੋਨੋਰੀਆ, ਕਲੇਮੀਡੀਆ, ਅਤੇ ਹਰਪੀਸ ਸਿੰਪਲੈਕਸ
- ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸਾਥੀ ਹਿੰਸਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ (SUD) ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਅਤੇ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਲਈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਮੁਲਾਂਕਣ, ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ, ਅਤੇ ਰੈਫਰਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ

ਹਨ

ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਨਾਬਾਲਗ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਤੋਂ ਰੈਫਰਲ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਉਹ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ।

Partnership, Medi-Cal ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਲਈ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ, Partnership ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155

'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਗਰਭ ਨਿਰੋਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਨਿਵਾਰਕ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ" (Preventive and wellness services and chronic disease management) ਪੜ੍ਹੋ।

Partnership ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (Specialty Mental Health Services, SMHS) ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ SUD ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਸ ਕਾਉਂਟੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਕਿਵੇਂ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (Specialty Mental Health Services, SMHS)" ਅਤੇ "ਨਸ਼ੀਲਏ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ (Substance

Use Disorder, SUD) ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

SMHS ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦੇ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ:
http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx.
SUD ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦੇ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ:
https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx.
ਨਾਬਾਲਗ 24/7 ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ 1-866-778-8873 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨਾਲ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੁਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਖਾਸ ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੇਕਰ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 7 ਵਿੱਚ "ਪਰਦੇਦਾਰੀ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦਾ ਨੋਟਿਸ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਬਾਲਗ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਆਪਣੇ PCP ਕੋਲ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਅਤੇ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ। 21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ, ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਨਸਬੰਦੀ

ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਗਰਭ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੇਵਾਵਾਂ
- HIV/AIDS ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਜਾਂਚ
- ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਵਿਗਾੜਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਜਾਂਚ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ
- ਜਿਨਸੀ ਹਮਲੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਗਰਭਪਾਤ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਤੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਇੱਥੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ

ਵਜੋਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ (ਆਵਾਜਾਈ ਸਮੇਤ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ 24/7 ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-866-778-8873 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ Partnership ਯੋਜਨਾ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਜਾਂ ਮੁੱਢਲੇ ਗਾਹਕ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ Partnership ਦੇ ਨਾਮਾਂਕਿਤ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਸੇ ਖਾਸ

ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 7 ਵਿੱਚ "ਪਰਦੇਦਾਰੀ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦਾ ਨੋਟਿਸ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼

ਕੁਝ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨੈਤਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਹਿਮਤ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ **ਨਾ** ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਨੈਤਿਕ ਇਤਰਾਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ। Partnership ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਭਾਵੇਂ ਉਹ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਹੋਣ:

- ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ
- ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਸਮੇਤ
- ਨਸਬੰਦੀ, ਮਿਹਨਤ ਅਤੇ ਸਪੁਰਦਗੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਟਿਊਬਿਲ ਲਿਗੇਸ਼ਨ ਸਮੇਤ
- ਬਾਂਝਪਨ ਦਾ ਇਲਾਜ
- ਗਰਭਪਾਤ

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਚੁਣੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕੇ, ਡਾਕਟਰ, ਮੈਡੀਕਲ ਗਰੁੱਪ, ਸੁਤੰਤਰ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ, ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਰੇਗਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ

ਹੈ। ਜਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। Partnership ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ (ਡਾਕਟਰਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਾਂ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਾਂ ਜਾਨਲੇਵਾ ਸਥਿਤੀ ਲਈ **ਨਹੀਂ** ਹੈ। ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਬਿਮਾਰੀ, ਸੱਟ, ਜਾਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਜਟਿਲਤਾ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਮਿਲ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਤੋਂ 96 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਮਿਲ ਜਾਵੇਗੀ।

ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ PCP ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-866-778-8873 (TTY 1-800-

735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਪੱਧਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣ ਸਕੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਤਾਂ ਨੇੜੇ ਦੀ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਜ਼ੁਕਾਮ
- ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖਰਾਸ਼
- ਬੁਖ਼ਾਰ
- ਕੰਨ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਮੋਚ
- ਜਣੇਪਾ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਫੌਰੀ

ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਦੇ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ, ਪਰ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ 'ਤੇ ਜਾਓ।

Medi-Cal ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ

ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੌਰੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155, TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਜਾਂ ਆਪਣੀ Partnership ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦੇ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਆਨਲਾਈਨ ਲੱਭਣ

ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ:

http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੌਰਾਨ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਲੈ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Medi-Cal Rx ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। Medi-Cal Rx ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "Medi-Cal Rx ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਓ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ **ਨਹੀਂ** ਹੈ।

ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, ਜਾਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ Virgin Islands ਵਰਗੇ ਖੇਤਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ), ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਥਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਿਰਫ਼ Canada ਅਤੇ Mexico ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਹੀ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਨਲੇਵਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲਈ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ (ਉਚਿਤ) ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ (ਨਾ ਕਿ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ) ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਔਸਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ, ਇਹ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ (ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ) ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰਕ ਕੰਮਕਾਜ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ, ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਐਕਟੀਵ ਲੇਬਰ
- ਟੁੱਟੀ ਹੱਡੀ
- ਤੀਬਰ ਦਰਦ
- ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ
- ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਲਣ
- ਦਵਾ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ
- ਬੇਹੋਸ਼ੀ
- ਜਿਆਦਾ ਖ਼ੂਨ ਵਗਣਾ
- ਮਨੋਰੋਗੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੰਭੀਰ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਜਾਂ ਖ਼ੁਦਕੁਸ਼ੀ ਦੇ ਵਿਚਾਰ

ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ER **ਨਾ** ਜਾਓ ਜਿਸਦੀ ਤੁਰੰਤ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਤੋਂ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਜਾਣਦਾ ਹੈ।

ER ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ PCP ਜਾਂ Partnership ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ PCP ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ 24/7 ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-866-778-8873 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ER 'ਤੇ ਜਾਓ ਭਾਵੇਂ ਇਹ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ER ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ

ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Canada ਜਾਂ Mexico ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਕਰੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਾਤਕਾਲ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਤਾਂ **911** ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਪਾਤਕਾਲ (ਸਥਿਰਤਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ Partnership ਕਾਲ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰ ਸੰਕਟ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ **988** ਸੁਸਾਈਡ ਐਂਡ ਕ੍ਰਾਈਸਿਸ ਲਾਈਫਲਾਈਨ (Suicide and Crisis Lifeline) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। **988** 'ਤੇ ਕਾਲ ਜਾਂ **ਟੈਕਸਟ**

ਕਰੋ ਜਾਂ 988lifeline.org/chat 'ਤੇ ਆਨਲਾਈਨ ਚੈਟ ਕਰੋ। **988** ਸੁਸਾਈਡ ਐਂਡ ਕ੍ਰਾਈਸਿਸ ਲਾਈਫਲਾਈਨ ਸੰਕਟ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਮੁਫਤ ਅਤੇ ਗੁਪਤ ਸਹਾਇਤਾ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਅਤੇ ਉਹ ਲੋਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਸੰਕਟ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ: **911** 'ਤੇ ਕਾਲ ਨਾ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮਾਮੂਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜ਼ੁਕਾਮ ਜਾਂ ਗਲ਼ੇ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ ਨਹੀਂ ਬਲਕਿ ਅਪਾਤਕਾਲ ਲਈ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਅਪਾਤਕਾਲ ਹੈ ਤਾਂ **911** ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਨੇੜੇ ਦੇ ਅਪਾਤਕਾਲ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।

Partnership ਦੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਲ ਦੇ ਹਰ ਦਿਨ, 24 ਘੰਟੇ ਮੁਫਤ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-866-778-8873 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਨਰਸ ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ 1-866-778-8873

Partnership ਦੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਲ ਦੇ ਹਰ ਦਿਨ, 24 ਘੰਟੇ ਮੁਫਤ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। 1-866-778-8873 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ:

- ਇੱਕ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਵੇਗੀ, ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਸ਼ੂਗਰ ਜਾਂ ਦਮਾ ਵਰਗੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ

ਕਰਨ ਲਈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਸਮੇਤ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਰੀਫਿਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ **ਨਹੀਂ** ਕਰ ਸਕਦੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ

ਐਡਵਾਂਸ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ, ਜਾਂ ਐਡਵਾਂਸ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ, ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਫਾਰਮ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਉਸ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵੀ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ **ਨਹੀਂ** ਚਾਹੁੰਦੇ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ

ਲਈ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਦਾ ਨਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੀਵਨਸਾਥੀ ਦਾ ਨਾਮ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਫ਼ਤਰਾਂ, ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਤੋਂ ਐਡਵਾਂਸ ਡਾਇਰੈਕਟਿਵ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਔਨਲਾਈਨ ਮੁਫਤ ਫਾਰਮ ਵੀ ਲੱਭ ਅਤੇ ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ, PCP, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੂਰਵ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਪੂਰਵ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

ਪੂਰਵ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ

ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਤਬਦੀਲੀ ਤੋਂ 90 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਨਹੀਂ ਦੱਸੇਗੀ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ

ਤੁਸੀਂ ਅੰਗ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨੀ ਬਣ ਕੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀਆਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 15 ਤੋਂ 18 ਸਾਲ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਸਹਿਮਤੀ ਨਾਲ ਦਾਨੀ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਬਣਨ ਬਾਰੇ ਆਪਣਾ ਮਨ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ PCP ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦਾ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਭਾਗ ਅਤੇ

ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (United States Department of Health and Human Services) ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.organdonor.gov ‘ਤੇ ਵੀ ਵਿਜਿਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

4.ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕਿਹੜੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ

ਇਹ ਅਧਿਆਇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਦੇਖਭਾਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ, ਸਿਵਾਏ ਕੁਝ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕਿਸੇ ਬਾਹਰੀ ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਨਕ ਤੋਂ

ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਵਾਸਤੇ Partnership ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਵਾਸਤੇ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਿਦਾਨ ਹੋਈ ਬਿਮਾਰੀ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸੰਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਕਿਸੇ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਇ

5, "ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਦੀ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਹਤ ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹੇਠਾਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹਨ। ਤਾਰੇ (*) ਵਾਲੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

- ਐਕਿਊਪੰਕਚਰ*
- ਤੀਬਰ (ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਿਆਦ ਦਾ ਇਲਾਜ), ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਐਲਰਜੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਟੀਕੇ
- ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਅਨੈਸਥੀਸੀਓਲੋਜਿਸਟ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਦਮੇ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ
- ਆਡੀਓਲੋਜੀ*
- ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਇਲਾਜ*
- ਬਾਇਓਮਾਰਕਰ ਟੈਸਟਿੰਗ*
- ਕਾਰਡੀਐਕ ਪੁਨਰਵਾਸ*
- ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ
- ਬੌਧਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ
- ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਿਹਤ ਕਰਮਚਾਰੀ (Community Health Worker, CHW) ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ*
- ਜਟਿਲ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Complex Case Management, CCM) ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ - ਸੀਮਿਤ (ਮੈਡੀਕਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ/ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ (PCP)

ਦੁਆਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ)

- ਡਾਇਲਸਿਸ/ਹੀਮੋਡਾਇਆਲਿਸਸ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਟਿਕਾਊ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ (DME)*
- ਡਾਇਡਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਕਮਰੇ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਬਿਹਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Enhanced Care Management, ECM) ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਐਂਟਰਲ ਅਤੇ ਪੈਰੇਂਟਰਲ ਪੋਸ਼ਣ*
- ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

(ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ)

- ਲਿੰਗ-ਪਛਾਣ ਦੇਖਭਾਲ
- ਆਵਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਨ*
- ਸੁਣਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ*
- ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ*
- ਹੋਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ*
- ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ)
- ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਸਰਜੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ*
- ਵਿਕਾਸਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਮਰੱਥ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇੰਟਰਮੀਡੀਏਟ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ*

- ਲੈਬ ਅਤੇ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ*
- ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ
- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ
- ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ*
- ਅੰਗ ਅਤੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ*
- ਆਰਥੋਟਿਕਸ/ਪ੍ਰੋਸਥੀਸਿਸ*
- ਓਸਟੋਮੀ ਅਤੇ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ
- ਬਾਹਰੀ ਰੋਗੀ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾ
- ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਸਰਜਰੀ*
- ਉਪਚਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ*
- PCP ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਰੀਰਕ ਉਪਚਾਰ*
- ਪੋਡੀਆਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਪਲਮਨਰੀ (ਫੇਫੜਿਆਂ ਸੰਬੰਧੀ) ਪੁਨਰਵਾਸ*
- ਰੈਪਿਡ ਹੋਲ ਜੀਨੋਮ ਸੀਕੁਐਂਸਿੰਗ
- ਪੁਨਰਵਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਨ*
- ਹੁਨਰਮੰਦ ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ,

ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਬਕਿਊਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ*
- ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ*
- ਬੋਲੀ ਸਬੰਧੀ ਥੈਰੇਪੀ*
- ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਸੇਵਵਾਂ (Street medicine services)
- ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦਾ ਇਲਾਜ
- ਸਰਜੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਟੈਲੀਮੈਡੀਸਨ/ਟੈਲੀਹੈਲਥ
- ਟਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਨਜ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ*
- ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਵੇਰਵੇ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 8, "ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਜਾਣਨ ਵਾਲੇ ਸ਼ਬਦ" ਵਿੱਚ ਹਨ।

ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਤੋਂ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਿਦਾਨ ਹੋਈ ਬਿਮਾਰੀ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਉਮਰ-ਅਨੁਸਾਰ ਵਾਧੇ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ, ਜਾਂ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਸਮਰੱਥਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ, ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਜਾਂ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal (Medi-Cal for Kids and Teens) (ਜਿਸਨੂੰ ਅਰਲੀ ਐਂਡ ਪੀਰੀਓਡਿਕ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਐਂਡ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) ਲਾਭ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਨੁਕਸਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ

ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ ਤੇ ਸੇਵਾ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਹੋਰ ਵਿਗੜ ਨਾ ਜਾਵੇ।

ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- **ਉਹ ਇਲਾਜ ਜੋ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜਾਂ ਅਜੇ ਵੀ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ**
- **ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨਹੀਂ ਮੰਨੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ**
- **ਆਮ ਇਲਾਜ ਕੋਰਸ ਅਤੇ ਅਵਧੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਗਾਈਡਲਾਈਨਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ**
- **ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ**

Partnership ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ।

ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- **ਉਹ ਇਲਾਜ ਜੋ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜਾਂ ਅਜੇ ਵੀ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ**
- **ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਨਹੀਂ ਮੰਨੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ**
- **ਆਮ ਇਲਾਜ ਕੋਰਸ ਅਤੇ ਅਵਧੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਗਾਈਡਲਾਈਨਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ**
- **ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ**

Partnership ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ।

ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ:

- ਜੀਵਨ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ,
- ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਅਪਾਹਜਤਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ,
- ਤੀਬਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ,
- ਉਮਰ-ਅਨੁਸਾਰ ਵਾਧਾ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਾਂ
- ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਸਮਰੱਥਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ, ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਅਤੇ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ

ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਸਾਰੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ, ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਟੀਕਾਕਰਨ, ਨਿਦਾਨ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਉਪਾਅ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਨੁਕਸਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਜਾਂ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਹਨ, ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal (Medi-Cal for Kids and Teens) ਲਾਭ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਲਾਭ ਨੂੰ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਰਲੀ ਐਂਡ ਪੀਰੀਓਡਿਕ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ, ਐਂਡ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) ਲਾਭ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤਰੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal (Medi-Cal for Kids and Teens) ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਨਿਆਣਿਆਂ, ਬੱਚਿਆਂ, ਅਤੇ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ ਰੋਕਥਾਮ, ਨਿਦਾਨ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਅਤਰੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal (Medi-Cal for Kids and Teens) ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ

ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪਤਾ ਲੱਗਣਾ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲੇ। ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal (Medi-Cal for Kids and Teens) ਦਾ ਟੀਚਾ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲੇ ਜਿਸਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ – ਸਹੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੀ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਸਥਾਨ 'ਤੇ।

Partnership ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲਣ, ਭਾਵੇਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ Partnership ਨਾ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ "ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

Medi-Cal ਲਾਭ ਜੋ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ

ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ (ਐਂਬੂਲੇਟਰੀ) ਸੇਵਾਵਾਂ

ਬਾਲਗ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ)

ਜਦੋਂ ਇਹ ਇੱਕ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਬਾਲਗ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਰੋਗ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਕੇਂਦਰ (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) ਦੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਭਿਆਸਾਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਨੂੰ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਕੁਝ ਬਾਲਗ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। Medi-Cal Rx ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਐਲਰਜੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

Partnership ਐਲਰਜੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਲਰਜੀ ਡੀਸੈਨਸੀਟਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ, ਹਾਈਪੋ-ਸੈਨਸੀਟਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ, ਜਾਂ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਅਨੈਸਥੀਸੀਓਲੋਜਿਸਟ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਐਨੇਸਥੀਸੀਓਲੋਜਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ

ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਮੈਨੀਪੁਲੇਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹਨ। Partnership ਪ੍ਰਤੀ ਮਹੀਨਾ ਦੋ ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ, 12-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ 24 ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ। Partnership ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਮੈਂਬਰ ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹਨ:

- 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ
- ਗਰਭਵਤੀ ਜਨ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ 60-ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਤੱਕ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ

- ਹੁਨਰਮੰਦ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ, ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਸਬਅਕਿਊਟ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਦੇ ਨਿਵਾਸੀ
- ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਜਦੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਾਉਂਟੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਵਿਭਾਗ, ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ, ਸੰਘ ਦੇ ਯੋਗਤਾ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (Federally Qualified Health Center, FQHC), ਜਾਂ ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕ (Rural Health Clinics, RHC) ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਾਰੇ FQHC, RHC, ਜਾਂ ਕਾਉਂਟੀ ਹਸਪਤਾਲ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਬੌਧਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ

Partnership 65 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਸਾਲਾਨਾ ਸੰਗਿਆਨਾਤਮਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ Medicare ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਾਲਾਨਾ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਇੱਕ ਸਮਾਨ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਬੌਧਿਕ

ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਡੇਮੈਂਨਸ਼ੀਆ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਿਹਤ ਕਰਮਚਾਰੀ (Community Health Worker, CHW) ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership CHW ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਬਿਮਾਰੀ, ਅਪਾਹਜਤਾ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ; ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਲੰਬਾ ਕਰਨ; ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਵਾ ਦੇਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। CHW ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਕੋਈ ਸੇਵਾ ਸਥਾਨ ਸੀਮਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਵਰਗੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਵਕਾਲਤ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚਿਰਕਾਲੀ ਜਾਂ ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ; ਵਿਵਹਾਰਕ, ਪੈਰੀਨੇਟਲ, ਅਤੇ ਮੌਖਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ; ਅਤੇ ਹਿੰਸਾ ਜਾਂ ਸੱਟ ਦੀ

ਰੋਕਥਾਮ ਦਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

- ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਚਾਰ ਅਤੇ ਕੋਚਿੰਗ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟੀਚਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਣਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਸਿਹਤ ਨੈਵੀਗੇਸ਼ਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਰੋਤਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਸਿਖਲਾਈ, ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

CHW ਹਿੰਸਾ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜੋ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ:

- ਮੈਂਬਰ ਭਾਈਚਾਰਕ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹਿੰਸਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋਇਆ ਹੈ।

- ਮੈਂਬਰ ਭਾਈਚਾਰਕ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹਿੰਸਕ ਸੱਟ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜੋਖਮ 'ਤੇ ਹੈ।
- ਮੈਂਬਰ ਨੇ ਭਾਈਚਾਰਕ ਹਿੰਸਾ ਦੇ ਚਿਰਕਾਲੀ ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਹੈ।

CHW ਹਿੰਸਾ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹਿੰਸਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੈਂਗ ਹਿੰਸਾ) ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਨ। CHW ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ/ਤਜਰਬੇ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਰਸਤਿਆਂ ਰਾਹੀਂ ਅੰਤਰ-ਵਿਅਕਤੀਗਤ/ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਲਈ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਡਾਇਲਸਿਸ/ਹੀਮੋਡਾਇਆਲਿਸਸ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਡਾਇਐਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਹੀਮੋਡਾਇਐਲਿਸਿਸ (ਚਿਰਕਾਲੀ ਡਾਇਐਲਿਸਿਸ) ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਬੇਨਤੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਇਸਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਆਰਾਮ, ਸਹੂਲਤ, ਜਾਂ ਲਗਜ਼ਰੀ ਉਪਕਰਣ, ਸਪਲਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ
- ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਚੀਜ਼ਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਨਰੇਟਰ ਜਾਂ ਸਫ਼ਰ ਲਈ ਘਰੇਲੂ ਡਾਇਐਲਿਸਿਸ ਉਪਕਰਣ ਨੂੰ ਪੋਰਟੇਬਲ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਉਪਕਰਣ

ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਡੌਲਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਡੂਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ; ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਅਤੇ ਡਿਲਿਵਰੀ ਦੌਰਾਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜਨਮ, ਗਰਭਪਾਤ, ਅਤੇ ਗਰਭ ਸਮਾਪਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ; ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। Medi-Cal ਸਾਰੀਆਂ ਡੂਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ, ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜਾਂਚ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਡੌਲਾ ਲਾਭ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਵਿਵਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਕਲੀਨੀਸ਼ੀਅਨ ਦੁਆਰਾ ਸਿਜ਼ੇਰੀਅਨ ਸੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਢਿੱਡ ਬੰਨ੍ਹਣਾ
- ਕਲੀਨਿਕ ਕੇਸ ਤਾਲਮੇਲ
- ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮੂਹ ਕਲਾਸਾਂ
- ਸੰਪੂਰਨ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਓਰੀਐਂਟੇਸ਼ਨ, ਮੁਲਾਂਕਣ, ਅਤੇ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ (ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰੀਨੇਟਲ (ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਦੌਰਾਨ) ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ)
- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ, ਜਨਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਮਿਆਦ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ।
- ਹਾਈਪਨੋਥੈਰੇਪੀ (ਗੈਰ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ (NSMHS))
- ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ, ਸਮੂਹ ਕਲਾਸਾਂ, ਅਤੇ ਸਪਲਾਈਆਂ
- ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਪੋਸ਼ਣ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਮੁਲਾਂਕਣ, ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ, ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ

ਦਾ ਵਿਕਾਸ)

- ਆਵਾਜਾਈ

ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਡੌਲਾ ਜਾਂ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਹਨ, ਤਾਂ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਡੌਲਾ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੈਂਬਰ ਦੇ PCP ਜਾਂ Partnership ਦੀਆਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਡੌਲਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਨਮ ਕਾਰਜਕਰਤਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਗਰਭਵਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦੌਰਾਨ, ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ, ਵਕਾਲਤ, ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਅਤੇ ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ, ਗਰਭਪਾਤ, ਅਤੇ ਗਰਭ ਸਮਾਪਤੀ ਦੌਰਾਨ ਸਹਾਇਤਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਕੋਈ ਵੀ ਗਰਭਵਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲਾ ਮੈਂਬਰ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਡੌਲਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਇੱਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮੁਲਾਕਾਤ
- ਅੱਠ ਤੱਕ ਵਾਧੂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜੋ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ
- ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਅਤੇ ਡਿਲਿਵਰੀ ਦੌਰਾਨ ਸਹਾਇਤਾ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਰੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਅਤੇ ਡਿਲਿਵਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ), ਗਰਭ ਸਮਾਪਤੀ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ
- ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਿੰਨ ਘੰਟਿਆਂ ਦੀਆਂ ਦੋ ਵਧਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ

