



*Sistema ng Proteksyon at Pagtataguyod ng California  
Libreng tawag (800) 776-5746*

# Mga Plano sa Pinangangasiwaang Pangangalaga sa Kalusugan sa Medi-Cal, Ano ang mga Ito? Ano ang kailangan kong malaman tungkol sa mga ito?

---

*Binago Oktubre 2018, Lat #5495.08*

## **1. Ano ang pinangangasiwaang pangangalaga?**

Ang pinangangasiwaang pangangalaga ay isang sistema ng pagbibigay ng at pagbabayad para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Ang pinangangasiwaang pangangalaga ay nangangahulugan na tumatanggap ka ng karamihan ng iyong pangangalagang pangkalusugan mula sa isang plano ng pinangangasiwaang pangangalaga. Ang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay isang organisadong grupo ng mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan na nakatuon sa pangunahin at pang-iwas na pangangalaga. Ang mga ospital, doktor at ibang mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ay mga miyembro ng grupo. Ang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay maaaring pampubliko o pribado.

Maraming kilalang mga kumpanya ang nag-aalok ng mga plano ng pinangangasiwaang pangangalaga tulad ng Kaiser Permanente o Anthem Blue Cross. Ang ibang mga plano ng pinangangasiwaang pangangalaga ay inaalok ng mga indibiduwal na mga sistema ng pangangalagang

pangkalusugan ng county o ng kombinasyon ng mga county. Mayroon malawak na uri ng mga plano. Higit sa 80% ng mga benepisyaryo ng Medi-Cal ay nakatala sa plano sa pinangangasiwaang pangangalaga.

## **2. Ano ang pagkakaiba ng pinangangasiwaang pangangalaga mula sa tradisyunal na medikal na pangangalaga?**

Dati, karamihan sa mga pribadong kumpanya ng seguro sa kalusugan at maraming mga programa ng gobyerno tulad ng Medi-Cal at Medicare ay nagbabayad sa mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan sa “bayad-para-sa-serbisyo” (FFS, fee-for-service) na batayan.

Nangangahulugan ito na pagkatapos magbigay ng serbisyo ang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan, sisingilin ng tagapagbigay ang tagaseguro para sa partikular na serbisyo. Halimbawa, kung naniningil ng \$40 ang iyong doktor para sa pagbisita sa tanggapan, at pumunta ka sa doktor, magpapadala ang doktor ng singil para sa \$40 pagkatapos ng pagbisita. Ang singil ay maaaring ipadala sa iyo, sa pribadong kumpanya ng seguro, o sa programa ng pangangalagang pangkalusugan ng gobyerno tulad ng Medi-Cal o Medicare, depende sa kung sino ang responsable para sa pagbabayad. Ang tanging limitasyon ay ang tagapagbigay na gustong sisingilin ang programa tulad ng Medi-Cal o Medicare para sa iyong pangangalaga ay kailangang nakatala sa programa bilang tagapagbigay.

Ang pinangangasiwaang pangangalaga ay iba. Ang mga taong tumatanggap ng medikal na pangangalaga sa pamamagitan ng mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay dapat magpatala para sa isang plano. Kapag ginagawa ito ng mga tao, nagiging mga “miyembro” o “enrollee” sila ng plano. Sa ilalim ng karaniwang sistema ng pinangangasiwaang pangangalaga, ang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay binabayaran ng isang parehas na presyong singil nang pauna upang magbigay ng pangangalagang pangkalusugan para sa bawat miyembro ng plano. Ito ay tinatawag na bayad ng pagkasakop o singil sa pagkasakop. Kung ang gastos ng pangangalagang ibinigay ng plano ay mas mababa kaysa sa buwanang singil sa pagkasakop nito, ang plano ay kumikita; kung ang gastos ay higit pa, magkakaroon ng pagkalugi ang plano. Ang pinangangasiwaang pangangalaga ay nakikipagkontrata sa mga tagapagbigay upang magbigay ng pangangalaga na kailangan ng

mga miyembro. Kadalasan, ang plano ay magbabayad lamang para sa pangangalaga kung ang mga miyembro ay nagpatingin sa tagapagbigay na nakipagkontrata sa kanilang plano.

Nangangahulugan ang lahat ng ito na ang mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay dapat mayroong sapat na network ng mga tagapagbigay upang magbigay sa lahat ng kanilang mga miyembro ng mga serbisyo kapag kinakailangan ang mga serbisyo.

Nangangahulugan ito ng pagkakaroon ng sapat na bilang ng mga ospital, doktor sa pangunahing pangangalaga, espesyalista at ibang mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan sa heograpikal na lugar kung saan nagbibigay ng mga serbisyo ang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga, at kung saan nakatira ang mga miyembro ng plano.

Nangangahulugan din ito na ang mga tagapagbigay ay dapat matatagpuan sa mga lugar malapit sa heograpikal na lugar upang ang mga miyembro ay hindi kailangang bumyahe nang malayo upang makakuha ng mga serbisyo. Karaniwan, ang mga tagapagbigay ng pangunahing pangangalaga ay hindi dapat lalampas ng 30 minuto ang layo. Panghuli, nangangahulugan ito na ang mga tagapagbigay ay dapat makakapaghatid ng mga serbisyo sa bawat miyembro nang walang diskriminasyon.