ਮੈਂਬਰ ਕਿਸੇ ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਤੋਂ ਵਾਧੂ ਲਿਖਤੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਾਲ ਨੌਂ ਵਾਧੂ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੋਈ ਵੀ ਗਰਭਵਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲਾ ਮੈਂਬਰ ਜੋ ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਹ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਡੌਲਾ ਲੱਭ ਸਕਦਾ ਹੈ। Partnership ਨੂੰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਡੂਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਲਈ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਡੌਲਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਡਾਇਡਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਡਾਇਐਡਿਕ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ (Dyadic Behavioral Health, DBH) ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਡਾਇਆਡ (dyad) ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਜਿਸਦੀ ਉਮਰ 0 ਤੋਂ 20 ਸਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਮਾਪੇ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਡਾਇਐਡਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਇਕੱਠੇ ਸੇਵਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਸਿਹਤਮੰਦ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਡਾਇਐਡਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- DBH ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਡਾਇਐਡਿਕ ਵਿਆਪਕ ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ

- ਡਾਇਐਡਿਕ ਮਨੋ-ਵਿਦਿਅਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਡਾਇਐਡਿਕ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਡਾਇਐਡਿਕ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਿਖਲਾਈ, ਅਤੇ
- ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਮਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ

ਆਊਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਸਰਜਰੀ

Partnership ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ। ਨਿਦਾਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਚੋਣਵੀਆਂ ਮੰਨੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ।

ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਦਵਾਈਆਂ ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ

ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, Partnership ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਡਰੱਗ ਲਾਭ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਅਧਿਕਾਰ ਬੇਨਤੀ (Treatment Authorization Request, TAR) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਉਸ ਦਵਾਈ ਲਈ TAR ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ Partnership ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਮੰਗਣ ਲਈ, ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਸੀਮਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ

ਡਰੱਗ ਲਾਭ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹਨ (ਕੋਈ TAR ਛੋਟਾਂ ਨਹੀਂ) ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਨਪੁੰਸਕਤਾ, ਬਾਂਝਪਣ, ਸੁੰਦਰਤਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼, ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਪੂਰਕਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਫੂਡ ਐਂਡ ਡਰੱਗ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ (Food and Drug Administration, FDA) ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੜੀ-ਬੂਟੀਆਂ, ਕੋਐਨਜ਼ਾਈਮ Q-10, ਪ੍ਰੋਬਾਇਓਟਿਕਸ, ਮੱਛੀ ਦਾ ਤੇਲ, ਗਲੂਕੋਸਾਮਾਈਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜੋ ਓਵਰ-ਦ-ਕਾਊਂਟਰ ਪੂਰਕ ਵਜੋਂ ਲੇਬਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।

ਪੋਡੀਐਟਰੀ (ਪੈਰਾਂ ਸੰਬੰਧੀ) ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਪੋਡੀਐਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਝਦੀ ਹੈ ਜੋ ਮਨੁੱਖੀ ਪੈਰ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ, ਸਰਜੀਕਲ,

ਮਕੈਨੀਕਲ, ਮੈਨੀਪੁਲੇਟਿਵ, ਅਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੀਕਲ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗਿੱਟੇ ਅਤੇ ਪੈਰ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਨਾੜਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਲੱਤ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਨਾੜਾਂ ਦਾ ਗੈਰ-ਸਰਜੀਕਲ ਇਲਾਜ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਪੈਰ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਥੈਰੇਪੀਆਂ

Partnership ਵੱਖ-ਵੱਖ ਇਲਾਜ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ
- ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

Partnership ਜਣੇਪਾ ਅਤੇ ਨਵਜਾਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਤਰਜੀਹ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੀ ਹੈ, ਇਸ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਕੇਂਦਰ, ਘਰ ਜਾਂ

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਡਿਲੀਵਰੀ।

- ਛਾਤੀ ਦੇ ਪੰਪ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ
- ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ
- ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ
- ਭਰੂਣ ਦੇ ਆਣੁਵਾਂਸ਼ਿਕ ਵਿਗਾੜਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ
- ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਪੋਸ਼ਣ ਸਿੱਖਿਆ
- ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ
- ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਤਰਜੀਹ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੀ ਹੈ, ਇਸ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਰਸ ਦਾਈ (Certified Nurse Midwife, CNM), ਲਾਈਸੈਂਸਸ਼ੁਦਾ ਦਾਈ (Licensed Midwife, LM) ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਡਿਲੀਵਰੀ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ।

- ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ
- ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਖਣਿਜ ਪੂਰਕ

ਹਰ ਇੱਕ ਗਰਭਵਤੀ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲਾ ਮੈਂਬਰ ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਮੈਂਬਰ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਵਿਸਤਾਰਿਤ ਪ੍ਰਸੂਤੀ-ਉਪਰੰਤ ਕਵਰੇਜ

Partnership ਨਾਗਰਿਕਤਾ, ਇਮੀਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਸਥਿਤੀ, ਆਮਦਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਜਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਪੂਰੇ-ਸਕੋਪ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਸਰੀਰਕ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਫ਼ੋਨ, ਵੀਡੀਓ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਾਧਨਾਂ ਰਾਹੀਂ ਲਾਈਵ ਗੱਲਬਾਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਾਂ ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਵਿੱਚ ਲਾਈਵ ਗੱਲਬਾਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਰਾਹੀਂ ਕਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਸਾਰੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਰਾਹੀਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣ ਕਿ ਕਿਸੇ ਸੇਵਾ ਲਈ ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੈਲੀਹੈਲਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਸਹਿਮਤ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ।

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾ

Partnership ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡਾ PCP ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਹੋਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਪੱਧਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਹਲਕੇ ਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। Partnership ਇਹ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ

ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਤੇ ਸਮੂਹਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ (ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਥੈਰੇਪੀ)
- ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂਚ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਧਿਆਨ, ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ, ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਹੱਲ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਸੰਗਿਆਨਾਤਮਕ ਹੁਨਰਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ
- ਦਵਾਈ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ Medi-Cal Rx ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ (https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/), ਸਪਲਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪੂਰਕ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਹਨ
- ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਲਈ ਸਲਾਹ

- ਪਰਿਵਾਰਕ ਥੈਰੇਪੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰਿਵਾਰਕ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:
  - ਬੱਚਾ-ਮਾਪੇ ਸਾਈਕੋਥੈਰੇਪੀ (0 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ)
  - ਮਾਪੇ-ਬੱਚੇ ਦੀ ਅੰਤਰਕਿਰਿਆਤਮਕ ਥੈਰੇਪੀ (2 ਤੋਂ 12 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ)
  - ਸੰਗਿਆਨਾਤਮਕ-ਵਿਵਹਾਰਕ ਜੋੜੇ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ (ਬਾਲਗ)

Partnership ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, Partnership ਦੀ ਵਿਹਾਰਕ ਸਿਹਤ (Behavioral Health) ਨੂੰ 1-855-765-9703 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ, ਸੋਮਵਾਰ - ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਿਕਾਰ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦਾ ਇਲਾਜ

Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ "ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚ" ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦਾ, Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (Specialty Mental Health Services, SMHS) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ PCP ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਚੁਣਨ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰ ਸੰਕਟ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਤਾਂ **988** ਸੁਸਾਈਡ ਐਂਡ ਕ੍ਰਾਈਸਿਸ ਲਾਈਫਲਾਈਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। **988** 'ਤੇ ਕਾਲ ਜਾਂ **ਟੈਕਸਟ ਕਰੋ ਜਾਂ** 988lifeline.org/chat 'ਤੇ ਆਨਲਾਈਨ ਚੈਟ ਕਰੋ। **988** ਸੁਸਾਈਡ ਐਂਡ ਕ੍ਰਾਈਸਿਸ ਲਾਈਫਲਾਈਨ ਮੁਫ਼ਤ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਸੰਕਟ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਉਹ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਡਰੱਗ Medi-Cal ਵੱਲੋਂ ਸੰਗਠਿਤ ਡਿਲੀਵਰੀ ਸਿਸਟਮ (DMC-ODS)/ ਵੈੱਲਨੈੱਸ ਐਂਡ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

DMC-ODS ਇੱਕ ਰਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ ਜੋ Partnership ਨੂੰ ਹੋਰ ਦੇਖਭਾਲ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ, ਤੀਬਰ

ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼, ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਅਫੀਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਮੁੜ-ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

Partnership Humboldt, Lassen, Mendocino, Modoc, Shasta, Siskiyou, ਅਤੇ Solano ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਵੈੱਲਨੈੱਸ ਐਂਡ ਰਿਕਵਰੀ (W&R) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

W&R ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਮਕਸਦ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਲਈ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਉਣਾ ਜੋ ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੱਤ ਨਾਲ ਸੰਘਰਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮੁੱਢਲੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਜਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-855-765-9703 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋ ਅਤੇ Partnership ਦੀਆਂ

W&R ਕਾਊਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਕਾਊਂਟੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

- Butte 1-800-334-6622
- Colusa 1-530-458-0520
- Del Norte 1-707-464-4813
- Glenn 1-530-865-6459
- Lake 1-707-274-9101 (North Lake area) 1-707-994-6494 (South Lake area)
- Marin 1-888-818-1115
- Napa 1-707-253-4412 ਬਾਲਗ 1-707-255-1855 ਕਿਸ਼ੋਰ
- Nevada 1-530-265-1437
- Placer 1-530-889-7240
- Plumas 1-530-283-6307
- Sierra 1-530-993-6746
- Sonoma 1-707-565-7450
- Sutter 1-530-822-7200

- Tehama 1-800-240-3208
- Trinity 1-530-623-1362
- Yolo 1-916-403-2970
- Yuba 1-530-822-7200

ਕਾਊਂਟੀ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ "ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਦੇਖੋ

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਰੋਗੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ

Partnership ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico, ਜਾਂ United States Virgin Islands ਵਰਗੇ ਖੇਤਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership Canada ਜਾਂ

Mexico ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਵੀ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਸਥਿਤੀ ਇੰਨੀ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਕਿ, ਜੇਕਰ ਇਸਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਮੈਡੀਕਲ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ (ਉਚਿਤ) ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ (ਨਾ ਕਿ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ) ਇਸਦੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਤੀਜੇ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰਾ
- ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਨੁਕਸਾਨ
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰੀਰਕ ਅੰਗ ਜਾਂ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਗੰਭੀਰ ਵਿਗਾੜ
- ਸਰਗਰਮ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਵਾਲੇ ਗਰਭਵਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰਾ, ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਉਸ ਸਮੇਂ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਪੀੜਾਂ ਜਦੋਂ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:
  - ਡਿਲਿਵਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ

- ਤਬਾਦਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਖਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ 72-ਘੰਟੇ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, Partnership ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰੈਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਰਵਾਉਣ ਲਈ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, Medi-Cal Rx ਉਸ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਦਵਾਈ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, Medi-Cal Rx ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗੀ, ਨਾ ਕਿ Partnership। ਜੇਕਰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦਵਾਈ ਸਪਲਾਈ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 'ਤੇ

ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸਥਾਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਇੰਨੀ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਦੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। Canada ਜਾਂ Mexico ਵਿੱਚ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵਾਲੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੋਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Canada ਜਾਂ Mexico ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇਖਭਾਲ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ।

ਹੋਸਪਿਸ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ

Partnership ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਸਮਾਜਿਕ, ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। 21 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ (ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ) ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।

ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ

ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਾਇਲਾਜ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਲਾਭ ਹੈ। ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜੀਵਨ ਸੰਭਾਵਨਾ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਦਖ਼ਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਹੈ ਜੋ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਲੰਬਾ ਕਰਨ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਬਜਾਏ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ।

ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਰੀਰਕ, ਪੇਸ਼ੇਵਰ, ਜਾਂ ਬੋਲੀ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਘਰੇਲੂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ
- ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਜੈਵਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਕੁਝ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ)
- ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸੰਕਟ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ 24-ਘੰਟੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਨਰਸਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ ਲਾਇਲਾਜ ਬੀਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ:
  - ਹਸਪਤਾਲ, ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ, ਜਾਂ ਹੌਸਪਿਸ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਰਾਹਤ ਦੇਖਭਾਲ
  - ਹਸਪਤਾਲ, ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ, ਜਾਂ ਹੌਸਪਿਸ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ

ਦਰਦ ਨਿਯੰਤਰਣ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਦੇਖਭਾਲ

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਾ ਹੋਣ।

ਉਪਚਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ

ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ-ਕੇਂਦਰਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਹੈ ਜੋ ਦੁੱਖ ਦੀ ਪੇਸ਼ੀਨਗੋਈ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਕੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਦੀ ਹੈ। ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਜਾਨਲੇਵਾ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਉਪਚਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜੀਵਨ ਸੰਭਾਵਨਾ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਐਡਵਾਂਸ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ
- ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ
- ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:
  - ਮੈਡੀਸਨ ਜਾਂ ਓਸਟਿਓਪੈਥੀ ਦੇ ਡਾਕਟਰ
  - ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਕ
  - ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ
  - ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਨਰਸ ਜਾਂ ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ
  - ਸਮਾਜ ਸੇਵਕ
  - ਚੈਪਲੇਨ
- ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ
- ਦਰਦ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ

21 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਉਪਚਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ

ਅਨੈਸਥੀਸੀਓਲੋਜਿਸਟ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਠਹਿਰਾਅ ਦੌਰਾਨ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਨੱਸਥੀਸੀਓਲੋਜਿਸਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆਲੋਜਿਸਟ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੈ। ਅਨੈਸਥੀਸੀਆ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਰੈਪਿਡ ਹੋਲ ਜੀਨੋਮ ਸੀਕੁਐਂਸਿੰਗ

ਰੈਪਿਡ ਹੋਲ ਜੀਨੋਮ ਸੀਕਵੈਂਸਿੰਗ (Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS) ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਇੱਕ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਲਾਭ ਹੈ ਜੋ ਇੱਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਪਤਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੀਕਵੈਂਸਿੰਗ, ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਟ੍ਰਾਈਓ ਸੀਕਵੈਂਸਿੰਗ, ਅਤੇ ਅਲਟਰਾ-ਰੈਪਿਡ ਸੀਕਵੈਂਸਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

RWGS ਇੱਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (ICU) ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਹਾਲਤਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।

ਸਰਜੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰਜਰੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਪੁਨਰਵਾਸ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤੀ (ਥੈਰੇਪੀ) ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ

ਇਸ ਲਾਭ ਵਿੱਚ ਸੱਟਾਂ, ਅਪਾਹਜਤਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਹਾਲਤਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਹੁਨਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

Partnership ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪੁਨਰਵਾਸ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਸੇਵਾਵਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ
- ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹਨ
- ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਲਈ ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ

ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਸਿੱਖਣ, ਜਾਂ ਸੁਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹਨ

- ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸੁਵਿਧਾ 'ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਨਹੀਂ ਮੰਨਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਨੈੱਟਵਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸੁਵਿਧਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ

Partnership ਇਹਨਾਂ ਪੁਨਰਵਾਸ/ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

ਐਕਿਊਪੰਕਚਰ

Partnership ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰੀ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਗੰਭੀਰ, ਲਗਾਤਾਰ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਦਰਦ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ, ਬਦਲਣ, ਜਾਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਐਕਿਊਪੰਕਚਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ।

ਔਡੀਓਲੋਜੀ (ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ)

Partnership ਔਡੀਓਲੋਜੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਔਡੀਓਲੋਜਿਸਟ ਕੋਲ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ 'ਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ) ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ।

ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਇਲਾਜ

Partnership ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਲਾਭ ਰਾਹੀਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ (BHT) ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। BHT ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਾਗੂ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਅਤੇ ਸਬੂਤ-ਆਧਾਰਿਤ ਵਿਵਹਾਰ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਵਿਹਾਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੱਦ ਤੱਕ ਵਿਕਸਿਤ ਜਾਂ ਬਹਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।

BHT ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਵਹਾਰਕ ਨਿਰੀਖਣ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤੀਕਰਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਲਕਸ਼ਿਤ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਹਰ ਕਦਮ ਨੂੰ ਸਿਖਾਉਣ ਲਈ

ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਕੇ ਹੁਨਰ ਸਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। BHT ਸੇਵਾਵਾਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਸਬੂਤਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹਨ। ਇਹ ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਨਹੀਂ ਹਨ। BHT ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਵਹਾਰਕ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀਆਂ, ਸੰਗਯਾਨਾਤਮਕ ਵਿਵਹਾਰਕ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਪੈਕੇਜ, ਵਿਆਪਕ ਵਿਵਹਾਰਕ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਵਿਵਹਾਰਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

BHT ਸੇਵਾਵਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, Partnership ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਾਰਡੀਐਕ ਪੁਨਰਵਾਸ

Partnership ਇਹਨਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਕਾਰਡੀਐਕ ਪੁਨਰਵਾਸ ਸੇਵਾ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਟਿਕਾਊ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ (DME)

- Partnership ਡਾਕਟਰ, ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਕ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਮਾਹਰ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ’ਤੇ DME ਸਪਲਾਈ, ਉਪਕਰਣ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਖਰੀਦ ਜਾਂ ਕਿਰਾਏ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਨਿਰਧਾਰਿਤ DME ਵਸਤੂਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਵੱਡੀ ਸਰੀਰਕ ਅਪੰਗਤਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਵਜੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- Medi-Cal Rx ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਿਪਟਾਰੇਯੋਗ ਉਪਕਰਣਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਮਾਨੀਟਰ, ਲਗਾਤਾਰ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਮਾਨੀਟਰ, ਟੈਸਟ ਸਟ੍ਰਿਪਾਂ, ਅਤੇ ਲੈਂਸੇਟਸ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, Partnership ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ:

- ਆਰਾਮ, ਸਹੂਲਤ, ਜਾਂ ਐਸ਼ੋ-ਆਰਾਮ ਵਾਲੇ ਉਪਕਰਣ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ,

ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ, ਸਿਵਾਏ ਰਿਟੇਲ-ਗ੍ਰੇਡ ਛਾਤੀ ਦੇ ਪੰਪਾਂ ਦੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ "ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਅਤੇ ਨਵਜੰਮੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਵਿੱਚ "ਛਾਤੀ ਦੇ ਪੰਪ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ" ਹੇਠ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ

- ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਨਾ ਬਣੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਸਰਤ ਉਪਕਰਣ ਸਮੇਤ ਮਨੋਰੰਜਨ ਜਾਂ ਖੇਡ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣੇ ਉਪਕਰਣ
- ਸਫਾਈ ਉਪਕਰਣ, ਸਿਵਾਏ ਜਦੋਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ
- ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਵਸਤੂਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੌਨਾ ਬਾਥ ਜਾਂ ਲਿਫਟਾਂ
- ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਂ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਸੋਧਾਂ (ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਰਾਹੀਂ ਉਪਲਬਧ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ)
- ਦਿਲ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਮਾਨੀਟਰ, ਸਿਵਾਏ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਐਪਨੀਆ ਮਾਨੀਟਰਾਂ ਦੇ
- ਨੁਕਸਾਨ, ਚੋਰੀ, ਜਾਂ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕਾਰਨ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ

ਬਦਲੀ, ਸਿਵਾਏ ਜਦੋਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ

- ਹੋਰ ਵਸਤੂਆਂ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਵਸਤੂਆਂ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਸਤੂਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ DME ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਂਟਰਲ ਅਤੇ ਪੈਰੈਂਟਰਲ ਪੋਸ਼ਣ

ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪੋਸ਼ਣ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦੇ ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਉਦੋਂ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰੀ ਹਾਲਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਐਂਟੇਰਲ ਪੋਸ਼ਣ ਫਾਰਮੂਲੇ ਅਤੇ ਪੈਰੇਂਟਰਲ ਪੋਸ਼ਣ ਉਤਪਾਦ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਐਂਟੇਰਲ ਅਤੇ ਪੈਰੇਂਟਰਲ ਪੰਪ ਅਤੇ ਟਿਊਬਿੰਗ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਸੁਣਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ

Partnership ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਕਮੀ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਹੈ। ਸੁਣਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਵਰੇਜ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੀਮਤ ਵਾਲੇ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। Partnership ਇੱਕ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਹਰ ਕੰਨ ਲਈ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰ ਨਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰ:

Partnership CCS-ਯੋਗ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਯੰਤਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। Partnership Medi-Cal ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੁਣਨ

ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ।

21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ।

Medi-Cal ਦੇ ਤਹਿਤ, Partnership ਹਰੇਕ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ:

- ਫਿਟਿੰਗ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਕੰਨ ਦੇ ਸਾਂਚੇ
- ਇੱਕ ਸਟੈਂਡਰਡ ਬੈਟਰੀ ਪੈਕ
- ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਕਿ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਸਫਾਈ ਅਤੇ ਫਿਟਿੰਗ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ
- ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ
- ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਦੇ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਕਿਰਾਏ

Medi-Cal ਦੇ ਤਹਿਤ, Partnership ਬਦਲਵੇਂ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ ਜੇਕਰ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਕਮੀ ਅਜਿਹੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੌਜੂਦਾ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਇਸ ਨੂੰ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ
- ਤੁਹਾਡਾ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਗੁਆਚ ਗਿਆ ਹੈ, ਚੋਰੀ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨੋਟ ਦੇਣਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਹੋਇਆ

21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਕਰਦੀ:

- ਬਦਲਵੀਆਂ ਸੁਣਨ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਦੀਆਂ ਬੈਟਰੀਆਂ

ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਸਹਾਇਕ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਮਾਹਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹਨ ਜੋ Medi-Cal ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ ਹੁਨਰਮੰਦ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ
- ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਉਪਕਰਣ
- ਹੁਨਰਮੰਦ ਸਰੀਰਕ, ਪੇਸ਼ੇਵਰ, ਅਤੇ ਬੋਲੀ ਥੈਰੇਪੀ
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ

ਮੈਡੀਕਲ ਅਪੂਰਤੀਆਂ, ਉਪਕਰਣ, ਔਜ਼ਾਰ

Partnership ਡਾਕਟਰਾਂ, ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਅਸਿਸਟੈਂਟਾਂ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ, ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ Partnership ਦੁਆਰਾ। ਜਦੋਂ Medi-Cal Rx ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ Medi-Cal ਨੂੰ ਬਿੱਲ ਕਰੇਗਾ।

Medi-Cal ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਕਰਦੀ:

- ਆਮ ਘਰੇਲੂ ਵਸਤੂਆਂ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:
  - ਰਬਿੰਗ ਅਲਕੋਹਲ
  - ਕਾਸਮੈਟਿਕਸ
  - ਕਾਟਨ ਬਾਲਜ਼ ਅਤੇ ਸਵੈਬਜ਼
  - ਡਸਟਿੰਗ ਪਾਊਡਰ
  - ਟਿਸ਼ੂ ਵਾਈਪਸ
  - ਵਿਚ ਹੇਜ਼ਲ (Witch hazel)
- ਆਮ ਘਰੇਲੂ ਇਲਾਜ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:
  - ਵਾਈਟ ਪੈਟਰੋਲੇਟਮ
  - ਖੁਸ਼ਕ ਚਮੜੀ ਦੇ ਤੇਲ ਅਤੇ ਲੋਸ਼ਨ
  - ਟੈਲਕ ਅਤੇ ਟੈਲਕ ਕੰਬੀਨੇਸ਼ਨ ਉਤਪਾਦ
  - ਆਕਸੀਡਾਈਜ਼ਿੰਗ ਏਜੰਟ ਜਿਵੇਂ ਹਾਈਡਰੋਜਨ ਪੈਰੋਕਸਾਈਡ

- ਕਾਰਬਾਮਾਈਡ ਪੈਰੋਕਸਾਈਡ ਅਤੇ ਸੋਡੀਅਮ ਪਰਬੋਰੇਟ
- ਬਿਨਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਸ਼ੈਂਪੂ
- ਟੋਪੀਕਲ ਤਿਆਰੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈਨਜ਼ੋਇਕ ਅਤੇ ਸੈਲੀਸਿਲਿਕ ਐਸਿਡ ਮੱਲ੍ਹਮ, ਸੈਲੀਸਿਲਿਕ ਐਸਿਡ ਕਰੀਮ, ਮੱਲ੍ਹਮ ਜਾਂ ਤਰਲ, ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਕ ਆਕਸਾਈਡ ਪੇਸਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਹੋਰ ਵਸਤੂਆਂ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ, ਅਤੇ ਜੋ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ

ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ

Partnership ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ, ਇਲਾਜ, ਹਿਦਾਇਤਾਂ, ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। 21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖਾਸ ਤਸ਼ਖੀਸ ਲਈ 12 ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੱਕ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ

ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ (ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਇੱਕ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੱਕ ਸੀਮਤ)। ਇਹਨਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪਰੇ ਦੀਆਂ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ। 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ।

ਆਰਥੋਟਿਕਸ/ਪ੍ਰੋਸਥੀਸਿਸ

Partnership ਉਹਨਾਂ ਔਰਥੋਟਿਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕ ਉਪਕਰਣਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ, ਪੋਡੀਆਟ੍ਰਿਸਟ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਜਾਂ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਸੁਣਨ ਵਾਲੇ ਉਪਕਰਣ, ਛਾਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰੋਸਥੈਸਿਸ/ਮਾਸਟੈਕਟੋਮੀ ਬ੍ਰਾ, ਸੰਕੁਚਨ ਸੜਨ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ, ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਬਦਲਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਵਿਗੜੇ ਹੋਏ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ

ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਓਸਟੋਮੀ ਅਤੇ ਯੂਰੋਲੋਜੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ

Partnership ਓਸਟੋਮੀ ਬੈਗ, ਮੂਤਰ ਨਾਲੀ ਕੈਥੇਟਰ, ਡਰੇਨੇਜ ਬੈਗ, ਸਿੰਚਾਈ ਸਪਲਾਈ, ਅਤੇ ਐਡਹੇਸਿਵ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸਸਪਲਾਈਆਂ ਲਈ Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਪਲਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜੋ ਆਰਾਮ ਜਾਂ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਹਨ, ਜਾਂ ਆਲੀਸ਼ਾਨ ਉਪਕਰਣ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਹਨ।

ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੈਪੀ

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਜਾਂ ਪੋਡੀਆਟ੍ਰਿਸਟ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੇਪੀ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ, ਇਲਾਜ, ਨਿਰਦੇਸ਼ਨ, ਸਲਾਹਕਾਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। 21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖਾਸ ਤਸ਼ਖੀਸ ਲਈ 12 ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੱਕ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ (ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਇੱਕ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੱਕ ਸੀਮਤ)। ਇਹਨਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪਰੇ ਦੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ। 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੀਮਾਵਾਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ।

ਪਲਮਨਰੀ (ਫੇਫੜਿਆਂ ਸੰਬੰਧੀ) ਪੁਨਰਵਾਸ

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਪੁਨਰਵਾਸ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸੇਵਾ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ

ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਪਾਹਜ ਹੋ ਅਤੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਕਮਰਾ ਅਤੇ ਖਾਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿੱਥੇ 24 ਘੰਟੇ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਬੋਲੀ ਸਬੰਧੀ ਥੈਰੇਪੀ

Partnership ਬੋਲੀ ਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। 21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ 12 ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੱਕ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ (ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਇੱਕ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੱਕ ਸੀਮਤ)। ਇਹਨਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਪਰੇ ਦੀਆਂ ਬੋਲੀ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ। 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੀਮਾਵਾਂ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ।

ਟਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਲਿੰਗ-ਪੁਸ਼ਟੀਕਰਨ ਸੇਵਾਵਾਂ) ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ

Partnership ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਨਿਯਮਿਤ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜੋ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਲਈ https://clinicaltrials.gov 'ਤੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਹਨ।

Medi-Cal Rx, ਜੋ FFS Medi-Cal ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਆਉਟਪੇਸ਼ੈਂਟ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਤਜ਼ਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਲੈਬਾਰਟਰੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। CT ਸਕੈਨ, MRI, ਅਤੇ PET ਸਕੈਨ ਵਰਗੀਆਂ ਉੱਨਤ ਇਮੇਜਿੰਗ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

Partnership ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ:

- ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਭਿਆਸਾਂ ਲਈ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ (Advisory Committee for Immunization Practices, ACIP) ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਟੀਕੇ
- ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- American Academy of Pediatrics Bright Futures ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_s

chedule.pdf)

- ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਬਚਪਨ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ (Adverse childhood experiences, ACE) ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ
- ਦਮੇ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ
- American College of Obstetricians and Gynecologists ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਛੱਡਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ, ਜਿਸਨੂੰ ਸਮੋਕਿੰਗ ਸੈਸੇਸ਼ਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- United States Preventive Services Task Force ਗ੍ਰੇਡ A ਅਤੇ B ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਤਰ ਨੂੰ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਫੂਡ ਐਂਡ ਡਰੱਗ ਐਡਮਿਨਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ (FDA) ਦੁਆਰਾ

ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਸਾਰੇ ਢੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। Partnership ਦੇ PCP ਅਤੇ OB/GYN ਮਾਹਰ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਿਸੇ ਵੀ Medi-Cal ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 or 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

Partnership ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਡਾਇਬਟੀਜ਼

- ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ
- ਦਮਾ

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਇ 5, "ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇਖਭਾਲ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਕਥਾਮ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਕਥਾਮ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (DPP) ਇੱਕ ਸਬੂਤ-ਆਧਾਰਿਤ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਬਦਲਾਅ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ। ਇਹ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ 'ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਤ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੀ-ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰੇ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰ ਦੂਜੇ ਸਾਲ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਗਰੁੱਪ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਇੱਕ ਪੀਅਰ (ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦਾ) ਕੋਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ

- ਸਵੈ-ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿੱਖਲਕਾਈ ਦੇਣਾ
- ਉਤਸ਼ਾਹ ਅਤੇ ਫੀਡਬੈਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ
- ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ
- ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਰੁਝੇਵਿਆਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ

DPP ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਸੰਰਚਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਜਾਂ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸਧਾਰਨ ਦਿੱਖ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਿਆ ਜਾਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਸੰਰਚਨਾਵਾਂ ਉਹ ਹਨ ਜੋ ਜਨਮਜਾਤ ਨੁਕਸਾਂ, ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ, ਸੱਟ, ਲਾਗ, ਟਿਊਮਰ, ਬਿਮਾਰੀਆਂ,

ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਬਣਤਰ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਾਸਟੈਕਟੋਮੀ। ਕੁਝ ਸੀਮਾਵਾਂ ਅਤੇ ਛੋਟਾਂ ਲਾਗੂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ (SUD) ਦੀ ਜਾਂਚ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਹੇਠ ਦਿੱਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਮੁਲਾਂਕਣ, ਸੰਖੇਪ ਦਖ਼ਲਅੰਦਾਜ਼ੀ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ (SABIRT)

ਕਾਉਂਟੀ ਰਾਹੀਂ ਇਲਾਜ ਕਵਰੇਜ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ "ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ (SUD) ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਨਜ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਲਾਭ

Partnership ਹੇਠ ਦਿੱਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਹਰ 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨੇਮੀ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ; ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ੂਗਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ।
- ਵੈਧ ਨੁਸਖੇ ਨਾਲ ਹਰ 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਐਨਕਾਂ (ਫਰੇਮ ਅਤੇ ਲੈਂਜ਼)
- 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਬਦਲਵੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਨੁਸਖ਼ਾ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਗੁੰਮ, ਚੋਰੀ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਇੱਕ ਨੋਟ ਦੇਣਾ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਐਨਕਾਂ ਕਿਵੇਂ ਗੁੰਮ, ਚੋਰੀ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਗਈਆਂ ਸਨ।
- ਘੱਟ ਨਜ਼ਰ ਵਾਲੇ ਉਪਕਰਣ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਮਰ-ਸੰਬੰਧਿਤ ਮੈਕੂਲਰ ਡੀਜਨਰੇਸ਼ਨ) ਅਤੇ ਮਿਆਰੀ ਐਨਕਾਂ, ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼, ਦਵਾਈ, ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਨਜ਼ਰ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਨੂੰ

ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ।

- ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼। ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼ ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਐਨਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਨ ਦਾ ਨਾ ਹੋਣਾ)। ਖਾਸ ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਂਜ਼ ਲਈ ਯੋਗ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਐਨੀਰੀਡੀਆ, ਅਫਾਕੀਆ, ਅਤੇ ਕੇਰਾਟੋਕੋਨਸ।
- ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਨਕਲੀ ਅੱਖ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਕਾਰਨ ਇੱਕ ਅੱਖ ਜਾਂ ਅੱਖਾਂ ਗੁਆ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਨ।

ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਸਥਿਤੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਲਾਭ ਜੋ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਹੀਂ ਹਨ

ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ

ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕਾਰ, ਬੱਸ, ਰੇਲਗੱਡੀ, ਟੈਕਸੀ, ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰੂਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ। ਤੁਸੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ Medi-Cal ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਫਾਰਮੇਸੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਇਸਦੀ ਮੰਗ ਕਰਕੇ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ, ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ, ਪੋਡੀਆਟ੍ਰਿਸਟ, ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਬੋਲੀ ਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਵਿਕਾਰ (SUD) ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਕ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਰਸ ਦਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਸਹੀ ਕਿਸਮ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ।

ਜੇ ਉਹ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ ਫਾਰਮ ਭਰ ਕੇ ਅਤੇ Partnership ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਇਸਦਾ ਨੁਸਖ਼ਾ ਦੇਣਗੇ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰੀ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਵੈਧ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਕਵਰ ਹੋਇਆ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਫਾਰਮੇਸੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਜਿੰਨੀਆਂ ਮਰਜ਼ੀ ਸਵਾਰੀਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ ਦਾ ਮੁੜ-ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ, ਜੇ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਯੋਗ ਹੋ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ-ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਲਈ ਮੁੜ-ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ, ਲਿਟਰ ਵੈਨ, ਵ੍ਹੀਲਚੇਅਰ ਵੈਨ, ਜਾਂ ਹਵਾਈ ਆਵਾਜਾਈ ਵਿੱਚ ਆਵਾਜਾਈ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਇੱਕ ਡੋਰ-ਟੂ-ਡੋਰ ਸੇਵਾ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੇ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਤੋਂ ਵਾਹਨ ਵਿੱਚ ਬੈਠਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਡੋਰ-ਟੂ-ਡੋਰ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਣ ਲਈ Partnership ਨੂੰ 1-866-828-2303 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਵਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵ੍ਹੀਲਚੇਅਰ ਵੈਨ ਰਾਹੀਂ ਲਿਜਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, Partnership ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਲਈ

ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਹਵਾਈ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਮੀਨੀ ਆਵਾਜਾਈ ਅਸੰਭਵ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਮਿਲੇਗੀ ਜੇ:

- ਇਹ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖਤੀ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕਾਰ, ਬੱਸ, ਰੇਲਗੱਡੀ, ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰੂਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਅਪਾਹਜਤਾ ਕਾਰਨ ਆਪਣੇ ਘਰ, ਵਾਹਨ, ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਡਰਾਈਵਰ ਤੋਂ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਗੈਰ-ਜ਼ਰੂਰੀ (ਰੁਟੀਨ) ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ, ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 5 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ (ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ,

ਸਵੇਰੇ 7 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 7 ਵਜੇ ਤੱਕ) Partnership ਨੂੰ 1-866-828-2303 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਅਜਿਹਾ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰੋ। ਫੌਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ, ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਾਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਆਪਣਾ Partnership ਮੈਂਬਰ ID ਕਾਰਡ ਤਿਆਰ ਰੱਖੋ।

ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਤੋਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੱਕ ਜਿੱਥੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜੇ Medi-Cal ਉਸ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਇਹ Medi-Cal-ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕਵਰ

ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਜੇ Medi-Cal ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਰਾਹੀਂ ਨਹੀਂ, Partnership ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ ਪਰ Medi-Cal ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। Partnership ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ-ਅਧਿਕਾਰ) ਨਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਵਾਜਾਈ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ, Partnership ਨੂੰ 1-866-828-2303 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਲਾਗਤ

ਜਦੋਂ Partnership ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੋਈ ਲਾਗਤ

ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਸਾਧਨ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੀਏ

ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਭਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਸਵਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੁਲਾਕਾਤ ਇੱਕ Medi-Cal ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਵਾਜਾਈ ਤੱਕ ਕੋਈ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਮੁਫ਼ਤ ਸਵਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਅਜ਼ਮਾ ਲਏ ਹਨ ਅਤੇ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ Medi-Cal ਸੇਵਾ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਆਉਣ-ਜਾਣ ਲਈ, ਜਾਂ
- ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਪਲਾਈਆਂ ਨੂੰ ਲੈਣ ਲਈ

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ Medi-Cal-ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕਾਰ, ਟੈਕਸੀ, ਬੱਸ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਨਤਕ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀ

ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ।

ਕਈ ਵਾਰ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿੱਜੀ ਵਾਹਨ ਵਿੱਚ ਸਵਾਰੀਆਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ) ਜਿਸਦਾ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੇ ਹੋ। Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੱਸ ਰਾਹੀਂ ਸਵਾਰੀ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਈਮੇਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਵਾਜਾਈ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। ਇਹ ਲਾਭ ਸਿਰਫ਼ ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਵਾਜਾਈ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਨਿੱਜੀ ਵਾਹਨ ਦੀ ਸਵਾਰੀ ਲਈ ਮਾਈਲੇਜ ਦੇ ਮੁੜ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਸਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਰਾਈਵਰ ਦੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਉਣੀਆਂ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹਨ:

- ਵੈਧ ਡਰਾਈਵਰ ਲਾਇਸੈਂਸ,
- ਵੈਧ ਵਾਹਨ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ, ਅਤੇ
- ਵੈਧ ਵਾਹਨ ਬੀਮਾ।

ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਵਾਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ, ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ (ਸੋਮਵਾਰ-ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ) ਪਹਿਲਾਂ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਫੌਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ Partnership ਨੂੰ

1-866-828-2303 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਾਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਆਪਣਾ Partnership ਮੈਂਬਰ ID ਕਾਰਡ ਤਿਆਰ ਰੱਖੋ।

ਨੋਟ: ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ

ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਤੋਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੱਕ ਜਿੱਥੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਲਾਗਤ ਵਾਲੀ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਮੈਂਬਰ ਖੁਦ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਲਈ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, Partnership ਨੂੰ 1-866-828-2303 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਸਾਧਨ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜੇ:

- ਮੈਡੀ-ਕਲ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੇਵਾ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ, ਲਿਟਰ ਵੈਨ, ਵ੍ਹੀਲਚੇਅਰ ਵੈਨ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਹੋਰ ਰੂਪਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਰਿਹਾਇਸ਼, ਵਾਹਨ, ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਥਾਨ ਤੱਕ ਜਾਣ ਅਤੇ ਆਉਣ ਲਈ ਡਰਾਈਵਰ ਦੀ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਤੁਸੀਂ ਵ੍ਹੀਲਚੇਅਰ 'ਤੇ ਹੋ ਅਤੇ ਡ੍ਰਾਈਵਰ ਦੀ ਮਦਦ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਗੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਦੇ ਅਯੋਗ ਹੋ।
- Medi-Cal ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਲਾਗਤ

ਜਦੋਂ Partnership ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੋਈ ਲਾਗਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਖਰਚੇ

ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ, Partnership ਭੋਜਨ, ਹੋਟਲ ਠਹਿਰਾਅ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖਰਚਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਰਕਿੰਗ, ਟੋਲ, ਆਦਿ ਵਰਗੇ ਯਾਤਰਾ ਖਰਚਿਆਂ

ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਯਾਤਰਾ ਖਰਚੇ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਵੀ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਅੰਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਪਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗ ਦਾਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੂੰ 1-866-828-2303 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

Partnership ਵੱਲੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਹੋਰ ਲਾਭ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਾਸਤੇ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਜਾਂ

ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ:

- Partnership ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਹੁਨਰਮੰਦ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- Partnership ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸਬ-ਐਕਿਊਟ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਬਾਲਗ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਸਮੇਤ)
- Partnership ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:
  - ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ (ICF/DD)
  - ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ-ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ (ICF/DD-H)
  - ਦਰਮਿਆਨੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ-ਨਰਸਿੰਗ (ICF/DD-N)

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਸਿਹਤ

ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਪੱਧਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ ਖੇਤਰੀ ਕੇਂਦਰ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ICF/DD, ICF/DD-H, ਜਾਂ ICF/DD-N ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਹੈ। Partnership ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਤਜ਼ਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਮਿਲਣ। Partnership ਮੁਫ਼ਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਦਦ ਉਦੋਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲੀ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜਟਿਲ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Complex Case Management, CCM)

ਵਧੇਰੀ ਜਟਿਲ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰ ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਵਾਧੂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। Partnership CCM ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ CCM ਜਾਂ ਬਿਹਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Enhanced Care Management, ECM) (ਹੇਠਾਂ ਪੜ੍ਹੋ) ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇੱਕ ਨਿਰਧਾਰਤ

ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਹੋ ਜੋ ਉੱਪਰ ਦੱਸੀ ਗਈ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ, ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ, ਮਨੋਰੋਗ ਹਸਪਤਾਲ, ਜਾਂ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਬਿਹਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Enhanced Care Management, ECM)

Partnership ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੇ ਨਾਲ ECM ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ECM ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਦੀ ਹੈ। ECM ਮੁੱਢਲੀ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ, ਤੀਬਰ ਦੇਖਭਾਲ, ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ (ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ

ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਸੇਵਾਵਾਂ), ਵਿਕਾਸ, ਮੂੰਹ ਦੀ ਸਿਹਤ, ਭਾਈਚਾਰਕ-ਆਧਾਰਿਤ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ (LTSS), ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਰੋਤਾਂ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ECM ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ECM ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਪਤਾ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ECM ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਰੈਫਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ECM ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ECM ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ

ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਹੋਵੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਮਾਹਿਰਾਂ, ਫਾਰਮਾਸਿਸਟਾਂ, ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਕਾਂ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਗੇ। ਉਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਹਰ ਕੋਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਮੁੱਖ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ECM ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ:

- ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ
- ਵਿਆਪਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਵਧਿਆ ਤਾਲਮੇਲ
- ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਚਾਰ
- ਵਿਆਪਕ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਮੈਂਬਰ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਭਾਈਚਾਰਕ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਲਈ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ

ਰੈਫਰਲ

ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ECM ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਆਪਣੇ Partnership ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਲਾਗਤ

ECM ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਕੋਈ ਲਾਗਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਤਬਦੀਲੀਆਂ (ਬਦਲਾਅ) ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਰ ਜਾਣਾ ਇੱਕ ਤਬਦੀਲੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਨਵੀਆਂ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੈਂਬਰ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ

ਤਬਦੀਲੀ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। Partnership ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਕਾਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦਾ ਸਮਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ
- ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ।

Partnership ਕੋਲ ਇੱਕ ਸਮਰਪਿਤ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਹੈ ਜੋ ਸਿਰਫ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ।

Partnership ਕੋਲ ਇੱਕ ਦੇਖਭਾਲ ਮੈਨੇਜਰ ਵੀ ਹੈ ਜੋ ਸਿਰਫ਼ ਵਧੇਰੇ ਖ਼ਤਰੇ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਲੋਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਗਰਭਵਤੀ ਹਨ ਜਾਂ ਪੋਸਟ-ਪਾਰਟਮ ਹਨ, ਜਾਂ ਉਹ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਛੁੱਟੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਮੈਨੇਜਰ ਉਹ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਮੈਂਬਰ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ

ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਤਬਦੀਲੀਕਾਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ, ਆਪਣੇ Partnership ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ, ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ

ਜੇਕਰ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰਵ-ਮੰਜੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ Medi-Cal ਸਟੇਟ ਪਲਾਨ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਢੁਕਵੇਂ ਅਤੇ ਲਾਗਤ-

ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਵਿਕਲਪਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸੈਟਿੰਗਾਂ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਿਕਲਪਿਕ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸੁਤੰਤਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਬਦਲਦੀਆਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ Medi-Cal ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ।

Partnership ਸੀਮਤ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਆਵਾਜਾਈ ਕਿਰਾਇਆ (Transitional Rent) ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਯੋਗ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦੀ ਸਥਿਰਤਾ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੀਆਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਅੰਗ ਅਤੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

Partnership ਨੂੰ CCS-ਯੋਗ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ CCS-ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਭੇਜਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਸੰਭਾਵੀ ਉਮੀਦਵਾਰ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਦੇ ਹਨ। ਜੇ CCS-ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਸੁਵਿਧਾ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਵੇਗਾ, ਤਾਂ Partnership ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ।

21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਯੋਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਭੇਜੇਗੀ। ਜੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਕੇਂਦਰ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ।

Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਅਤੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਬੋਨ ਮੈਰੋ
- ਦਿਲ
- ਦਿਲ/ਫੇਫੜੇ
- ਗੁਰਦਾ
- ਗੁਰਦੇ/ਪੈਨਕ੍ਰੀਅਸ
- ਜਿਗਰ
- ਜਿਗਰ/ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ
- ਫੇਫੜੇ
- ਛੋਟੀ ਆਂਤੜੀ

ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਸੇਵਵਾਂ (Street medicine services)

ਬੇਘਰ ਮੈਂਬਰ Partnership ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ

ਹਨ। ਬੇਘਰ ਮੈਂਬਰ Partnership ਦੇ ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਮੁੱਢਲਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (PCP) ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੇ ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰਦਾਤਾ PCP ਯੋਗਤਾ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਦਾ PCP ਹੋਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। Partnership ਦੇ ਸਟ੍ਰੀਟ ਮੈਡੀਸਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal ਜਾਂ ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

Partnership ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ

ਨੂੰ FFS Medi-Cal ਜਾਂ ਹੋਰ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। Partnership ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਿਲਣ, ਸਮੇਤ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਜੋ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਭਾਗ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

Medi-Cal Rx ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

ਫਾਰਮੇਸੀ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ Medi-

Cal Rx ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ FFS Medi-Cal ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। Partnership ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕੋਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨੁਸਖ਼ਾ ਲਿਖਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ-ਦੁਆਰਾ-ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਕੋਈ ਗੈਰ-ਫਾਰਮੇਸੀ ਆਧਾਰਿਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦਵਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਭ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ Medi-Cal Rx ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ 'ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਨੁਸਖ਼ਾ ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਭਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

Medi-Cal Rx 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਹਨਾਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲਵੇਗਾ।

- ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ 14-ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। Medi-Cal Rx ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦਵਾਈ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ।
- Medi-Cal Rx ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਨਾਂਹ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਭੇਜਣਗੇ ਜੋ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਕਿਉਂ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਕੀ ਹਨ। ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 6 ਵਿੱਚ "ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ 'ਤੇ ਹੈ ਜਾਂ ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ ਦੀ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ

ਲਈ, Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ। ਜਾਂ Medi-Cal Rx ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਭਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਰੀਫਿਲ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਆਪਣੀਆਂ ਤਜ਼ਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ Medi-Cal Rx ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ Medi-Cal Rx ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਵਿੱਚ https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਫਾਰਮੇਸੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਲੱਭ

ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜ ਸਕਦੀ ਹੈ, Medi-Cal Rx ਨੂੰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾ ਕੇ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮੇਸੀ ਚੁਣ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਲਿਖਤੀ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਆਪਣੇ Medi-Cal ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ (BIC) ਨਾਲ ਦਿਓ। ਫਾਰਮੇਸੀ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰ ਦੱਸੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿਹੜੀਆਂ ਵੀ ਐਲਰਜੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਮੈਂਬਰ Partnership ਤੋਂ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ ਤੱਕ ਜਾਣ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਵਾਜਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ

ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4 ਵਿੱਚ "ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਲਾਭ" ਪੜ੍ਹੋ।

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (SMHS)

ਕੁਝ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ SMHS ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ SMHS ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। SMHS ਵਿੱਚ ਇਹ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼, ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ, ਅਤੇ ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ:

- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮੈਡੀਸਨ ਸਪੋਰਟ ਸਰਵਿਸਿਜ਼
- ਡੇਅ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਸਰਵਿਸਿਜ਼

- ਡੇਅ ਰੀਹੈਬੀਲੀਟੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼
- ਕ੍ਰਿਸਿਸ ਇੰਟਰਵਿਨਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼
- ਕ੍ਰਿਸਿਸ ਸਟੈਬੀਲੀਜ਼ੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸਿਜ਼
- ਟੀਚਾਬੱਧ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਥੈਰਾਪਿਊਟਿਕ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਤੀਬਰ ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ (ICC)
- 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਤੀਬਰ ਘਰ-ਆਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (IHBS)
- 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਥੈਰਾਪਿਊਟਿਕ ਫੋਸਟਰ ਦੇਖਭਾਲ (TFC)
- ਮੋਬਾਈਲ ਸੰਕਟ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਪੀਅਰ ਸਪੋਰਟ ਸੇਵਾਵਾਂ (PSS) (ਵਿਕਲਪਿਕ)

ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸੇਵਾਵਾਂ:

- ਬਾਲਗ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸੰਕਟ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ:

- ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ SMHS ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦੇ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਆਨਲਾਈਨ ਲੱਭਣ ਲਈ,

dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx 'ਤੇ ਜਾਓ। ਜੇ Partnership ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ SUD) ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ

Partnership ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਮਦਦ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ, ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਸਮੇਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। SUD ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਕੁਝ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਜਿਆਦਾ ਵਿਕਲਪ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

SUD ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ

ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਤਰਜੀਹਾਂ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਅਨੁਕੂਲ ਹਨ। ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਪਾਰਟਨਰਸ਼ਿਪ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਵਿਵਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ SUD ਮੁਲਾਂਕਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੈਂਬਰ ਆਪਣੇ PCP ਕੋਲ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ SUD ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੀ-ਮਰੀਜ਼ ਇਲਾਜ, ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ SUD ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ (ਜਿਸਨੂੰ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਲਤ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ MAT ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੂਪਰੇਨੋਰਫਾਈਨ, ਮੈਥਾਡੋਨ, ਅਤੇ ਨਲਟ੍ਰੇਕਸੋਨ।

ਜਿਹੜੇ ਮੈਂਬਰ SUD ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪਛਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕਾਉਂਟੀ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ PCP ਦੁਆਰਾ ਰੈਫਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ SUD ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ

ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਸਵੈ-ਰੈਫਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਸਵੈ-ਰੈਫਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਯੋਗ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸ ਪੱਧਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ (counties) ਦੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਲਈ,

https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx 'ਤੇ ਜਾਓ।

Partnership ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਇਨਪੇਸ਼ੈਂਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸੈਟਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ MAT ਦੇਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗੀ ਜਾਂ ਦੇਵੇਗੀ। Humboldt, Lassen, Mendocino, Modoc, Shasta, Siskiyou, ਅਤੇ Solano ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ "ਡਰੱਗ Medi-Cal ਸੰਗਠਿਤ ਡਿਲੀਵਰੀ ਸਿਸਟਮ (DMC-ODS)/ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ (W&R)

Program" ਦੇਖੋ

ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

FFS Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ FFS Medi-Cal ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣਾ Medi-Cal BIC ਕਾਰਡ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਪ੍ਰਦਾਤਾ FFS ਡੈਂਟਲ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੀ ਮੈਨੇਜਡ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜੋ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਰਾਹੀਂ Medi-Cal ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਆਪਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਬੰਧੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਾਂਚਾਂ, ਐਕਸ-ਰੇ, ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ
- ਦਰਦ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ

- ਦੰਦ ਕਢਵਾਉਣਾ
- ਫਿਲਿੰਗਾਂ
- ਰੂਟ ਕੈਨਾਲ ਇਲਾਜ (ਸਾਹਮਣੇ ਵਾਲੇ/ਪਿਛਲੇ)
- ਕ੍ਰਾਊਨ (ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ/ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ)
- ਸਕੇਲਿੰਗ ਅਤੇ ਰੂਟ ਪਲੇਨਿੰਗ
- ਸੰਪੂਰਨ ਅਤੇ ਅੰਸ਼ਕ ਦੰਦ
- ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਆਰਥੋਡੋਨਟਿਕਸ
- ਟੌਪੀਕਲ ਫਲੋਰਾਈਡ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਨੂੰ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://www.dental.dhcs.ca.go 'ਤੇ ਵੀ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਮੁੱਚਾ ਬਾਲ ਮਾਡਲ (Whole Child Model, WCM) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

WCM ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (California

Children’s Services, CCS) ਅਤੇ ਗੈਰ-CCS ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। WCM ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, CCS ਅਤੇ ਗੈਰ-CCS ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। WCM ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕੁਝ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। CCS ਇੱਕ ਰਾਜ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ ਜੋ 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜੋ CCS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ Partnership ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ PCP ਮੰਨਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ CCS ਸਥਿਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਕਾਉਂਟੀ CCS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਕੋਲ ਭੇਜਣਗੇ। ਕਾਉਂਟੀ CCS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ CCS ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਅਤੇ ਕੇਅਰ ਪਲਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, CCS ਯੋਗ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ CCS ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰੇਗੀ।

CCS ਸਾਰੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, WCM ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ।

CCS-ਯੋਗ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਜਮਾਂਦਰੂ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ
- ਕੈਂਸਰ
- ਟਿਊਮਰ
- ਹੀਮੋਫਿਲਿਆ
- ਬਿਮਾਰੀ ਸੈੱਲ ਅਨੀਮੀਆ
- ਥਾਇਰਾਇਡ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ

- ਡਾਇਬਟੀਜ਼
- ਗੰਭੀਰ ਪੁਰਾਣੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ
- ਜਿਗਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ
- ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ
- ਫਟੇ ਬੁੱਲ/ਤਾਲੂਆ
- ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ
- ਸੁਣਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ
- ਮੋਤੀਆ
- ਦਿਮਾਗੀ ਲਕਵਾ
- ਕੋਰਨੀਆ ਸਮੇਤ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ
- ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦੌਰੇ
- ਗਠੀਆ
- ਮਾਸ਼ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ
- HIV/AIDS
- ਸਿਰ, ਦਿਮਾਗ, ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੀਆਂ ਗੰਭੀਰ ਸੱਟਾਂ
- ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਲਣਾ
- ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਵਿੰਗ-ਤੜਿੰਗੇ ਦੰਦ

WCM) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ: https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/CCSWholeChildModel.aspx. ਜਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸਮੁੱਚੇ ਬਾਲ ਮਾਡਲ (Whole Child Model, WCM) ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਅਤੇ ਯਾਤਰਾ ਖਰਚੇ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ CCS-ਯੋਗ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਉਪਲਬਧ ਸਰੋਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਵਾਜਾਈ, ਭੋਜਨ, ਰਿਹਾਇਸ਼, ਅਤੇ ਹੋਰ ਖਰਚਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਪਾਰਕਿੰਗ, ਟੋਲ, ਆਦਿ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਵਾਜਾਈ, ਭੋਜਨ, ਅਤੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਲਈ ਆਪਣੀ ਜੇਬ ਵਿੱਚੋਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। Partnership ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 4, "ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ" ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਵਾਜਾਈ ਜਾਂ ਯਾਤਰਾ ਖਰਚੇ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਹਨ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ Partnership ਤਸਦੀਕ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ Partnership ਰਾਹੀਂ ਆਵਾਜਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਤੋਂ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਮੁੱਚਾ ਬਾਲ ਮਾਡਲ (Whole Child Model, WCM) ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਆਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (Home and community-based services, HCBS)

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 1915(c) ਛੋਟ (ਖਾਸ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ) ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ CCS-ਯੋਗ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ,

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਘਰ ਵਿੱਚ ਸੋਧਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਉਹਨਾਂ ਲਾਗਤਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ CCS-ਸਬੰਧਿਤ ਸਥਿਤੀ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਪਰ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 1915(c) ਛੋਟ ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਹੋ, ਤਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਸੋਧਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਸੰਸਥਾਗਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ 21 ਸਾਲ ਦੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ CSS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੋਂ ਬਾਲਗ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ (ਬਦਲ) ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਉਸ ਸਮੇਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ CSS ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿੱਜੀ ਡਿਊਟੀ ਨਰਸਿੰਗ, ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ 1915(c) ਛੋਟ ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

1915(c) ਛੋਟ ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (HCBS) ਛੋਟਾਂ

California ਦੀਆਂ ਛੇ Medi-Cal 1915(c) ਛੋਟਾਂ (ਖਾਸ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ) ਰਾਜ ਨੂੰ ਇਹ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਨਰਸਿੰਗ ਸਹੂਲਤ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਸੰਦ ਦੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਆਧਾਰਿਤ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ (Long-Term Services and Supports, LTSS) ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਣ। Medi-Cal ਦਾ ਫੈਡਰਲ ਸਰਕਾਰ ਨਾਲ ਇੱਕ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੈ ਜੋ ਛੋਟ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਘਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਘਰ ਵਰਗੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਛੋਟਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਸੰਸਥਾਗਤ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਉਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ। HCBS ਛੋਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੇ-ਸਕੋਪ Medi-Cal ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ 1915(c) ਛੋਟਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ California ਰਾਜ

ਵਿੱਚ ਸੀਮਿਤ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਉਡੀਕ ਸੂਚੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

Medi-Cal 1915(c) ਦੀਆਂ ਛੇ ਛੋਟਾਂ ਹਨ:

- ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜੀਵਨ ਛੋਟ (Assisted Living Waiver, ALW)
- ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਸਵੈ-ਨਿਰਧਾਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (SDP) ਛੋਟ
- ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਵਾਲੇ California ਵਾਸੀਆਂ ਲਈ HCBS ਛੋਟ (HCBS-DD)
- ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਵਿਕਲਪ (HCBA) ਛੋਟ
- Medi-Cal ਛੋਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (MCWP), ਜਿਸਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹਿਊਮਨ ਇਮਿਊਨੋਡੈਫੀਸ਼ੀਐਂਸੀ ਵਾਇਰਸ/ਐਕੁਆਇਰਡ ਇਮਿਊਨ ਡੈਫੀਸ਼ੀਐਂਸੀ ਸਿੰਡਰੋਮ (HIV/AIDS) ਛੋਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਸੀ
- ਬਹੁ-ਉਦੇਸ਼ੀ ਸੀਨੀਅਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (MSSP)

Medi-Cal ਛੋਟਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx'ਤੇ ਜਾਓ। ਜਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-

800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਘਰ-ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ (In-Home Supportive Services, IHSS)

ਘਰ-ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ (In-Home Supportive Services, IHSS) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਯੋਗ Medi-Cal-ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਜ਼ੁਰਗ, ਨੇਤਰਹੀਣ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਘਰ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਵਜੋਂ ਘਰ-ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। IHSS ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ-ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ IHSS ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਪਲੇਸਮੈਂਟ ਦੇ ਜੋਖਮ 'ਤੇ ਹੋਵੋਗੇ। IHSS ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲੋੜਾਂ

ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵੀ ਕਰੇਗਾ।

ਆਪਣੀ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ IHSS ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ: https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services. ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਕਾਉਂਟੀ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ Partnership ਜਾਂ Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ

Partnership ਅਤੇ Medi-Cal ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੇ। Partnership ਜਾਂ Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ

- ਇਨ ਵਿਟਰੋ ਫਰਟੀਲਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ (IVF) ਸਮੇਤ, ਪਰ ਇਸ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ, ਬਾਂਝਪਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਬਾਂਝਪਨ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ
- ਫਰਟੀਲਿਟੀ ਪ੍ਰੀਜ਼ਰਵੇਸ਼ਨ
- ਵਾਹਨ ਵਿੱਚ ਸੋਧਾਂ
- ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਸਰਜਰੀ

ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਨਵੀਆਂ ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਤਕਨਾਲੋਜੀਆਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ

ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਜਿਸਨੂੰ ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਜਾਂ ਖੋਜ ਇਲਾਜ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਤਰੱਕੀ ਹੈ। Partnership ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਨਵੇਂ ਇਲਾਜਾਂ, ਦਵਾਈਆਂ,

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ Medi-Cal ਜਾਂ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਪਰ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ Partnership ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ Partnership ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ PCP ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਕਹੋ। Partnership ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਤਕਨਾਲੋਜੀ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਮਾਹਰ ਦੁਆਰਾ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਬੇਨਤੀ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਾਂ ਨਾਮਨਜ਼ੂਰ।

5.ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਮੈਂਬਰ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਾਉਣ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਦੰਦਾਂ, ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ, ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਮੇਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਅਧਿਆਇ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal

21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ

ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨੁਕਸ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਆਮ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ:

- ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ (ਜ਼ਰੂਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ)
- ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ)
- ਵਿਵਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿਹਤ (ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ) ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਗਤ, ਗਰੁੱਪ, ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ (ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (SMHS) ਕਾਉਂਟੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ)

- ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਬਚਪਨ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬਿਆਂ (Adverse childhood experiences, ACE) ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ
- ਬਿਹਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Enhanced Care Management, ECM) ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਆਬਾਦੀ (Populations of Focus, POF) ਲਈ (ਇੱਕ Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ (MCP) ਲਾਭ)
- ਲੈਬ ਟੈਸਟ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ
- ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸਿੱਖਿਆ
- ਨਜ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ (Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ)
- ਸੁਣਨ ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਯੋਗ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ California ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (CCS) ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। Partnership ਉਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ ਜੋ CCS ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ)
- ਹੋਮ ਹੈਲਥ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿੱਜੀ ਡਿਊਟੀ ਨਰਸਿੰਗ (PDN),

ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ, ਫਿਜ਼ੀਕਲ ਥੈਰੇਪੀ, ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈਆਂ

ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal (ਜਿਸਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਨਿਦਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਬਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਥੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx. ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਬਾਲ ਰੋਗ ਮਾਹਰਾਂ ਦੇ ਬ੍ਰਾਈਟ ਫਿਊਚਰਜ਼ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬ੍ਰਾਈਟ ਫਿਊਚਰਜ਼ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ,

https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਬਿਹਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Enhanced Care Management, ECM) Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ (MCP) ਦਾ ਇੱਕ ਲਾਭ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੀਆਂ California ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਟਿਲ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ MCP ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਜਟਿਲ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਵੰਡੀ ਹੋਈ ਡਿਲੀਵਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ECM ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਤਾਲਮੇਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਾਭ ਲਈ ਯੋਗ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਦੀ ਫੋਕਸ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਬੇਘਰੇਪਨ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ

- ਟਾਲਣਯੋਗ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ
- ਗੰਭੀਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ (SUD) ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ
- California ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (California Children's Services, CCS) ਜਾਂ CCS ਹੋਲ ਚਾਈਲਡ ਮਾਡਲ (Whole Child Model, WCM) ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ CCS ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਵਾਧੂ ਲੋੜਾਂ ਨਾਲ
- ਬਾਲ ਭਲਾਈ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ
- ਨੌਜਵਾਨ ਸੁਧਾਰ ਸਹੂਲਤ ਤੋਂ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ

ECM ਬਾਰੇ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf 'ਤੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ECM ਲੀਡ ਕੇਅਰ ਮੈਨੇਜਰਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਤਰੀਕੇ

ਨਾਲ ECM ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ MCPs ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ - ਰਵਾਇਤੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਸੈਟਿੰਗਾਂ ਦੇ ਲਾਗਤ-ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਜੋਂ—ਅਤੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਰੈਫਰ ਕਰਨ ਲਈ। ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਕਈ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੋਂ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਸੁਧਾਰ, ਹਾਊਸਿੰਗ ਨੈਵੀਗੇਸ਼ਨ, ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਸਪਾਈਟ, ਅਤੇ ਸ਼ਾਂਤ ਕੇਂਦਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਵਾਂ (MCP) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਯੋਗ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ECM ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਾ।

ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਜਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ

https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf 'ਤੇ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਉਪਲਬਧ ਕੁਝ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ PDN, ਨੂੰ ਪੂਰਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ 21 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ 21 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 1915(c) ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਆਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (Home and Community-Based Services, HCBS) ਛੋਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲੰਬੇ-ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ (Long- Term Services and Supports, LTSS) ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ

ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਪੂਰਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜਲਦੀ ਹੀ 21 ਸਾਲ ਦੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਨਿਰੰਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਤੰਦਰੁਸਤ-ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਬਚਾਅ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤ ਸਿਹਤ ਜਾਂਚਾਂ, ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਰੋਗਾਂ, ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਉਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਨ। ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂਚਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ, ਦੰਦਾਂ, ਨਜ਼ਰ, ਸੁਣਨ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥ (ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ

ਪਦਾਰਥ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। Partnership ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਜਾਂਚਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ) ਜਦੋਂ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। Partnership ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਏ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸਾਰੇ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕਿਆਂ) ਨਾਲ ਨਵੀਨਤਮ ਹਨ। ਰੋਕਥਾਮ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਮੁਫ਼ਤ ਅਤੇ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਉਮਰਾਂ 'ਤੇ ਜਾਂਚਾਂ ਕਰਵਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ

ਹਨ:

- ਜਨਮ ਤੋਂ 2-4 ਦਿਨ ਬਾਅਦ
- 1 ਮਹੀਨਾ
- 2 ਮਹੀਨੇ
- 4 ਮਹੀਨੇ
- 6 ਮਹੀਨੇ
- 9 ਮਹੀਨੇ
- 12 ਮਹੀਨੇ
- 15 ਮਹੀਨੇ
- 18 ਮਹੀਨੇ
- 24 ਮਹੀਨੇ
- 30 ਮਹੀਨੇ
- 3 ਤੋਂ 20 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ

ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਜਾਂਚਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਇੱਕ ਪੂਰਾ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਸਿਰ-ਤੋਂ-ਪੈਰ ਤੱਕ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ
- ਉਮਰ-ਅਨੁਸਾਰ ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) (California, American Academy of Pediatrics Bright Futures ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- ਲੈਬ ਟੈਸਟ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਸਿੱਕੇ ਦੇ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਸ਼ਾਮਲ

ਹੈ, ਜੇਕਰ ਉਮਰ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਜਾਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੋਵੇ

- ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ
- ਨਜ਼ਰ ਅਤੇ ਸੁਣਨ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ
- ਮੌਖਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ
- ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ

ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। Partnership ਇਸ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਕਵਰ ਕਰੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਟੀਕਾਕਰਨ (ਟੀਕੇ) ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਲਈ
- ਸਰੀਰਕ, ਬੋਲੀ/ਭਾਸ਼ਾ, ਅਤੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀਆਂ
- ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ, ਸਪਲਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ

- ਨਜ਼ਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਨਕਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਸੁਣਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੀਅਰਿੰਗ ਏਡ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਦੋਂ ਇਹ CCS ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (California Children's Services, CCS)
- ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਆਟਿਜ਼ਮ ਸਪੈਕਟ੍ਰਮ ਵਿਕਾਰ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ
- ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ
- ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਸਰਜਰੀ, ਜੋ ਜਨਮਜਾਤ ਨੁਕਸਾਂ, ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ, ਸੱਟ, ਲਾਗ, ਟਿਊਮਰ, ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਬਣਤਰਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਜਾਂ ਸਧਾਰਨ ਦਿੱਖ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕੇ

ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀ ਜਾਂਚ

Partnership ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਏ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ 12 ਅਤੇ 24 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ 'ਤੇ, ਜਾਂ 24 ਅਤੇ 72 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਜ਼ਹਿਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂਚ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਬੱਚੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਲੈੱਡ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਹਰ ਵਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰ ਮੰਨਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਨੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ

Partnership, 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ

ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ। ਇੱਕ Partnership ਦੇਖਭਾਲ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ ਇਹ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਪਲਬਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਨੈੱਟਵਰਕ-ਅੰਦਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਸਕਣ
- ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੋ ਜੋ Partnership ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਪਰ ਜੋ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:
  - ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿਕਾਰਾਂ (SUD) ਲਈ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਵਸੇਬਾ ਸੇਵਾਵਾਂ

- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਜਾਵਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫੀਸ (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਪੜੇ ਨਾਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਪੂੰਝ ਕੇ ਸਾਫ਼ ਰੱਖੋ। ਲਗਭਗ ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦੰਦ ਆਉਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ "ਦੰਦ ਨਿਕਲਣੇ" ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਚੈੱਕਅੱਪ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤ ਓਦੋਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਦੰਦ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਜਨਮਦਿਨ ਤੱਕ, ਜੋ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਵੇ।

ਇਹ Medi-Cal ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਇਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ:

0-3 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ

- ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ
- ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ (ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਐਕਸ-ਰੇ
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ (ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਫਲੋਰਾਈਡ ਵਾਰਨਿਸ਼ (ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਫਿਲਿੰਗਾਂ
- ਦੰਦ ਕਢਵਾਉਣਾ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- *ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ)

4-12 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ

- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ (ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਐਕਸ-ਰੇ

- ਫਲੋਰਾਈਡ ਵਾਰਨਿਸ਼ (ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ (ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਮੋਲਰ ਸੀਲੈਂਟਸ
- ਫਿਲਿੰਗਾਂ
- ਰੂਟ ਕੈਨਾਲ
- ਦੰਦ ਕਢਵਾਉਣਾ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- *ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ)

13-20 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨ

- ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ (ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਐਕਸ-ਰੇ
- ਫਲੋਰਾਈਡ ਵਾਰਨਿਸ਼ (ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ (ਹਰ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਵੱਧ)
- ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਬਨਾਵਟ (ਬਰੇਸਿਜ਼) ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਜੋ ਯੋਗ ਹਨ
- ਫਿਲਿੰਗਾਂ
- ਕਰਾਊਨ

- ਰੂਟ ਕੈਨਾਲ
- ਅੰਸ਼ਕ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਨਕਲੀ ਦੰਦ
- ਸਕੇਲਿੰਗ ਅਤੇ ਰੂਟ ਪਲੇਨਿੰਗ
- ਦੰਦ ਕਢਵਾਉਣਾ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- *ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ)

* ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਆਮ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਢੁਕਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਇਹ ਕੁਝ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਜਾਂ ਆਮ ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਸਰੀਰਕ, ਵਿਵਹਾਰਕ, ਵਿਕਾਸ, ਜਾਂ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸਥਿਤੀ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ

ਦੇਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ

- ਵੱਡੀਆਂ ਮੁਰੰਮਤ ਜਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ
- ਅਸਹਿਯੋਗੀ ਬੱਚਾ
- ਟੀਕੇ ਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਤੀਬਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ
- ਦਰਦ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੈਟਿਕ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Medi-Cal ਡੈਂਟਲ ਕਸਟਮਰ ਸਰਵਿਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਜਾਂ https://smilecalifornia.org/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਵਾਧੂ ਰੋਕਥਾਮ ਸਿੱਖਿਆ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਾਗ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ, ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। Partnership

ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਸਕੂਲ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪਿੱਛੇ ਨਾ ਰਹਿਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਬੋਲੀ ਅਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੈਪੀ
- ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਥੈਰੇਪੀ
- ਸਹਾਇਕ ਤਕਨਾਲੋਜੀ
- ਸਮਾਜਿਕ ਕਾਰਜ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਕੂਲ ਨਰਸ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਸਕੂਲ ਆਉਣ ਅਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ

California ਸਿੱਖਿਆ ਵਿਭਾਗ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

6. ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਹੱਲ

ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਦੋ ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

- **ਸ਼ਿਕਾਇਤ** (**ਇਤਰਾਜ਼**) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਮਿਲੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨਾਖੁਸ਼ ਹੋ।
- **ਅਪੀਲ** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਨਾਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਸਕੋ। ਇਹ

ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਉਪਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਰੁੱਧ ਭੇਦਭਾਵ ਜਾਂ ਬਦਲਾ ਨਹੀਂ ਲਵਾਂਗੇ। ਆਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਣ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ Partnership ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਸਾਨੂੰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ। ਕੋਈ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਜਾਂ ਅਪੀਲ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲੈਣੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲੈਣ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (California Department of Health Care Services, DHCS) Medi-Cal ਮੈਨੇਜਡ ਕੇਅਰ ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ, ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਛੱਡਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਤਾਂ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਲੇ ਗਏ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਨਵੀਂ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ 1-888-452-8609 'ਤੇ ਓਮਬਡਸਮੈਨ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਾਲ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਾਉਂਟੀ ਯੋਗਤਾ ਦਫ਼ਤਰ ਕੋਲ ਆਪਣੀ Medi-Cal ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਸ ਨਾਲ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ,

ਤਾਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਬਾਰੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ Medi-Cal ਨੂੰ 1-800-541-5555 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸ਼ਕਾਇਤਾਂ

ਸ਼ਿਕਾਇਤ (ਇਤਰਾਜ਼) ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਮਿਲ ਰਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨਾਖੁਸ਼ ਹੋ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ, ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ Partnership ਨਾਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਇਜਾਜ਼ਤ

ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- **ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ:** Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਆਪਣਾ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ID ਨੰਬਰ, ਆਪਣਾ ਨਾਮ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਦੱਸੋ।
- **ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ:** Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਲਈ ਫਾਰਮ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਭਰੋ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਨਾਮ, ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ID ਨੰਬਰ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ। ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਕੀ ਹੋਇਆ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੋ:

  Partnership HealthPlan of California
  Attn: Grievance
  4665 Business Center Drive
  Fairfield, CA 94534

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਹੋਣਗੇ।

- **ਔਨਲਾਈਨ:** Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ 5 ਕੈਲੰਡਰ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਭੇਜੇਗੀ ਜੋ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇਹ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ। 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪੱਤਰ ਭੇਜਾਂਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਹੱਲ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਬਾਰੇ ਕਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜੋ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਵਰੇਜ, ਮੈਡੀਕਲ ਲੋੜ, ਜਾਂ

ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਜਾਂ ਖੋਜ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਅਗਲੇ ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੱਤਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਸਕਦਾ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰ ਸਿਹਤ ਚਿੰਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਤੁਰੰਤ (ਤੇਜ਼) ਸਮੀਖਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਾਂਗੇ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫੈਸਲਾ ਦੇਵਾਂਗੇ। ਇੱਕ ਤੇਜ਼ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਦਰਕਾਰ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਅਸੀਂ ਫੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਿਵੇਂ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਕੀ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰਾਂਗੇ। ਜੇ ਸਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਲਿਆਵਾਂਗੇ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ

ਦੱਸਾਂਗੇ ਕਿ ਅਸੀਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਹੱਲ ਕਰਾਂਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਲਈ DMHC ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਚਿੰਤਾ ਤੇਜ਼ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਯੋਗ ਹੈ, Partnership 72-ਘੰਟੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਨਾਖੁਸ਼ ਹੋ।

Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ Partnership ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਾਂ ਸੁਤੰਤਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਮੈਂਬਰ 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾ ਕੇ Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਾਂ

https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/ 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਅਪੀਲਾਂ

ਇੱਕ ਅਪੀਲ ਇੱਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਪੀਲ Partnership ਲਈ ਇੱਕ ਬੇਨਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਬਾਰੇ ਲਏ ਗਏ ਫ਼ੈਸਲੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੋਟਿਸ ਔਫ਼ ਐਕਸ਼ਨ (NOA) ਪੱਤਰ ਭੇਜਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ, ਦੇਰੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ, ਬਦਲ ਰਹੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਸਮਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨਕ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਅਪੀਲ ਵਾਸਤੇ ਵੀ ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ NOA ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਪੀਲ ਮੰਗਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਉਸ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ, ਮੁਅੱਤਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ ਫ਼ੈਸਲਾ ਆਉਣ ਤੱਕ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆ (Aid Paid Pending) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆ (Aid Paid Pending) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ NOA ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਦੱਸੀ ਗਈ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੇਵਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਸਾਨੂੰ ਇੱਕ ਅਪੀਲ ਲਈ ਕਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਪੀਲ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੇਵਾ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗੀ ਜਦੋਂ

ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਅਪੀਲ ਫ਼ੈਸਲੇ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਫ਼ੋਨ, ਲਿਖਤ, ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ:** Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਆਪਣਾ ਨਾਮ, ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ID ਨੰਬਰ, ਅਤੇ ਜਿਸ ਸੇਵਾ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਦੱਸੋ।
- **ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ:** Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਲਈ ਫਾਰਮ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਭਰੋ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਨਾਮ, ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ID ਨੰਬਰ, ਅਤੇ ਜਿਸ ਸੇਵਾ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।
  ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੋ:

Partnership HealthPlan of California
ATTN: Grievance
4665 Business Center Drive
Fairfield, CA 94534

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫ਼ਾਰਮ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਗੇ।

- **ਔਨਲਾਈਨ:** Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ। www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆ (Aid Paid Pending) ਲਈ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ 5 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, Partnership

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਭੇਜੇਗੀ ਜੋ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਮਿਲ ਗਈ ਹੈ। 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਅਪੀਲ ਫੈਸਲਾ ਦੱਸਾਂਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੀਲ ਰੈਜ਼ੋਲਿਊਸ਼ਨ ਦਾ ਨੋਟਿਸ (Notice of Appeal Resolution, NAR) ਪੱਤਰ ਭੇਜਾਂਗੇ। ਜੇ ਅਸੀਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਅਪੀਲ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਤੁਸੀਂ California ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (California Department of Social Services, CDSS) ਤੋਂ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਤੇਜ਼ ਫ਼ੈਸਲਾ ਲਈਏ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਲੱਗਿਆ ਸਮਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ (ਤੇਜ਼) ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇੱਕ ਤੇਜ਼ ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਦਰਕਾਰ ਲਈ, 1-800-863-4155 (TTY 1-

800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਮਿਲਣ ਦੇ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਦੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਅਤੇ NAR ਪੱਤਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜੋ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਆਪਣਾ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਬਦਲਿਆ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੇ NAR ਪੱਤਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ ਅਤੇ 30 ਦਿਨ ਬੀਤ ਗਏ ਹਨ, ਤੁਸੀਂ:

- ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (California Department of Social Services, CDSS) ਤੋਂ **ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ** ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇੱਕ ਜੱਜ ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ। CDSS ਦਾ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ 1-800-

743-8525 (TTY 1-800-952-8349) ਹੈ। ਤੁਸੀਂ https://www.cdss.ca.gov 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ "ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈਆਂ" ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ Partnership ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ ਨਿਪਟਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ। Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ, 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ Medi-Cal Rx ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਰਾਜ ਦੀਆਂ ਸੁਣਵਾਈਆਂ

ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ Partnership ਅਤੇ (California Department of Social Services, CDSS) ਦੇ ਜੱਜ ਨਾਲ ਇੱਕ ਮੀਟਿੰਗ ਹੈ। ਜੱਜ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ Partnership ਨੇ ਸਹੀ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ Partnership ਨਾਲ ਅਪੀਲ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹਾਲੇ ਵੀ ਸਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਖੁਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 30 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ NAR ਪੱਤਰ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 120 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਦੌਰਾਨ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆ (Aid Paid

Pending) ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਹੋਣ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ NAR ਪੱਤਰ ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਕਿਹਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਗੀਆਂ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੋ ਵੀ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ 'ਤੇ ਅੰਤਿਮ ਫੈਸਲਾ ਹੋਣ ਤੱਕ ਸਹਾਇਤਾ ਭੁਗਤਾਨ ਬਕਾਇਆ (Aid Paid Pending) ਜਾਰੀ ਰਹੇਗਾ, ਤਾਂ Partnership ਨਾਲ ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਣ ਜਾਂ ਬੋਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, 1-800-735-2929 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ Partnership ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਜਾਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਸੂਚਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਅਪੀਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਰਾਜ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਉਪਾਅ ਵਰਤ ਲਏ ਮੰਨਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਉਪਾਅ ਵਰਤ ਲਏ ਮੰਨੇ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਨ:

- ਅਸੀਂ NOA ਜਾਂ NAR ਪੱਤਰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਸੰਦੀਦਾ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਇਆ
- ਅਸੀਂ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਕੀਤੀ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ
- ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ NOA ਪੱਤਰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ
- ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ NAR ਪੱਤਰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ

- ਅਸੀਂ ਆਪਣੇ NAR ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਕੀਤੀ
- ਅਸੀਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ
- ਅਸੀਂ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕੇਸ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ, ਪਰ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ

ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ:** CDSS ਦੇ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਨੂੰ 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ
- **ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ**: ਤੁਹਾਡੇ ਅਪੀਲ ਰੈਜ਼ੋਲਿਊਸ਼ਨ ਨੋਟਿਸ ਨਾਲ ਦਿੱਤੇ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੋ ਅਤੇ ਇੱਥੇ ਭੇਜੋ:

  California Department of Social Services State
  Hearings Division P.O. Box 944243, MS 09-17-
  433
  Sacramento, CA 94244-2430
- **ਔਨਲਾਈਨ:** **www.cdss.ca.gov** 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰੋ

- **ਈਮੇਲ ਦੁਆਰਾ:** ਤੁਹਾਡੇ ਅਪੀਲ ਰੈਜ਼ੋਲਿਊਸ਼ਨ ਨੋਟਿਸ ਨਾਲ ਆਏ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੋ ਅਤੇ Scopeofbenefits@dss.ca.gov 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ
  - ਨੋਟ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਈਮੇਲ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਜੋਖਮ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਦੀਆਂ ਸੁਣਵਾਈਆਂ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤੁਹਾਡੀ ਈਮੇਲ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਬੇਨਤੀ ਭੇਜਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।
- **ਫੈਕਸ ਦੁਆਰਾ:** ਤੁਹਾਡੇ ਅਪੀਲ ਰੈਜ਼ੋਲਿਊਸ਼ਨ ਨੋਟਿਸ ਨਾਲ ਆਏ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰੋ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਨੂੰ 916-309-3487 'ਤੇ ਜਾਂ ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ 1-833-281-0903 'ਤੇ ਫੈਕਸ ਕਰੋ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਸੁਣਵਾਈ ਵਿੱਚ, ਤੁਸੀਂ ਜੱਜ ਨੂੰ ਦੱਸੋਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਕਿਉਂ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ। Partnership ਜੱਜ ਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਅਸੀਂ ਆਪਣਾ ਫੈਸਲਾ ਕਿਵੇਂ ਲਿਆ। ਜੱਜ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਸ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ 90 ਦਿਨ ਤੱਕ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। Partnership ਨੂੰ ਜੱਜ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ CDSS ਛੇਤੀ ਫੈਸਲਾ ਲਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਵਿੱਚ ਲੱਗਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਸਿਹਤ, ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦੇਵੇਗਾ, ਤੁਸੀਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ CDSS ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ (ਤੇਜ਼) ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। CDSS ਨੂੰ Partnership ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪੂਰੀ ਕੇਸ ਫਾਈਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਕਾਰੋਬਾਰੀ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣਾ

ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਅਤੇ ਬਦਸਲੂਕੀ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ Medi-Cal ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਜਾਂ ਬਦਸਲੂਕੀ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗੁਪਤ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ 1-800-822-6222 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਜਾਂ https://www.dhcs.ca.gov/ 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਕੇ ਇਸ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ।

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਅਤੇ ਬਦਸਲੂਕੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਝੂਠਾ ਬਣਾਉਣਾ
- ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਦਵਾਈ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇਣਾ
- ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਣਾ

- ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿਲਿੰਗ ਜਿਹੜੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ
- ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਬਿਲਿੰਗ ਜਦੋਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੇ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ
- ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਜਾਂ ਛੂਟ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨਾ
- ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਮੁਢਲਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਬਦਲਣਾ

ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਅਤੇ ਬਦਸਲੂਕੀ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹਨ:

- ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ID ਕਾਰਡ ਜਾਂ Medi-Cal ਲਾਭ ਪਛਾਣ ਕਾਰਡ (BIC) ਉਧਾਰ ਦੇਣਾ, ਵੇਚਣਾ, ਜਾਂ ਦੇਣਾ
- ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ

ਕਰਨਾ

- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਜਦੋਂ ਇਹ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ
- ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੇ ਸਮਾਜਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੰਬਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ID ਨੰਬਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ
- ਗੈਰ-ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਆਵਾਜਾਈ ਸਵਾਰੀਆਂ ਲੈਣਾ

ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਜਾਂ ਬਦਸਲੂਕੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ, ਪਤਾ, ਅਤੇ ID ਨੰਬਰ ਲਿਖੋ ਜਿਸਨੇ ਧੋਖਾਧੜੀ, ਬਰਬਾਦੀ, ਜਾਂ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਬਾਰੇ ਜਿੰਨੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਸੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਜੇਕਰ ਇਹ ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹੈ। ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਤਾਰੀਖਾਂ ਅਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਉਹੀ

ਸੰਖੇਪ ਦੱਸੋ ਜੋ ਵਾਪਰਿਆ ਸੀ।

ਆਪਣੀ ਰਿਪੋਰਟ ਇੱਥੇ ਭੇਜੋ:

ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੋ:

Partnership HealthPlan of California
ATTN: Regulatory Affairs
4665 Business Center Drive
Fairfield, CA 94534

ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ:

Partnership ਦੀ ਕੰਪਲਾਇੰਸ ਹੌਟਲਾਈਨ ਨੂੰ 1-800-601-2146 'ਤੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰੋ।

7.ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਅਧਿਆਇ ਇਹਨਾਂ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨੋਟਿਸ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ ਹਨ:

- ਸਤਿਕਾਰ ਅਤੇ ਮਾਣ ਨਾਲ ਵਿਵਹਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ, ਤੁਹਾਡੀ ਨਿੱਜਤਾ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ, ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ

ਪ੍ਰਜਨਨ ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ

- ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ਅਤੇ ਇਸਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਆਪਣੀ ਪਸੰਦੀਦਾ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤੀ ਲਿਖਤੀ ਮੈਂਬਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- Partnership ਦੀ ਮੈਂਬਰ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਨੀਤੀ ਬਾਰੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕਰਨਾ
- Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਅੰਦਰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਚੁਣਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ
- ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਤੱਕ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚ ਹੋਣਾ
- ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ

ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ

- ਸੰਸਥਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਕਰਨਾ
- ਉਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦੇਣਗੇ।
- ਮਰੀਜ਼ ਵਕੀਲ, ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਲੋਕਪਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਮਦਦ ਲੈਣਾ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਚੁਣਦੇ ਹੋ।
- Partnership ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ, ਦੇਰੀ ਕਰਨ, ਖਤਮ ਕਰਨ (ਸਮਾਪਤ), ਜਾਂ ਬਦਲਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਨ ਜਾਣਨਾ
- ਦੇਖਭਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- Partnership ਜਾਂ Partnership ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ, ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੋਧਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਤੋਂ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ

ਅਪੀਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ

- ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਅਨੁਵਾਦ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਮੂਹਾਂ ਤੋਂ ਮੁਫ਼ਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ
- ਅਗਾਂਊ ਹਦਾਇਤਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ
- ਜੇ ਕੋਈ ਸੇਵਾ ਜਾਂ ਲਾਭ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ Partnership ਨਾਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹੋ ਅਤੇ ਹਾਲੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ ਤੋਂ ਖੁਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 30 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਿਆ, ਤਾਂ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਾਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਸੁਣਵਾਈ ਸੰਭਵ ਹੈ
- ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ Partnership ਤੋਂ ਦਾਖ਼ਲਾ ਰੱਦ ਕਰਨਾ (ਛੱਡਣਾ) ਅਤੇ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣਾ
- ਨਾਬਾਲਗ ਸਹਿਮਤੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ

- ਬੇਨਤੀ 'ਤੇ ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੇ ਫਾਰਮੈਟ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਵੈਲਫੇਅਰ ਐਂਡ ਇੰਸਟੀਟਿਊਸ਼ਨਜ਼ (W&I) ਕੋਡ ਸੈਕਸ਼ਨ 14182 (b)(12) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮੁਫ਼ਤ ਲਿਖਤੀ ਮੈਂਬਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ (ਜਿਵੇਂ ਬ੍ਰੇਲ, ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਾਲੀ ਛਪਾਈ, ਆਡੀਓ, ਅਤੇ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਫਾਰਮੈਟ)
- ਜ਼ੋਰ-ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ, ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ, ਸਹੂਲਤ, ਜਾਂ ਬਦਲੇ ਦੇ ਸਾਧਨ ਵਜੋਂ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧ ਜਾਂ ਇਕੱਲਤਾ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਣਾ
- ਉਪਲਬਧ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਅਤੇ ਬਦਲਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ 'ਤੇ ਈਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਸਮਝਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਢੁਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਲਾਗਤ ਜਾਂ ਕਵਰੇਜ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਵੇ
- ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੋਧਣ ਜਾਂ ਠੀਕ ਕਰਨ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ 45 ਕੋਡ ਆਫ ਫੈਡਰਲ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਜ਼

(CFR) ਸੈਕਸ਼ਨ 164.524 ਅਤੇ 164.526 ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ

- ਆਪਣੇ ਇਹਨਾਂ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ Partnership, ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤੀਕੂਲ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ
- ਸੰਘੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ Partnership ਦੇ ਨੈੱਟਵਰਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਮੁਫਤ ਜਣੇਪਾ ਕੇਂਦਰ, ਸੰਘ ਦੇ ਯੋਗਤਾ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ, ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਦਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ, ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋਣਾ

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ

Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਇਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਹਨ:

- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ(ਤੇ) ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਟਾਫ ਨਾਲ ਆਦਰ ਅਤੇ ਸ਼ਿਸ਼ਟਾਚਾਰ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਆਪਣੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 24 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਰੱਦ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੜ-ਤਹਿ ਕਰਨ ਲਈ, ਕਾਲ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ।
- ਤੁਸੀਂ Partnership ਸਟਾਫ਼ ਨਾਲ ਸਤਿਕਾਰਯੋਗ ਅਤੇ ਵਿਨਮਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ ਆਵਾਜਾਈ ਵਰਗੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮੈਡੀਕਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਰੱਦ ਕਰਨੀ ਜਾਂ ਮੁੜ-ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨੀ ਪਵੇ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਵਾਜਾਈ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਰਗਰਮ ਹਿੱਸਾ ਲਓ। ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਵ ਹੱਦ

ਤੱਕ, Partnership ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ। ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਜਿੰਨੇ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਇਲਾਜ ਦੇ ਟੀਚਿਆਂ 'ਤੇ ਆਪਸੀ ਸਹਿਮਤੀ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਰੋਜ਼ਾਨਾਂ ਚੈੱਕਅਪਾਂ ਸਮੇਤ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਬੁਲਾਉਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤੇ ਨੂੰ ਸੁਣੋ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦਿਓ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਜਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ

ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।

- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ (ER) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ।
- ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਧੋਖਾਧੜੀ ਜਾਂ ਗਲਤ ਕੰਮ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੀ ਹੌਟਲਾਈਨ 1-800-601-2146 'ਤੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਆਪਣਾ ਨਾਮ ਦੱਸੇ ਬਿਨਾਂ ਇਹ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (Department of Health Care Services, DHCS) ਦੇ Medi-Cal ਧੋਖਾਧੜੀ ਅਤੇ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ ਹੌਟਲਾਈਨ ਨੂੰ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ 1-800-822-6222 'ਤੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਗੈਰ-ਭੇਦਭਾਵ ਦੀ ਸੂਚਨਾ

ਭੇਦਭਾਵ ਕਰਨਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਖਿਲਾਫ਼ ਹੈ। Partnership ਰਾਜ ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnershipਲਿੰਗ, ਵੰਸ਼, ਰੰਗ, ਧਰਮ, ਵੰਸ਼ਾਵਲੀ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਉਮਰ, ਮਾਨਸਿਕ ਅਸਮਰੱਥਾ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ, ਜੈਨੇਟਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ, ਲਿੰਗ, ਲਿੰਗਕ ਪਛਾਣ ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਰੁਝਾਨ ਕਰਕੇ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੇਦਭਾਵ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਵੱਖਰਾ ਵਤੀਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।

Partnership ਹੇਠ ਦੱਸਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਅਪੰਗ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ ਮੁਫ਼ਤ ਸਹਾਇਕ ਉਪਕਰਣ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ:

  - ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੰਕੇਤ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ
  - ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ (ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ, ਆਡੀਓ, ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਫਾਰਮੈਟ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟ)
- ਜਿਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਾਂ-ਬੋਲੀ ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:
  - ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ
  - ਹੋਰਨਾਂ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨਾਲ ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ 1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜਾਂ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਣ ਜਾਂ ਬੋਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ California ਰੀਲੇਅ ਸਰਵਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਉਲਾਂਭਾ ਕਿਵੇਂ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ Partnership ਨੇ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਲਿੰਗ, ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਧਰਮ, ਵੰਸ਼, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ ਪਛਾਣ, ਉਮਰ, ਮਾਨਸਿਕ ਅਪੰਗਤਾ, ਸਰੀਰਕ ਅਪੰਗਤਾ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ, ਜੈਨੇਟਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ, ਲਿੰਗ, ਲਿੰਗ ਪਛਾਣ, ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਿਤਕਰਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਸਿਵਲ ਰਾਈਟਸ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ ਕੋਲ ਉਲਾਂਭਾ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ, ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ**: Partnership ਨਾਲ ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ

  1-800-863-4155 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜਾਂ, ਜੇਕਰ

ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਣ ਜਾਂ ਬੋਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ California ਰੀਲੇਅ ਸਰਵਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

- **ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ:** ਇੱਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਭਰੋ ਜਾਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਲਿਖੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੋ:

  Partnership HealthPlan of California
  ATTN: Grievance
  4665 Business Center Drive
  Fairfield, CA 94534
- **ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ**: ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ Partnership ਵਿਖੇ ਜਾਓ ਅਤੇ ਕਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।
- **ਔਨਲਾਈਨ:**Partnership ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.partnershipHP.org 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ – ਕੈਲੀਫ਼ੋਰਨੀਆ ਦਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਭਾਗ

ਤੁਸੀਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ (California Department of Health Care Services, DHCS), ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾਦਫ਼ਤਰ ਕੋਲ ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਸਿਵਲ ਰਾਈਟਸ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ:** 1-916-440-7370 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੋਲ ਜਾਂ ਸੁਣ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ 711 (ਟੈਲੀਕਮਿਊਨੀਕੇਸ਼ਨਜ਼ ਰੀਲੇਅ ਸਰਵਿਸ) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
- **ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ:** ਇੱਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਭਰੋ ਜਾਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਭੇਜੋ: Department of Health Care Services Office of Civil Rights P.O. Box 997413, MS 0009 Sacramento, CA 95899-7413

ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫ਼ਾਰਮ

https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.a

spx 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

- **ਔਨਲਾਈਨ:** CivilRights@dhcs.ca.gov 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਭੇਜੋ।

ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ – ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦਾ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਗ (United States Department of Health and Human Services)

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਸਲ, ਰੰਗ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਮੂਲ, ਉਮਰ, ਅਪੰਗਤਾ, ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਤਕਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦਾ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਗ (United States Department of Health and Human Services), ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਕੋਲ ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਔਨਲਾਈਨ ਵੀ ਸਿਵਲ ਰਾਈਟਸ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- **ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ:** 1-800-368-1019 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ

ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੋਲ ਜਾਂ ਸੁਣ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ TTY 1-800-537-7697 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ California ਰਿਲੇਅ ਸਰਵਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

- **ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ:** ਇੱਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ ਭਰੋ ਜਾਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਭੇਜੋ: U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201

ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਫਾਰਮ https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

- **ਔਨਲਾਈਨ:** ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੋਰਟਲ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਲਈ https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਸੁਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਸਾਲ, Partnership ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ Partnership ਕਿਵੇਂ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਸੱਦਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਆਓ!

ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ

Partnership ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਖਪਤਕਾਰ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ (CAC) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮੂਹ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਵਕੀਲਾਂ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜੋ ਸਾਡੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। CAC ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਵਾਰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਜਨਤਾ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹੀਆਂ ਹਨ। CAC Partnership ਦੀਆਂ

ਨੀਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੁਧਾਰਿਆ ਜਾਵੇ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠਾਂ ਲਈ ਜਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ:

- ਪੜ੍ਹਨਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਯੋਗਤਾ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਸਮੱਗਰੀ 'ਤੇ ਫੀਡਬੈਕ ਦੇਣਾ,
- ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਹੱਲਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ
- ਮੌਜੂਦਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ CAC@partnershipHP.org 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ।

ਗੋਪਨਿਯਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦਾ ਨੋਟਿਸ

Partnership ਦੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੀ ਗੁਪਤਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬਿਆਨ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਅਤੇ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਦੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਦਾਅਵਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਅਥਾਰਟੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇ ਚੈਪਟਰ 3 ਵਿੱਚ "ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ" ਬਾਰੇ ਪੜ੍ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਣ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਡਾਕ ਪਤੇ, ਈਮੇਲ ਪਤੇ, ਜਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੰਚਾਰ ਭੇਜਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸਨੂੰ "ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰ ਲਈ ਬੇਨਤੀ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ

ਤੁਸੀਂ ਡਾਕ ਪਤਾ, ਈਮੇਲ ਪਤਾ, ਜਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਤਾਂ Partnership ਫਾਈਲ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਪਤੇ ਜਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਮ 'ਤੇ ਸੰਚਾਰ ਭੇਜੇਗੀ।

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਮੰਗੇ ਗਏ ਰੂਪ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਕਰੇਗੀ। ਜਾਂ ਅਸੀਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵਾਂਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸੰਚਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਮੰਗੇ ਗਏ ਰੂਪ ਅਤੇ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਣ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਭੇਜਾਂਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਜਾਂ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰ ਲਈ ਨਵੀਂ ਬੇਨਤੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ Partnership ਦੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਬਿਆਨ (ਜਿਸਨੂੰ "ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦੀ ਸੂਚਨਾ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਹੇਠਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:

ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤਾਰੀਖ

ਇਸ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ 28 ਅਕਤੂਬਰ, 2024 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਨੋਟਿਸ ਕਿਉਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ?

Partnership HealthPlan of California ("Partnership") ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ("PHI") ਦੀ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਤੇ ਗੁਪਤਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੀਆਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਡਿਊਟੀਆਂ ਅਤੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦੀ ਢੁਕਵੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸੂਚਨਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ

ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ PHI ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਾਵਧਾਨਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ PHI ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਖੁਲਾਸਾ ਮਨ੍ਹਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਭਿਆਸਾਂ ਦੇ ਇਸ ਨੋਟਿਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ। ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਸੂਚਨਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਵੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਸੂਚਨਾ ਨੂੰ ਸਾਰੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜੋ ਅਸੀਂ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ। ਜੇਕਰ ਸਾਨੂੰ ਕੋਈ ਬਦਲਾਅ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ‘ਤੇ ਪੋਸਟ ਕਰਾਂਗੇ ਅਤੇ ਸਾਡੀ ਅਗਲੀ ਸਲਾਨਾ ਮੇਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੇਲ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਪਤੇ ’ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਾਂਗੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਨੋਟਿਸ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ ਹੈ,

ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਕਾਗਜ਼ ਦੀ ਕਾਪੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

PHI ਕੀ ਹੈ?

PHI ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਛਾਣਯੋਗ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਮ, ਸੋਸ਼ਲ ਸਿਕਿਓਰਿਟੀ ਨੰਬਰ, ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ, ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਨਿਦਾਨ, ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ, ਲੈਬ ਟੈਸਟ, ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਇਤਿਹਾਸ। PHI ਵਿੱਚ ਨਸਲ/ਜਾਤੀ, ਭਾਸ਼ਾ, ਲਿੰਗ ਪਛਾਣ, ਜਿਨਸੀ ਰੁਝਾਨ, ਅਤੇ ਸਰਵਨਾਮ ਡੇਟਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਖੁਲਾਸਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ Medi-Cal ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਫੈਸਲਾ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ ਜਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। PHI ਮੌਖਿਕ,

ਲਿਖਤੀ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

Partnership ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ, ਅਤੇ California ਰਾਜ ਤੋਂ ਇਕੱਠੀ ਕਰਦੀ ਹੈ; ਅਤੇ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 1996 ਦਾ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪੋਰਟੇਬਿਲਟੀ ਅਤੇ ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਐਕਟ ("Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA") ਅਤੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੁਪਤਤਾ ਐਕਟ ("California Confidentiality of Medical Information Act, CMIA") ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ PHI ਦੀ ਗੁਪਤਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, Partnership ਸਟਾਫ HIPAA ਅਤੇ CMIA ਸਿਖਲਾਈ ਪੂਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਾਸਵਰਡ ਸੁਰੱਖਿਆਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਸਿਰਫ਼ ਆਪਣੀ ਨੌਕਰੀ

ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਹੀ ਪਹੁੰਚ ਕਰਦਾ ਹੈ।

California ਦਾ Partnership HealthPlan ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦਾ ਹੈ?

Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ-ਸਬੰਧੀ ਰਿਕਾਰਡ ਸਟੋਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦਾਖਲਾ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਰਿਕਾਰਡ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨੂੰ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ:

- **ਇਲਾਜ।** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਲਈ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਕਲੀਨਿਕਾਂ, ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ

ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਣ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤੱਕ ਔਨ-ਲਾਈਨ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਣ।

- **ਭੁਗਤਾਨ।** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਵਰਤਦੀ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ

ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੋ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਯੋਗ ਲਾਭ ਦੱਸੋ।

- **ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ।** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਸੰਚਾਲਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਗੁਣਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਵਪਾਰਕ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਆਮ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।
- **ਅੰਡਰਰਾਈਟਿੰਗ।** ਅੰਡਰਰਾਈਟਿੰਗ ਜਾਂ ਸਬੰਧਿਤ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਰੇਟਿੰਗ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਜਾਂ ਲਾਭਾਂ ਦੇ

ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ, ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਜਾਂ ਬਦਲੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੋਰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਜੈਨੇਟਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਮਨ੍ਹਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

- **ਵਪਾਰਕ ਸਹਿਯੋਗੀ**। Partnership ਕੁਝ ਕਾਰਜਾਂ ਜਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਡੀ ਤਰਫੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਵਪਾਰਕ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਹਤ-ਜਾਣਕਾਰੀ ਐਕਸਚੇਂਜ ਦੀ ਸਹੂਲਤ, ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਜਲਦੀ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਮੁਲਾਕਾਤ ਯਾਦ-ਦਹਾਨੀਆਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ।
- **ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਐਕਸਚੇਂਜ (Health Information Exchange, HIE)**। Partnership ਕਈ ਹੈਲਥ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਐਕਸਚੇਂਜਾਂ (HIEs) ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੱਕ ਤੇਜ਼ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। HIE ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਲੇ ਫ਼ੈਸਲੇ ਲੈਣ, ਡੁਪਲੀਕੇਟ ਦੇਖਭਾਲ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੈਸਟ) ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਗਲਤੀਆਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। HIE ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈ ਕੇ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਭਾਗੀਦਾਰਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝੇ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ HIE ਵਿੱਚ ਸਾਂਝੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਬੇਨਤੀ ਸਿੱਧੇ Partnership ਨੂੰ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ

'ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਧਿਕਾਰ' ਭਾਗ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਵੇਂ।

(ਨੋਟ: ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਲਈ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ STD; ਜਨਮ ਕੰਟਰੋਲ; ਜਾਂ HIV ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਰੇ 'ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਿਕਾਰਡ' ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿੱਧੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਗਰਭਪਾਤ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ-ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਵੀ ਪਛਾਣਯੋਗ ਜਾਣਕਾਰੀ HIE 'ਤੇ ਜਾਂ ਰਾਜ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਏਜੰਸੀ ਜਾਂ ਵਿਭਾਗ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਅਥਾਰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਜਾਂ ਕੋਈ ਕਾਨੂੰਨੀ ਛੋਟ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੈ।)

ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ, ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ

ਕਰਨ, ਜਾਂ ਸਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕੰਮਕਾਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਠੇਕੇਦਾਰਾਂ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਕੋਈ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਸੀਂ ਹਰੇਕ ਠੇਕੇਦਾਰ ਤੋਂ ਇੱਕ ਗੁਪਤਤਾ ਸਮਝੌਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਕੰਪਨੀਆਂ ਸਾਡੀਆਂ ਕੰਪਿਊਟਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਜਾਂ ਸੰਭਾਲਦੀਆਂ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। Partnership ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡੇ ਠੇਕੇਦਾਰਾਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਸੰਪਰਕ ਹੋਵੇ।

- **ਸੰਚਾਰ ਅਤੇ ਮਾਰਕੀਟਿੰਗ:** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਮਾਰਕੀਟਿੰਗ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤੇਗੀ ਜਿਸ

ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਛਲੇ ਲਿਖਤੀ ਅਧਿਕਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀਕਰਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। Partnership, ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੈਅ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਭਰਨਾ ਯਾਦ ਕਰਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਉਤਪਾਦ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਲਾਭ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਸਾਡਾ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ। Partnership ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਉਤਪਾਦਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਮੁੱਲ ਨੂੰ ਜੋੜਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਲਾਭ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹਨ।

- **ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਿਕਰੀ:** ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ

ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਛਲੇ ਲਿਖਤੀ ਅਧਿਕਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵਿੱਤੀ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵੇਚਾਂਗੇ।

ਫੰਡਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ: Partnership ਲਈ ਫੰਡ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅਸੀਂ ਕੀ ਸਾਂਝਾ ਕਰੀਏ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਚੋਣਾਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਤਰਜੀਹ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਸਾਂਝੀ ਕਰੀਏ ਜਾਂ ਫੰਡ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ, ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਥੋਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਾਂਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਾਨੂੰ ਫੰਡ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਚੋਣ ਦੋਵੇਂ ਹਨ।

ਕੀ ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੇਰੀ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਦੇ ਜਾਰੀ

ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ? ਹਾਂ, Partnership ਕਈ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਸਾਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਅਥਾਰਟੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਸੰਗਠਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੰਘੀ ਜਾਂ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸੇ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, HIV/AIDS ਸਥਿਤੀ, ਜੈਨੇਟਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਇਲਾਜ, ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਪੰਗਤਾ, ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿਕਾਰ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਖੁਲਾਸੇ 'ਤੇ ਖਾਸ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਖੁਲਾਸੇ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਜਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- **ਜਦੋਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਉਦੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਸੰਘੀ, ਰਾਜ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- **ਜਦੋਂ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ:
  - ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਅਧਿਕਾਰਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਰਨ, ਸੱਟ ਜਾਂ

ਅਪਾਹਜਤਾ ਲਈ ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਨਿਗਰਾਨੀ ਜਾਂ ਜਾਂਚਾਂ ਦੇ ਸੰਚਾਲਨ ਲਈ

- ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਠੀ ਕਰਨ ਜਾਂ FDA ਨਿਯਮਤ ਉਤਪਾਦਾਂ ਜਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ, ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਗਲਤ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ
- ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ, ਅਣਗਹਿਲੀ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ: Partnership ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੇ ਸਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ, ਅਣਗਹਿਲੀ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਹਿੰਸਾ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੈ।

- **ਅਦਾਲਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ:** ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership (ਕੰਪਨੀ) ਕਿਸੇ

ਅਦਾਲਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੌਰਾਨ, ਅਦਾਲਤ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਟ੍ਰਿਬਿਊਨਲ ਦੇ ਹੁਕਮ ਅਨੁਸਾਰ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਸਿਰਫ਼ ਉਸੇ ਵੇਲੇ, ਜਦੋਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬੇਨਤੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਵਾਜਬ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਅਦਾਲਤੀ ਆਦੇਸ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership PHI ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਮੁਕੱਦਮੇ ਜਾਂ ਵਿਚੋਲਗੀ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੱਦ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਅਥਾਰਟੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਗਾੜ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਤੁਹਾਡੇ ਖਿਲਾਫ ਦੀਵਾਨੀ, ਫੌਜਦਾਰੀ, ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ, ਜਾਂ ਵਿਧਾਨਕ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਵਰਤੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੇ

ਜਾਣਗੇ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਸਹਿਮਤੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਅਦਾਲਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੋਟਿਸ ਦੇਣ ਅਤੇ ਇਤਰਾਜ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ, ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਸਬ-ਪੋਨਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਲੋੜ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜੋ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

- **ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ:**
  - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ, ਸਰਕਾਰੀ ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਤਲਾਸ਼ੀ ਵਾਰੰਟ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ
  - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਆਦੇਸ਼, ਵਾਰੰਟ, ਸਬਪੋਨਾ, ਸੰਮਨ ਜਾਂ ਸਮਾਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਜ਼ਖ਼ਮਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਸੱਟਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ

ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੋਵੇ

- ਕਿਸੇ ਸ਼ੱਕੀ, ਭਗੌੜੇ, ਪਦਾਰਥਕ ਗਵਾਹ ਜਾਂ ਗੁੰਮਸ਼ੁਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਜਾਂ ਉਸਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ
- ਕੁਝ ਸੀਮਤ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਜੁਰਮ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ
- ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ, ਜੇਕਰ Partnership ਨੂੰ ਇਹ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਤ Partnership ਵਿਖੇ ਅਪਰਾਧਕ ਚਾਲ-ਚਲਣ ਸਮੇਤ ਅਪਰਾਧਿਕ ਚਾਲਾਂ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੈ
- ਕਿਸੇ ਅਪਰਾਧ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ

- **ਕੋਰੋਨਰਜ਼ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਮੁਆਇਨਾ-ਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ:**

Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਜਾਂ ਹੋਰ ਫਰਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਕੋਰੋਨਰਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਆਇਨਾ-ਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- **ਅੰਤਮ-ਸੰਸਕਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਡਾਇਰੈਕਟਰਾਂ ਲਈ:** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਅੰਤਮ-ਸੰਸਕਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਡਾਇਰੈਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਇਕਸਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ, ਜੇਕਰ ਜਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਸਕਾਰ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਡਿਊਟੀਆਂ ਨਿਭਾਉਣ ਲਈ। ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕਰਤੱਵ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਤੇ ਵਾਜਬ ਅਨੁਮਾਨ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਤ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ

ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- **ਅੰਗ, ਅੱਖ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ਲਈ:** Partnership ਅੰਗ ਦੀ ਖਰੀਦ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਜਾਂ ਅੰਗਾਂ, ਅੱਖਾਂ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਖਰੀਦ, ਬੈਂਕਿੰਗ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾਨ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- **ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ:** Partnership ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਆਚਾਰ ਦੇ ਨੈਤਿਕ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ Partnership, ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾਲ, ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਨੇੜੇ ਆਉਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਖੁਲਾਸੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ

ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਜਾਂ ਜਨਤਾ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।

- **ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਰਕਾਰੀ ਕੰਮਾਂ ਲਈ:** Partnership ਅਧਿਕਾਰਤ ਸੰਘੀ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਮਜ਼ਦੂਰਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਲਈ:** Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਕਿਸੇ ਸੁਧਾਰਾਤਮਕ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ:** ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸੁਧਾਰਵਾਦੀ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਕੈਦੀ ਹੋ ਜਾਂ ਕਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ

ਹੇਠ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾ ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਸਰਕਾਰੀ ਸਿਹਤ ਲਾਭ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨੂੰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਜਾਂ ਲੋੜੀਂਦਾ।

- **ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ:** ਕਿਸੇ ਸਕੂਲ ਨੂੰ, ਉਸ ਮੈਂਬਰ ਬਾਰੇ ਜੋ ਸਕੂਲ ਦਾ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਜਾਂ ਸੰਭਾਵੀ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹੈ, ਪਰ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਜੇਕਰ: (1) ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਸਿਰਫ਼ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਸਬੂਤ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੈ; (2) ਸਕੂਲ ਨੂੰ ਰਾਜ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਸਬੂਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ; ਅਤੇ (3) ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਸਰਪ੍ਰਸਤ ਦੁਆਰਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਸਮਝੌਤਾ ਹੈ।
- **ਆਫ਼ਤ ਰਾਹਤ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ:** Partnership ਕਿਸੇ ਜਨਤਕ

ਜਾਂ ਨਿਜੀ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਕਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਚਾਰਟਰ ਦੁਆਰਾ ਆਫ਼ਤ ਰਾਹਤ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- **ਖੋਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ:** Partnership ਖੋਜ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਮੇਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਰ ਲੋਕ ਮੇਰੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਹਾਂ, Partnership ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਸ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਲਈ ਇਸ ਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹਾ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਉਸ ਬੇਨਤੀ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਰਾਹੀਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਇਸਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜੋ ਅੱਗੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਛੱਡ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਠਾਵਾਨ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਵੱਖ ਕਰਨ ਲਈ Partnership ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ?

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਲਿਖਤੀ ਇਜ਼ਾਜ਼ਤ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਦੇ ਬਗੈਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਹੋਰ ਉਪਯੋਗਾਂ ਅਤੇ ਖੁਲਾਸੇ ਦੀ ਇਜ਼ਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦੇਵਾਂਗੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੋਟ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਜੋ ਜਾਣਕਾਰੀ Partnership ਨੇ ਇਸ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਢੁੱਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਦੁਬਾਰਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ, ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਹੁਣ ਇਸ ਸੂਚਨਾ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ (Partnership HealthPlan of California ਮੇਰੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦਾ ਹੈ) ਨੂੰ

ਛੱਡ ਕੇ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਨੋਟਸ ਦੇ ਖੁਲਾਸੇ, ਮਾਰਕੀਟਿੰਗ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਿਕਰੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਿਖਤ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕਤਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਬਿਆਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੌਜਦਾਰੀ, ਸਿਵਲ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ 'ਤੇ ਕੋਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ, ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ, ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਸਹੂਲਤ ਦੇਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਉਸ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ, California ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਉਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਅਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਾਂਗੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ Partnership ਨੂੰ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤਸਦੀਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਰਭਪਾਤ) ਨਾਲ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਬੰਧਿਤ ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ:

- ਸਿਹਤ ਨਿਗਰਾਨੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ
- ਨਿਆਂਇਕ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

- ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ
- ਕੋਰੋਨਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚਾਂ।

CMIA ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ, ਏਜੰਸੀ, ਜਾਂ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਜਾਂ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਦੇਵਾਂਗੇ, ਜਾਂ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰ ਹੱਦ ਤੱਕ, ਕਿਸੇ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਏਜੰਸੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦੇਵਾਂਗੇ ਜੋ California ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਤਹਿਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਗਰਭਪਾਤ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ-ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣਯੋਗ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰੇਗੀ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਿਖਤੀ ਅਥਾਰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਜਾਂ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਖੁਲਾਸਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਕਿਸੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਹੈਲਥ ਰਿਕਾਰਡ ਸਿਸਟਮ ਜਾਂ

ਹੈਲਥ ਇਨਫਾਰਮੇਸ਼ਨ ਐਕਸਚੇਂਜ ਰਾਹੀਂ ਪਛਾਣਯੋਗ ਗਰਭਪਾਤ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ-ਸਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜੋ California ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਤਹਿਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰਾਜ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ, ਪ੍ਰਸਾਰਣ, ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ, ਸਾਂਝਾ ਨਹੀਂ ਕਰਾਂਗੇ ਜਾਂ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਦੇਵਾਂਗੇ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਿਖਤੀ ਅਥਾਰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਜਾਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਧਿਕਾਰ

ਇੱਕ Partnership ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਕਿਹੜੇ ਅਧਿਕਾਰ ਹਨ?

ਇੱਕ Partnership ਮੈਂਬਰ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ ਅਧਿਕਾਰ ਹਨ:

- ਇਲਾਜ, ਭੁਗਤਾਨ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਕੁਝ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ

ਖੁਲਾਸੇ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਕਹਿਣ ਦਾ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਖੁਲਾਸਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ, ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ, ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਨਿੱਜੀ ਦੋਸਤ ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਜਾਂ ਸੂਚਨਾ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ। Partnership ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਖੁਲਾਸਾ ਭੁਗਤਾਨ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਬੇਨਤੀ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲੀ ਚੀਜ਼ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ, ਜਾਂ Partnership ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ, ਨੇ ਜੇਬ ਵਿਚੋਂ ਕੱਢੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ(ਵਾਂ) ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ।

- Partnership ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ, P.O. ਬਾਕਸ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪਤੇ 'ਤੇ ਗੁਪਤ ਸੰਚਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਦੇ ਹੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਿਹਤ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਅਤੇ ਕਾਪੀ ਕਰਨ ਲਈ ਜੋ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਬਿਲਿੰਗ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਸਮੇਤ, ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਵਾਂਗੇ। Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ ਕਾਪੀ ਕਰਨ, ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੇਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਫੀਸ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਲਿਖਤੀ ਬੇਨਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਹੈ ਅਤੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਾਮਜ਼ਦ ਵਿਅਕਤੀ ਅਤੇ ਕਿਥੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭੇਜਣੀ ਹੈ ਦੋਵਾਂ ਦੀ

ਪਛਾਣ ਕਰ ਲਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ Partnership ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਪ੍ਰਸਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, Partnership ਪੁੱਛ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਸਾਰ ਜਾਂ ਸੰਖੇਪ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋਵੋਗੇ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਲਗਾਈ ਗਈ ਕੋਈ ਫੀਸਾਂ ਲਈ। ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, Partnership ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਖਤ ਵਿੱਚ ਕਾਰਨ ਦੱਸਾਂਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿਚਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗਲਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਾਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਧ

ਕਰਨ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। Partnership ਕੁਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਬਿਆਨ ਦਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

- ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਾਡੇ ਗੈਰ-ਨਿਯਮਿਤ ਖੁਲਾਸਿਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੂਚੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜੋ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਛੇ ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਤੱਕ ਕੀਤੇ ਹਨ। ਗੈਰ-ਨਿਯਮਿਤ ਖੁਲਾਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਇਲਾਜ, ਭੁਗਤਾਨ, ਸਿਹਤ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਖੁਲਾਸੇ; ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਕਸਦ ਲਈ ਕੀਤੇ ਖੁਲਾਸੇ,

ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ Partnership ਦੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਕਰਵਾਉਣ; ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਤੇ ਖੁਲਾਸੇ; ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਖੁਲਾਸੇ। ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖਰਚੇ ਦੇ ਕਿਸੇ 12-ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖੁਲਾਸੇ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਾਧੂ ਸੂਚੀਆਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ Partnership ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਫੀਸ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਨੋਟਿਸ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਕਾਗਜ਼ ਦੀ ਕਾਪੀ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

ਮੈਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਾਂ?

ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਪਤੇ ‘ਤੇ ਸਾਡੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਲਿਖਤੀ

ਬੇਨਤੀ ਭੇਜ ਕੇ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਨਤੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਬੇਨਤੀ ਫਾਰਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜਿਸਨੂੰ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪਾਬੰਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Documents/HealthInformationRestriction.pdf ਤੋਂ ਜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਪਤੇ ‘ਤੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਲਿਖ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀਆਂ ਸਾਡੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਸਮੇਤ ਆਪਣੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਬਿਆਨ ਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਮੇਰੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ,

ਤਾਂ ਮੈਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਿਵੇਂ ਦਰਜ ਕਰਾਂ?

ਇੱਕ Partnership ਮੈਂਬਰ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਗੋਪਨਿਯਤਾ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨਾਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਖਾਸ ਲਿਖਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ; ਹੇਠਾਂ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੇਖੋ। ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ‘ਤੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸੱਕਤਰ ਨੂੰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵੀ ਦਰਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:
http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/
Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ

ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰੋਕਾਰ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਰੁੱਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰਾਂ ਬਦਲਾ ਨਹੀਂ ਲਵੇਗੀ। ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਾਉਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ Partnership ਮੈਂਬਰ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ 'ਤੇ ਮਾੜਾ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗਾ।

ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਪਤੇ 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

ਡਾਕ ਭੇਜਣ ਦਾ ਪਤਾ:

Partnership HealthPlan of California

ATTN: Privacy Officer
4665 Business Center Drive

Fairfield, CA 94534

ਫ਼ੋਨ: **1-800-863-4155** ਜਾਂ

TTY/TDD: **1-800-735-2929** ਜਾਂ **711** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ

ਜਾਂ https://www.partnershiphp.org/Members/Medi-Cal/Pages/Notice-of-Privacy-Practices---HIPPA.aspx 'ਤੇ ਜਾਓ

Partnership ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੌਟ-ਲਾਈਨ 1-800-601-2146 ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ ਚਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

California ਦੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਗ:

DHCS ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਅਧਿਕਾਰੀ

California ਦਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਗ

1501 Capitol Avenue, MS 4721

PO Box 997413

Sacramento, CA 95899-7413

ਈਮੇਲ: Privacyofficer@dhcs.ca.gov

ਫ਼ੋਨ: 1-916-445-4646 ਜਾਂ

TTY: 1-877-735-2929

ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੇ ਸੈਕਟਰੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

Centralized Case Management Operations

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, S.W.

Room 509F HHH Bldg.

Washington, D.C. 20201

ਈਮੇਲ: OCRComplaint@hhs.gov

ਫ਼ੋਨ: 1-877-696-6775

ਜਾਂ http://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-

complaint/complaint-process/index.html 'ਤੇ ਜਾਓ

ਕਨੂੰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਨੋਟਿਸ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕਨੂੰਨ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਨੂੰਨ ਤੁਹਾਡੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਭਾਵੇਂ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਕਨੂੰਨ ਜੋ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਮੈਡੀ-ਕਾਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਰਾਜ ਅਤੇ ਸੰਘੀ ਕਾਨੂੰਨ ਹਨ। ਹੋਰ ਸੰਘੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

Medi-Cal ਨੂੰ ਆਖਰੀ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ, ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ (Other Health Coverage, OHC), ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਸੰਬੰਧੀ ਵਸੂਲੀ ਵਜੋਂ ਨੋਟਿਸ

Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਰਾਜ ਅਤੇ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। Partnership ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਾਰੇ ਵਾਜਬ ਉਪਾਅ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਮੇਡੀ-ਕਾਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਆਖਰੀ ਰਿਜੋਰਟ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੈ।

Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਕੋਲ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ (OHC) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਨਿੱਜੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। OHC ਵਾਲੇ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ Medi-Cal ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਆਪਣਾ OHC ਵਰਤਣਾ

ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। Medi-Cal ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਪਲਬਧ OHC ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣੀ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਮੁਫ਼ਤ ਹੋਵੇ।

ਫੈਡਰਲ ਅਤੇ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ OHC ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ OHC ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ OHC ਦੀ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਰਿਪੋਰਟ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ DHCS ਨੂੰ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਭ ਦੀ ਵਾਪਸੀ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀ OHC ਨੂੰ http://dhcs.ca.gov/OHC 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ 1-800-863-4155 (TTY 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ Partnership ਨੂੰ OHC ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ

DHCS ਦੇ OHC ਪ੍ਰੋਸੈਸਿੰਗ ਸੈਂਟਰ ਨੂੰ 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 ਜਾਂ 711) ਜਾਂ 1-916-636-1980 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਸੂਚੀ ਬੀਮੇ ਦੀ ਇੱਕ ਅੰਸ਼ਕ ਸੂਚੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ OHC **ਨਹੀਂ** ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ:

- ਆਟੋਮੋਬਾਈਲ ਬੀਮੇ ਦੇ ਤਹਿਤ ਨਿੱਜੀ ਸੱਟ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਭੁਗਤਾਨ ਕਵਰੇਜ। ਨੋਟ: ਨਿੱਜੀ ਸੱਟ ਅਤੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਸੂਚਨਾ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਹੇਠਾਂ ਪੜ੍ਹੋ।
- ਜੀਵਾਨ ਬੀਮਾ
- ਕਰਮਚਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ
- ਘਰ ਦੇ ਮਾਲਕ ਦਾ ਬੀਮਾ
- ਅੰਬਰੈਲਾ ਬੀਮਾ
- ਦੁਰਘਟਨਾ ਬੀਮਾ
- ਆਮਦਨੀ ਬਦਲ ਬੀਮਾ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, Aflac)

DHCS ਕੋਲ ਉਹਨਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਵਾਪਸ ਲੈਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ Medi-Cal ਪਹਿਲਾ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਕਾਰ ਦੁਰਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਜ਼ਖਮੀ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਟੋ ਜਾਂ ਕਰਮਚਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਬੀਮਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ Medi-Cal ਨੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ ਤਾਂ Medi-Cal ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਧਿਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸੱਟ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਜਾਂ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ DHCS ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸੂਚਨਾ ਔਨਲਾਈਨ ਇੱਥੇ ਜਮ੍ਹਾਂ

ਕਰੋ:

- ਨਿੱਜੀ ਸੱਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ https://dhcs.ca.gov/PIForms 'ਤੇ
- ਕਰਮਚਾਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ https://dhcs.ca.gov/WC 'ਤੇ

ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, DHCS ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://dhcs.ca.gov/tplrd 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ 1-916-445-9891 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਜਾਇਦਾਦ ਵਸੂਲੀ ਬਾਰੇ ਨੋਟਿਸ

Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਕੁਝ ਮ੍ਰਿਤਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਇਦਾਦਾਂ ਤੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ 55 ਵੇਂ ਜਨਮ ਦਿਨ 'ਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ Medi-Cal ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਵਾਪਸੀ-ਭੁਗਤਾਨ ਜ਼ਰੂਰ ਮੰਗਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਾਪਸੀ-ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾ ਲਈ ਫ਼ੀਸ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ, ਨਰਸਿੰਗ ਸਹੂਲਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕੈਪੀਟੇਸ਼ਨ ਭੁਗਤਾਨ, ਘਰ

ਅਤੇ ਕਮਿਉਨਿਟੀ ਅਧਾਰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਭੁਗਤਾਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ (ਡਾਕਟਰੀ ਪਰਚੀ ਵਾਲੀ) ਦਵਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਕਿਸੇ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ ਸੀ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਕਮਿਉਨਿਟੀ ਅਧਾਰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਵਾਪਸੀ-ਭੁਗਤਾਨ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰੋਬੇਟਡ ਜਾਇਦਾਦ ਦੇ ਮੁੱਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ।

ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, DHCS ਅਸਟੇਟ ਰਿਕਵਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ https://dhcs.ca.gov/er ‘ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ 1-916-650-0590 ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ

Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਨੋਟਿਸ (Notice of Action, NOA) ਪੱਤਰ ਭੇਜੇਗੀ ਜਦੋਂ ਵੀ Partnership ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਨਕਾਰਦੀ, ਦੇਰੀ ਕਰਦੀ, ਖਤਮ ਕਰਦੀ, ਜਾਂ ਸੰਸ਼ੋਧਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ Partnership ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਹਮੇਸ਼ਾ Partnership ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਇ 6 ਵਿੱਚ "ਅਪੀਲਾਂ" ਭਾਗ 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ Partnership ਤੁਹਾਨੂੰ NOA ਭੇਜਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਸਾਰੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦੱਸੇਗੀ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹਨ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਏ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ।

ਸੂਚਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮੱਗਰੀ

ਜੇ Partnership ਮੈਡੀਕਲ ਲੋੜ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਾਮਨਜ਼ੂਰ, ਦੇਰੀ, ਸੋਧ, ਸਮਾਪਤੀ, ਮੁਅੱਤਲੀ, ਜਾਂ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ NOA ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- Partnership ਦੁਆਰਾ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਵੇਰਵਾ
- Partnership ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਅਤੇ ਸੰਖੇਪ ਵਿਆਖਿਆ
- Partnership ਨੇ ਕਿਵੇਂ ਫੈਸਲਾ ਲਿਆ, ਸਮੇਤ Partnership ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ
- ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਰਨ। Partnership ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਨਿਯਮਾਂ ਜਾਂ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।

ਅਨੁਵਾਦ

Partnership ਨੂੰ ਆਮ ਤਰਜੀਹੀ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਮੈਂਬਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਾਂ ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤੇ ਨੋਟਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਨੂੰ ਨਾਮਨਜ਼ੂਰ, ਦੇਰੀ, ਸੋਧ, ਸਮਾਪਤ, ਮੁਅੱਤਲ, ਜਾਂ ਘਟਾਉਣ ਦੇ Partnership ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ Partnership ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਮਝ ਸਕੋ।

ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ

ਤੁਸੀਂ ਮੁਫਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। California ਦੇ ਖਪਤਕਾਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ 1-800-952-5210, ਜਾਂ (TTY 1-800-326-2297) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ / ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕਾਉਂਟੀ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨਕ ਲੀਗਲ ਏਡ ਸੋਸਾਇਟੀ ਨੂੰ 1-888-804-3536 'ਤੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮੁਫ਼ਤ ਕਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਵੈਲਫੇਅਰ ਰਾਈਟਸ ਗਰੁੱਪ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

8. ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨੰਬਰ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦ

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ

Partnership ਦੀਆਂ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ	1-800-863-4155 ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ

Partnership ਦੀ 24 ਘੰਟੇ ਐਡਵਾਈਸ ਨਰਸ ਲਾਈਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ER ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ	1-866-778-8873 ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ
Partnership ਦੀ ਕੰਪਲਾਇੰਸ ਹੌਟਲਾਈਨ ਧੋਖਾਧੜੀ, ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪਾਲਣਾ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਲਈ ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ	1-800-601-2146 ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ
ਨਜ਼ਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ	1-800-877-7195 ਸਵੇਰੇ 5 ਵਜੇ ਤੋਂ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ

Partnership ਦੀਆਂ ਨਜ਼ਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਜ਼ਨ ਸਰਵਿਸੇਜ਼ ਪਲਾਨ (VSP) ਰਾਹੀਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।	ਸਵੇਰੇ 7 ਵਜੇ ਤੋਂ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਸ਼ਨੀਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 7 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 7 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਐਤਵਾਰ
ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਹਲਕੀਆਂ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।	1-855-765-9703 ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ
ਅਪਾਹਜਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ	
California ਰੀਲੇਅ ਸਰਵਿਸ (CRS) – TTY/TDD/TDD ਸੁਣਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ	1-800-735-2929 ਜਾਂ 711

	ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ
ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਟੇਟ ਨੰਬਰ	
Medi-Cal ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲੋਕਪਾਲ (Managed Care Ombudsman) ਰਾਜ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ	1-888-452-8609 ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ
ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਆਪਸ਼ਨਜ਼ (Health Care Options) ਉਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ Medi-Cal ਪਲਾਨ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ	1-800-430-4264 ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 6 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ

ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ	
ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ Medi-Cal Dental ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ	1-800-322-6384 ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ
ਸੋਸ਼ਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਗ (ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ) ਰਾਜ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜੋ ਰਾਜ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ	1-800-952-5253
ਮੈਡੀ-ਕਲ ਧੋਖਾਧੜੀ ਅਤੇ ਐਲਡਰ ਅਬਿਊਜ਼ ਹੌਟਲਾਈਨ	1-800-722-0432

ਰਾਜ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਜੋ ਕਿ ਮੈਡੀ-ਕਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਧੋਖਾਧੜੀ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ	
Medi-Cal Rx ਰਾਜ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ	1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 ਅਤੇ 7 ਜਾਂ 711 ਦਬਾਓ)
U.S. ਦਾ ਨਾਗਰਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ (ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ) ਫੈਡਰਲ ਦਫ਼ਤਰ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਗੋਪਨੀਯਤਾ ਸਵਾਲਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ	1-866-627-7748

ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸ਼ਬਦ

ਸਰਗਰਮ ਪ੍ਰਸਵ ਪੀੜਾਂ: ਉਹ ਸਮਾਂ ਜਦੋਂ ਗਰਭਵਤੀ ਮੈਂਬਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇਣ ਦੇ ਤਿੰਨ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਗੁਜ਼ਰ ਰਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਡਿਲੀਵਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤਬਦੀਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਅਜਨਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੀਬਰ: ਇੱਕ ਛੋਟੀ, ਅਚਾਨਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਮਰੀਕੀ ਇੰਡੀਅਨ: ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ 42 CFR ਸੈਕਸ਼ਨ 438.14 ਦੇ ਤਹਿਤ ਸੰਘੀ ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ "ਇੰਡੀਅਨ" ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ "ਇੰਡੀਅਨ" ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਸੰਘੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇੰਡੀਅਨ ਕਬੀਲੇ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਹੈ

- ਸ਼ਹਿਰੀ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ:
  - ਕੀ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਕਿਸੇ ਕਬੀਲੇ, ਸਮੂਹ, ਜਾਂ ਇੰਡੀਅਨਆਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੰਗਠਿਤ ਸਮੂਹ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਕਬੀਲੇ, ਸਮੂਹ ਜਾਂ ਸਮੂਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ 1940 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਜਿਹੜੇ ਹੁਣ ਜਾਂ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਉਸ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂ ਦੂਜੀ ਡਿਗਰੀ ਵਿੱਚ ਵੰਸ਼ਜ ਹੈ
  - ਇੱਕ ਐਸਕੀਮੋ ਜਾਂ ਅਲੇਊਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਲਾਸਕਾ ਮੂਲ ਵਾਸੀ ਹੈ
  - ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਕੱਤਰ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇੰਡੀਅਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਕੱਤਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਭਾਰਤੀ ਵਜੋਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ
- ਅੰਦਰੂਨੀ ਸਕੱਤਰ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇੰਡੀਅਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

- ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਕੱਤਰ ਦੁਆਰਾ ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਇੰਡੀਅਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ California ਦੇ ਇੰਡੀਅਨ, ਐਸਕਿਮੋ, ਅਲੇਯੂਟ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਅਲਾਸਕਾ ਮੂਲ ਵਾਸੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਅਪੀਲ: Partnership ਲਈ ਇੱਕ ਸਦੱਸ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਜੋ ਇੱਕ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਫ਼ੈਸਲਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਦਲਣ ਲਈ ਕਰੇ।

ਵਿਵਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (specialty mental health services, SMHS), ਗੈਰ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (non-specialty mental health services, NSMHS), ਅਤੇ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ (substance use disorder, SUD) ਦੇ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ

ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। NSMHS ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਰਾਹੀਂ ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਹਲਕੀ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। SMHS ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ (MHP) ਰਾਹੀਂ ਉਹਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਿਗਾੜ ਕਾਰਨ ਗੰਭੀਰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਗਿਰਾਵਟ ਦਾ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਹੈ। ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੈਟਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਉਂਟੀ ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਵੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ SUD ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲਾਭ: ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਇਸ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ (California Children's Services, CCS): ਇੱਕ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ 21 ਸਾਲ ਤੱਕ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕੇਸ ਮੈਨੇਜਰ: ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸਾਂ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਕਾਰਜਕਰਤਾ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਵੱਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਰਸ ਦਾਈ (Certified nurse midwife, CNM): ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ ਵਜੋਂ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਹੈ ਅਤੇ California ਦੇ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸਿੰਗ ਬੋਰਡ ਦੁਆਰਾ ਨਰਸ ਦਾਈ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਹੈ। ਇੱਕ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਰਸ ਦਾਈ ਨੂੰ ਆਮ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ।

ਕਾਇਰੋਪ੍ਰੈਕਟਰ: ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜੋ ਹੱਥ ਰਾਹੀਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪੁਰਾਣੀ ਸਥਿਤੀ: ਇੱਕ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆ ਜੋ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਜਾਂ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵਿਗੜਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਹਾਲਤ ਹੋਰ ਨਾ ਵਿਗੜੇ।

ਕਲੀਨਿਕ: ਇੱਕ ਸਹੂਲਤ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮੈਂਬਰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ (PCP) ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਾਂ ਤਾਂ ਇੱਕ ਸੰਘ ਦੇ ਯੋਗਤਾ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (Federally Qualified Health Center, FQHC), ਭਾਈਚਾਰਕ ਕਲੀਨਿਕ, ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕ (Rural Health Clinic, RHC), ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Indian Health Care Provider, IHCP) ਜਾਂ ਹੋਰ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਅਧਾਰਤ ਬਾਲਗ ਸੇਵਾਵਾਂ (Community-based adult services, CBAS): ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼, ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਸਹੂਲਤ ਅਧਾਰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਉਪਚਾਰਾਂ, ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ, ਪੋਸ਼ਣ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਆਵਾਜਾਈ ਅਤੇ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ।

ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ: ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਸਹਾਇਤਾ ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਸਿਹਤ-ਸਬੰਧਤ ਸਮਾਜਿਕ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰਿਹਾਇਸ਼, ਭੋਜਨ, ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ। ਉਹ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ, ਸਥਿਰਤਾ, ਅਤੇ ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਿਕਾਇਤ: ਕਿਸੇ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ:

- ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ;
- ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ;
- Partnership, ਇੱਕ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਜਾਂ ਇੱਕ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਵਿਸਤਾਰ 'ਤੇ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਵਿਵਾਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ।

ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਅਤੇ ਉਲਾਂਭਾ ਇੱਕੋ ਚੀਜ਼ ਹੈ।

ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ: ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਆਪਣੇ ਮੌਜੂਦਾ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ

Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ Partnership ਸਹਿਮਤ ਹੋਣ।

ਕੰਟਰੈਕਟ ਡਰੱਗਜ਼ ਲਿਸਟ (Contract Drugs List, CDL): Medi-Cal Rx ਲਈ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚੋਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਮੈਂਬਰ ਦੀਆਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਆਰਡਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ (Coordination of Benefits, COB): ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ (Medi-Cal, Medicare, ਵਪਾਰਕ ਬੀਮਾ, ਜਾਂ ਹੋਰ) ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ।

ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ (ਕੋ-ਪੇ): ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਇਲਾਵਾ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੇਵਾ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਭੁਗਤਾਨ।

ਕਾਉਂਟੀ ਆਰਗੇਨਾਈਜ਼ਡ ਹੈਲਥ ਸਿਸਟਮ (County Organized Health System, COHS): ਇੱਕ ਸਥਾਨਕ ਏਜੰਸੀ, ਜੋ ਕਿ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਉਂਟੀ ਬੋਰਡ ਸੁਪਰਵਾਈਜ਼ਰ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਮੈਂਬਰ ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ COHS ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਾਮਜ਼ਦ ਮੈਂਬਰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੀ ਚੋਣ ਸਾਰੇ COHS ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ: Medi-Cal ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ Partnership ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ Medi-Cal ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ, ਸ਼ਰਤਾਂ, ਸੀਮਾਵਾਂ ਅਤੇ ਅਪਵਾਦਾਂ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਸੋਧ, ਅਤੇ ਇਸ ਮੈਂਬਰ ਹੈਂਡਬੁੱਕ (ਜਿਸਨੂੰ ਕਵਰੇਜ ਦਾ ਸੰਯੁਕਤ ਸਬੂਤ (EOC) ਅਤੇ ਖੁਲਾਸਾ ਫਾਰਮ ਵੀ

ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ।

DHCS: California ਦਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ। ਇਹ ਰਾਜ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਹੈ ਜੋ Medi-Cal ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਦਾਖਲਾ ਰੱਦ ਕਰਨਾ: ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਂਬਰ ਹੁਣ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਨਵੀਂ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹੁਣ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options) ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਫ਼ੋਨ 'ਤੇ ਦਾਖਲਾ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

DMHC: California ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿਭਾਗ। ਇਹ ਰਾਜ ਦਾ ਦਫ਼ਤਰ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ, ਵਕਾਲਤ, ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਅਤੇ ਗੈਰ-ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਮੈਂਬਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਜਨਮ ਦੌਰਾਨ, ਅਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਮਿਆਦ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਡੌਲਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

ਟਿਕਾਊ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ (Durable medical equipment, DME): ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਕਰਣ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਆਰਡਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਘਰ, ਕਮਿਊਨਿਟੀ, ਜਾਂ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਵਰਤਦਾ ਹੈ ਜੋ ਘਰ ਵਜੋਂ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਮੁੱਢਲੀ ਅਤੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਨਿਦਾਨ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ (Early and periodic screening, diagnostic, and treatment, EPSDT): "ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal" 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇਖਭਾਲ: ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਅਧੀਨ ਸਟਾਫ਼ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਜਾਂਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਸਹੂਲਤ ਦੀਆਂ ਸਮਰੱਥਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਿਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ: ਇੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੰਨੇ ਗੰਭੀਰ ਲੱਛਣ ਹੋਣ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਜਣੇਪੇ (ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ 'ਤੇ ਜਾਓ) ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ, ਕਿ ਇੱਕ

ਸਮਝਦਾਰ ਆਮ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦਾ ਔਸਤ ਗਿਆਨ ਹੈ, ਉਹ ਵਾਜਬ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਮੰਨ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾ ਮਿਲਣਾ:

- ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਣਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਕਿਸੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਅੰਗ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਾਓ
- ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ: ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਾਹਨ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ ਤੱਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ।

ਬੇਹਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Enhanced Care Management, ECM): ECM ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਤੀ ਇੱਕ ਸੰਪੂਰਨ-

ਵਿਅਕਤੀ, ਅੰਤਰ-ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਪਹੁੰਚ ਹੈ ਜੋ ਸਭ ਤੋਂ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਲੋੜਾਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਕਲੀਨਿਕਲ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਾਲਾ: ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਹੈ ਅਤੇ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਥਾਪਿਤ ਮਰੀਜ਼: ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਜਿਸਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਮੌਜੂਦਾ ਸੰਬੰਧ ਹੈ ਅਤੇ ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਸ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਗਿਆ ਹੈ।

ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਇਲਾਜ: ਦਵਾਈਆਂ, ਉਪਕਰਣ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਮਨੁੱਖਾਂ 'ਤੇ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਜਾਂ ਜਾਨਵਰਾਂ 'ਤੇ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਪਰਿਵਾਰਕ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਦੂਰੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸੰਘ ਦੇ ਯੋਗਤਾ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (Federally Qualified Health Center, FQHC): ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਜੋ ਅਜਿਹੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਮੈਂਬਰ FQHC ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal: ਕਈ ਵਾਰ Partnership ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਪਰ ਮੈਂਬਰ ਫਿਰ ਵੀ FFS Medi-Cal ਰਾਹੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ Medi-Cal Rx ਰਾਹੀਂ ਕਈ ਫਾਰਮੇਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ।

ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕੇਅਰ: ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਯਮਤ ਡਾਕਟਰ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਧੋਖਾਧੜੀ: ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਧੋਖਾ ਖਾਣਾ ਜਾਂ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣਾ ਜੋ ਜਾਣਬੁੱਝ ਕੇ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਲਈ ਕੁਝ ਅਣਅਧਿਕਾਰਤ ਲਾਭ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੁਫ਼ਤ ਜਣੇਪਾ ਕੇਂਦਰ (Freestanding Birth Centers, FBC): ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਜਿੱਥੇ ਗਰਭਵਤੀ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਤੋਂ ਦੂਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਹਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਜਣੇਪਾ ਅਤੇ ਡਿਲੀਵਰੀ ਜਾਂ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਐਂਬੂਲੇਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰਸ਼ੁਦਾ ਹਨ ਜੋ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਹ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਹੀਂ

ਹਨ।

ਉਲਾਂਭਾ: ਕਿਸੇ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਜ਼ੁਬਾਨੀ ਜਾਂ ਲਿਖਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹੈ:

- ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ;
- ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ;
- Partnership, ਇੱਕ ਕਾਉਂਟੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਜਾਂ ਇੱਕ Medi-Cal ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਵਿਸਤਾਰ 'ਤੇ ਮੈਂਬਰ ਦਾ ਵਿਵਾਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ।

ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਅਤੇ ਉਲਾਂਭਾ ਇੱਕੋ ਚੀਜ਼ ਹੈ।

ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ: ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਲਈ ਹੁਨਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ, ਸਿੱਖਣ, ਜਾਂ ਸੁਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਵਿਕਲਪ (Health Care Options, HCO): ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਹੈਲਥ ਪਲਾਨ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ: ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਸਰਜੀਕਲ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਤੋਂ ਹੋਏ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਸਿੱਧਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਕੇ।

ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ: ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ।

ਘਰੇਲੂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰਦਾਤੇ: ਉਹ ਪ੍ਰਦਾਤੇ ਜੋ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਹੌਸਪਿਸ: ਇੱਕ ਅਸਥਾਈ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਵਿਗਾੜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ। ਹੌਸਪਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਉਦੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜੀਵਨ ਉਮੀਦ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ।

ਹਸਪਤਾਲ: ਇੱਕ ਥਾਂ ਜਿੱਥੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਨਰਸਾਂ ਤੋਂ ਭਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ: ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਬਿਨਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਸਰਜੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣਾ: ਇੱਕ ਅੰਦਰੂਨੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖ਼ਲ ਹੋਣਾ।

ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Indian Health Care

Providers, IHCP): ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜੋ ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ (Indian Health Service, IHS), ਇੱਕ ਇੰਡੀਅਨ ਕਬੀਲਾ, ਕਬੀਲਾਈ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਕਬੀਲਾਈ ਸੰਗਠਨ ਜਾਂ ਸ਼ਹਿਰੀ ਇੰਡੀਅਨ ਸੰਗਠਨ (Urban Indian Organization, UIO) ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਸ਼ਬਦ ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੁਧਾਰ ਐਕਟ (25 U.S.C. ਧਾਰਾ 1603) ਦੀ ਧਾਰਾ 4 ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਭਰਤੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ: ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਾਤ ਰਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਜਾਂ ਘਰ: ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜੋ 24-ਘੰਟੇ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਜਾਂ ਘਰਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ

ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜ (ICF/DD), ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜ-ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ (ICF/DD-H), ਅਤੇ ਦਰਮਿਆਨੀ ਸੰਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ/ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜ-ਨਰਸਿੰਗ (ICF/DD-N)।

ਖੋਜ ਅਧੀਨ ਇਲਾਜ: ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਦਵਾਈ, ਜੈਵਿਕ ਉਤਪਾਦ, ਜਾਂ ਡਿਵਾਈਸ ਜਿਸਨੇ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਦਵਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Food and Drug Administration, FDA) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਪੜਾਅ ਨੂੰ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ, ਪਰ ਜਿਸਨੂੰ FDA ਦੁਆਰਾ ਆਮ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ FDA-ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਅਧੀਨ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ: ਦਾਖਲੇ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ 1 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ।

ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ (Long-term

services and supports, LTSS): ਉਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਪਸੰਦ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਘਰ ਵਿੱਚ, ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ, ਇੱਕ ਗਰੁੱਪ ਹੋਮ, ਇੱਕ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੇਖਭਾਲ ਸਹੂਲਤ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। LTSS ਵਿੱਚ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਘਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਆਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (HCBS) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ LTSS ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਬਾਕੀ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ: ਇੱਕ Medi-Cal ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਜੋ ਉਸ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਏ ਗਏ Medi-Cal

ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਖਾਸ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਮਾਹਰਾਂ, ਕਲੀਨਿਕਾਂ, ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ, ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। Partnership ਇੱਕ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ Medi-Cal:21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਲਾਭ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਉਮਰ ਲਈ ਸਹੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂਚਾਂ ਅਤੇ ਢੁਕਵੀਆਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗਾਂ ਕਰਵਾਉਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲੱਭੀਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਲਾਭ ਫੈਡਰਲ ਕਾਨੂੰਨ ਅਧੀਨ ਮੁੱਢਲੀ ਅਤੇ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਜਾਂਚ, ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਅਤੇ ਇਲਾਜ (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment,

EPSDT) ਲਾਭ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Medi-Cal Rx: ਇੱਕ ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭ ਸੇਵਾ ਜੋ FFS Medi-Cal ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ ਅਤੇ "Medi-Cal Rx" ਵਜੋਂ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰੇ Medi-Cal ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਫਾਰਮੇਸੀ ਲਾਭ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਮੈਡੀਕਲ ਹੋਮ: ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਇੱਕ ਮਾਡਲ ਜੋ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ, ਮਰੀਜ਼-ਕੇਂਦਰਿਤ, ਤਾਲਮੇਲ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ (ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਲੋੜ): ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਉਚਿਤ ਹਨ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ

ਅਪਾਹਜਤਾ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਭਾਲ ਬੀਮਾਰੀ, ਰੋਗ, ਜਾਂ ਸੱਟ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਕੇ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ। 21 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ, Medi-Cal ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਵਿਗਾੜ (substance use disorders, SUD) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜਾਈ: ਉਹ ਆਵਾਜਾਈ ਜੋ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਜਾਣ ਜਾਂ ਨੁਸਖ਼ੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਲਈ ਕਾਰ, ਬੱਸ, ਰੇਲਗੱਡੀ, ਟੈਕਸੀ, ਜਾਂ ਜਨਤਕ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰੂਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਯੋਗ

ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। Partnership ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੀਮਤ ਵਾਲੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਸਵਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

Medicare: 65 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ, ਕੁਝ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ, ਅਤੇ ਅੰਤ-ਪੜਾਅ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ (ਸਥਾਈ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਜਿਸ ਲਈ ਡਾਇਲਸਿਸ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਕਈ ਵਾਰ ਅੰਤਮ-ਪੜਾਅ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (End-Stage Renal, ESRD) ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ) ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਫੈਡਰਲ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ।

ਮੈਂਬਰ: ਕੋਈ ਵੀ ਯੋਗ Medi-Cal ਮੈਂਬਰ ਜੋ Partnership ਨਾਲ ਨਾਮ ਦਰਜ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ।

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ: ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜੋ

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਦਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਪ੍ਰੀਨੇਟਲ, ਇੰਟਰਾਪਾਰਟਮ, ਅਤੇ ਪੋਸਟਪਾਰਟਮ ਦੇਖਭਾਲ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜੋ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਰਸ ਦਾਈਆਂ (certified nurse midwives, CNM) ਅਤੇ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਦਾਈਆਂ (LM) ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨੈੱਟਵਰਕ: ਡਾਕਟਰਾਂ, ਕਲੀਨਿਕਾਂ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਜੋ Partnership ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਨੈੱਟਵਰਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਜਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾ): "ਭਾਗੀਦਾਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ" 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਕਵਰ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਇੱਕ ਸੇਵਾ ਜੋ Partnership ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।

ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ: ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਕਾਰਤ Medi-Cal ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਸੇਵਾ ਲਈ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਆਉਣ ਅਤੇ ਤਜਵੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈਆਂ ਲੈਣ ਸਮੇਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ।

ਗੈਰ-ਭਾਗੀਦਾਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ: ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜੋ ਕਿ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਔਰਥੋਟਿਕ ਉਪਕਰਣ: ਇੱਕ ਉਪਕਰਣ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦੇਣ ਜਾਂ ਸਹੀ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਰਿਕਵਰੀ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ (Other health coverage, OHC): ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਕਵਰੇਜ (OHC) Medi-Cal ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਨਿੱਜੀ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਭੁਗਤਾਨਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ, ਡੈਂਟਲ, ਵਿਜ਼ਨ, ਫਾਰਮੇਸੀ, Medicare Advantage ਪਲਾਨ (ਭਾਗ C), Medicare ਦਵਾਈ ਪਲਾਨ (ਭਾਗ D), ਜਾਂ Medicare ਪੂਰਕ ਪਲਾਨ (Medigap) ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਦੋਂ ਕਿ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ Partnership ਸੇਵਾ ਖੇਤਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਕਿਤੇ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ: ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜੋ Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਭਾਲ: ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਾਤ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ।

ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਮੇਤ:

- ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਾਂ ਸਮੂਹਕ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ (ਮਨੋਵਿਗਿਆਨ)
- ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਜਾਂਚ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਦਵਾਈ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਲਈ ਸਲਾਹ
- ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ, ਸਪਲਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪੂਰਕ

ਉਪਚਾਰੀ ਦੇਖਭਾਲ: ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਗ੍ਰਸਤ ਮੈਂਬਰ ਲਈ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਸਮਾਜਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਪ੍ਰੇਸ਼ਾਨੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ। ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜੀਵਨ ਸੰਭਾਵਨਾ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਭਾਗੀਦਾਰ ਹਸਪਤਾਲ: ਇੱਕ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਜਿਸਦਾ Partnership ਨਾਲ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਭਾਗੀਦਾਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ Partnership ਦੀਆਂ ਵਰਤੋਂ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਗੁਣਵੱਤਾ ਯਕੀਨੀ ਨੀਤੀਆਂ ਜਾਂ Partnership ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੁਆਰਾ ਸੀਮਤ ਹਨ।

ਭਾਗੀਦਾਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਜਾਂ ਭਾਗੀਦਾਰ ਡਾਕਟਰ): ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ, ਹਸਪਤਾਲ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜਾਂ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਸਿਹਤ ਸੁਵਿਧਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਬ-ਐਕਿਊਟ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ Partnership ਨਾਲ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਰਾਜ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਤਹਿਤ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਔਸਟੀਓਪੈਥੀ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਜੋ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਉਦੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬਿੱਲ ਵਿੱਚ ਵਸੂਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਯੋਜਨਾ: "ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ" ਤੇ ਜਾਓ।

ਸਥਿਰਤਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜੋ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਸਥਿਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਥਿਰਤਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ

ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ): ਉਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ Partnership ਤੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ Partnership ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਇੱਕ ਹਵਾਲਾ ਇੱਕ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ।

ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਦਵਾਈ ਸੰਬੰਧੀ ਕਵਰੇਜ: ਇੱਕ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਕਵਰੇਜ।

ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ: ਇੱਖ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਜਿਸਦਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਆਰਡਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਓਵਰ-ਦਿ-ਕਾਊਂਟਰ (over-the-counter, OTC) ਦੇ ਉਲਟ, ਜਿਸਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ: "ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇਖਭਾਲ: ਤੇ ਜਾਓ।

ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Primary care provider, PCP): ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਿਸ ਕੋਲ ਮੈਂਬਰ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। PCP ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ PCP ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ
- ਇੰਟਰਨਿਸਟ
- ਬਾਲ ਰੋਗ ਵਿਗਿਆਨੀ
- ਫੈਮਿਲੀ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ
- OB/GYN
- ਇੰਡੀਅਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (Indian Health Care Provider, IHCP)
- ਸੰਘ ਦੇ ਯੋਗਤਾ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ (Federally Qualified Health Center, FQHC)

- ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕ (Rural Health Clinic, RHC)
- ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ
- ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਕ
- ਕਲੀਨਿਕ

ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ): ਉਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ Partnership ਤੋਂ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ Partnership ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਇੱਕ ਹਵਾਲਾ ਇੱਕ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਸਥੈਟਿਕ ਉਪਕਰਣ: ਸਰੀਰ ਦੇ ਗੁੰਮ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਸਰੀਰ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਇੱਕ ਨਕਲੀ ਉਪਕਰਣ।

ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ: Partnership ਨੈੱਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੂਚੀ।

ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ: ਇੱਕ ਮਾਨਸਿਕ

ਵਿਕਾਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣ ਇੰਨੇ ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਤੀਬਰ ਹਨ ਕਿ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਹੋਰਾਂ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਖ਼ਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਮੈਂਬਰ ਮਾਨਸਿਕ ਵਿਕਾਰ ਕਾਰਨ ਭੋਜਨ, ਰਿਹਾਇਸ਼, ਜਾਂ ਕੱਪੜੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਜਾਂ ਵਰਤਣ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ।

ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਸਮੁੱਚੀ ਆਬਾਦੀ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਦੂਜਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ, ਸਿਹਤ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ, ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ, ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ, ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸੈਨੀਟੇਸ਼ਨ, ਆਫ਼ਤ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ, ਅਤੇ ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਸਿਹਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਯੋਗ ਪ੍ਰਦਾਤਾ: ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਉਚਿਤ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪੁਨਰ-ਨਿਰਮਾਣ ਸਰਜਰੀ: ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਬਣਤਰਾਂ ਨੂੰ

ਕਾਰਜਸ਼ੀਲਤਾ ਸੁਧਾਰਨ ਜਾਂ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸਧਾਰਨ ਦਿੱਖ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੁਧਾਰਨ ਜਾਂ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ। ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਬਣਤਰਾਂ ਉਹ ਹਨ ਜੋ ਜਨਮਜਾਤ ਨੁਕਸ, ਵਿਕਾਸ ਸੰਬੰਧੀ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ, ਸੱਟ, ਲਾਗ, ਟਿਊਮਰ, ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਿਫਾਰਸ਼: ਜਦੋਂ ਮੈਂਬਰ ਦਾ PCP ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂਬਰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਅਤੇ ਪੂਰਵ-ਮਨਜ਼ੂਰੀ (ਪੂਰਵ ਅਧਿਕਾਰ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਰੀਹੈਬਿਲੀਟੇਟਿਵ ਅਤੇ ਹੈਬਿਲੀਟੇਟਿਵ ਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ: ਸੱਟਾਂ, ਅਪਾਹਜਤਾਵਾਂ, ਜਾਂ ਚਿਰਕਾਲੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਾਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਹੁਨਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਪਕਰਣ।

ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ: ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਭਾਲ, ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁਲਾਕਾਤ, ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਯਮਿਤ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ। ਨਿਯਮਿਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਟੀਚਾ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ।

ਪੇਂਡੂ ਸਿਹਤ ਕਲੀਨਿਕ (Rural Health Clinic, RHC): ਇੱਕ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਮੈਂਬਰ ਇੱਕ RHC ਵਿਖੇ ਮੁਢਲੀ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਸੇਵਾਵਾਂ: ਮਾਨਸਿਕ, ਜਿਨਸੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸਿਹਤ, ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ, ਜਿਨਸੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਚਾਰਿਤ ਲਾਗਾਂ (sexually transmitted infections, STIs), HIV/AIDS, ਜਿਨਸੀ ਹਮਲਾ ਅਤੇ ਗਰਭਪਾਤ, ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੰਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ (substance use disorder, SUD), ਲਿੰਗ-ਪੁਸ਼ਟੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ

ਸਾਥੀ ਹਿੰਸਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੇਵਾਵਾਂ।

ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ: ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸਦਾ ਇਲਾਜ ਜ਼ਰੂਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸੇਵਾ ਦਾ ਖੇਤਰ: ਭੂਗੋਲਿਕ ਖੇਤਰ Partnership ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ Butte, Colusa, Del Norte, Glenn, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Nevada, Placer, Plumas, Shasta, Sierra, Siskiyou, Solano, Sonoma, Sutter, Tehama, Trinity, Yolo, ਅਤੇ Yuba ਕਾਉਂਟੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ: ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦੇ ਘਰ ਰੁਕਣ ਦੌਰਾਨ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਨਰਸਾਂ, ਟੈਕਨੀਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਥੈਰੇਪਿਸਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ।

ਕੁਸ਼ਲ ਨਰਸਿੰਗ ਸੁਵਿਧਾ: ਇੱਕ ਜਗ੍ਹਾ ਜੋ 24 ਘੰਟੇ ਇੱਕ ਦਿਨ ਦੀ

ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਿਰਫ਼ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮਾਹਰ (ਜਾਂ ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ): ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਇੱਕ ਆਰਥੋਪੈਡਿਕ ਸਰਜਨ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਇੱਕ ਐਲਰਜਿਸਟ ਐਲਰਜੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਓਲੋਜਿਸਟ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਜਾਣ ਲਈ ਆਪਣੇ PCP ਤੋਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

ਮਾਹਰ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (Specialty mental health services SMHS): ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।

ਸਬ-ਐਕਿਊਟ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ (ਬਾਲਗ ਜਾਂ ਬਾਲ): ਇੱਕ ਲੰਬੀ-ਮਿਆਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ ਜੋ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਹ ਥੈਰੇਪੀ, ਟ੍ਰੈਕੀਓਟੋਮੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਇੰਟਰਾਵੀਨਸ ਟਿਊਬ ਫੀਡਿੰਗ, ਅਤੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਜ਼ਖਮ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇਖਭਾਲ।

ਅਖੀਰਲੀ ਬਿਮਾਰੀ: ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਉਲਟਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਇੱਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਬਿਮਾਰੀ ਆਪਣੇ ਕੁਦਰਤੀ ਰਸਤੇ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਟੋਰਟ ਰਿਕਵਰੀ: ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ Medi-Cal ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਸੱਟ ਕਾਰਨ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ ਜਿਸ ਲਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਪਾਰਟੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ, DHCS ਉਸ ਸੱਟ ਲਈ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ

ਗਏ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਉਚਿਤ ਮੁੱਲ ਵਸੂਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਟ੍ਰਾਈਏਜ਼ (ਜਾਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ): ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਦੀ ਤਤਕਾਲਤਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ।

ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ (ਜਾਂ ਤੁਰੰਤ ਸੇਵਾਵਾਂ): ਸੇਵਾਵਾਂ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਸੱਟ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਜਾਂ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ ਤਾਂ ਮੈਂਬਰ ਨੈੱਟਵਰਕ-ਤੋਂ-ਬਾਹਰ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਫੌਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

1915(c) ਛੋਟ ਘਰ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ (Community-Based Services, HCBS) ਛੋਟਾਂ: ਇਹ

ਉਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸੰਸਥਾ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ DHCS ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ HCBS ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਆਪਣੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ-ਆਧਾਰਿਤ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਸਕਣ। HCBS ਵਿੱਚ ਕੇਸ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਹੁਨਰਮੰਦ ਨਰਸਿੰਗ, ਪੁਨਰਵਾਸ, ਅਤੇ ਹੋਮਮੇਕਰ ਜਾਂ ਹੋਮ ਹੈਲਥ ਏਡ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਲਗ ਦਿਵਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਰਾਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। Medi-Cal ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਛੋਟ ਵਿੱਚ ਨਾਮ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣੀ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਕੁਝ ਛੋਟਾਂ ਦੀਆਂ ਉਡੀਕ ਸੂਚੀਆਂ ਹਨ।

Partnership HealthPlan of California

ਪਤਾ: 4665 Business Center Drive

Fairfield, CA 94534

ਫ਼ੋਨ: 1-800-863-4115 (ਟੌਲ-ਫ਼੍ਰੀ)

1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 (TTY)

ਕੰਮ ਦਾ ਸਮਾਂ: ਸੋਮਵਾਰ – ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇਂ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 5 ਵਜੇ ਤੱਕ

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.partnershipHP.org

ਆਖਰੀ ਅੱਪਡੇਟ: 15 ਅਕਤੂਬਰ, 2025