Kabilang dito ang pagkakaroon ng mga pasilidad na pisikal na mapupuntahan ng mga taong may mga kapansanang tulad ng mga kahinaan sa paggalaw, pagbibigay ng mga serbisyonang may kakayahang pang-kultural, at tinitiyak ang akses sa wika, kabilang ang akses para sa mga taong may limitadong kahusayan sa Ingles o nangangailangan ng mga tagapagsalin ng wikang senyas o mga materyales sa alternatibong mga anyo.

### **3. Mayroon bang anumang mga pakinabang sa pinangangasiwaang pangangalaga?**

Oo. Ang mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay makapagbibigay sa iyo ng sumusunod:

- Tulong sa pagsasaayos ng iyong pangangalaga
- Tulong sa paghanap ng mga doktor sa pangunahing pangangalaga at mga espesyalista

- Tulong sa paghanap ng parmasya
- Patuloy na mga pagsangguni sa mga espesyalista
- Mga nars na nagpapayo sa telepono
- Mga sentro ng serbisyong pang-kustomer
- Mga grupo ng suporta
- Mga programa sa edukasyong pangkalusugan upang tulungan ka sa:
  - Pagtigil sa paninigarilyo
  - Pag-iwas at pagharap sa mga problema sa droga at alak
  - Pangangasiwa ng malalang pananakit
  - Pagkain nang maayos at pag-ehersisyo nang ligtas
- Tulong sa pagpunta sa at pagbalik mula sa medikal na mga tipanan (tulong sa transportasyon)

#### **4. Mayroon bang anumang mga kawalan sa pinangangasiwaang pangangalaga?**

Oo. Ang pangunahing kawalan ay ang mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay karaniwang inaatasan ka na kumuha ng iyong pangangalagang pangkalusugan mula sa network ng mga tagapagbigay ng pinangangasiwaang pangangalaga. Hindi lahat ng mga doktor, ospital, o ibang mga tagapagbigay ay mga miyembro ng network. Kung sumasali ka sa plano ng pinangangasiwaang pangangalaga sa unang beses, o nagpapalit ng mga plano, maaaring kailangan mong magpalit ng mga doktor o ibang mga tagapagbigay.

Isa pang kawalan sa pinangangasiwaang pangangalaga ay maaaring walang sapat na mga tagapagbigay sa network upang magbigay sa iyo ng lahat ng mga serbisyo na iyong kailangan sa oras o lokasyon na madali para sa iyo. Ang mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay dapat na mayroong sapat na mga network ng mga tagapagbigay, ngunit minsan, mayroong mga pagkukulang. Dagdag pa, ang ilan sa mga plano ng pinangangasiwaang pangangalaga ay maaaring may mga network sa

medyo maliit na heograpikong lugar, tulad ng sa isang county lamang, kaya maaaring mahirap minsan makakuha ng mga serbisyo mula sa mga tagapagbigay sa malapit na county. Gayunpaman, kung ang network ay hindi sapat upang tugunan ang iyong mga pangangailangan, ang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay may obligasyon na palawakin ang network upang maging sapat, o makapagbigay sa iyo ng labas-sa-network na mga serbisyo kung kinakailangan upang matugunan ang iyong mga pangangailangan.

### **5. Sa ilalim ng pinangangasiwaang pangangalaga, mayroon ba akong karapatan na gumawa ng aking sariling mga pasya sa pangangalagang pangkalusugan?**

Oo. Sa ilalim ng pinangangasiwaang pangangalaga, mayroon kang parehong karapatan upang gumawa ng ipinaalam na pasya tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan na ginagawa mo sa ilalim ng bayad-para-sa-serbisyo na sistema. Ang mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay maaaring mag-atas na kumuha ka ng iyong mga serbisyo sa pinangangasiwaang pangangalaga mula sa partikular na network ng mga tagapagbigay, ngunit ang mga tagapagbigay ay hindi maaaring tanggihan ka ng iyong karapatan na gumawa ng iyong sariling mga pasya tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan. Walang sinuman ang maaaring magtanggihan ng iyong karapatan na gumawa ng iyong sariling mga pasya tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan maliban kung nagpasya ang korte na wala kang kakayahan na gawin ang mga pasya para sa iyong sarili.

### **6. Pareho ba ang pinangangasiwaang pangangalaga sa pangangasiwa ng kaso?**

Hindi. Ang pinangangasiwaang pangangalaga ay may kaugnayan sa kung paano ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ay ibinibigay at binabayaran. Sa ilalim ng pinangangasiwaang pangangalaga, sasali ka sa isang plano ng pinangangasiwaang pangangalaga upang makatatanggap ka ng iyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan mula sa network ng mga tagapagbigay ng plano ng pinangangasiwaang pangangalaga. Sa isang banda, ang pangangasiwa ng kaso ay may kaugnayan sa pagtulong sa pagkuha o paggamit ng mga

serbisyo. Gayunpaman, ang iyong plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay dapat magbigay sa iyo ng pangangasiwa ng kaso kung kailangan mo ito.

## **7. Anong mga uri ng mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ang makukuha sa ilalim ng Medi-Cal?**

Ang lahat ng mga county ay mayroon na ngayong mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal na minsan ay tinatawag na mga plano sa pangangalagang pangkalusugan sa Medi-Cal. Ang mga uri ng mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ay isang uri ng Organisasyon sa Pinangangasiwaang Pangangalaga. Maaari mong makita ang mga terminong ito sa iba-ibang mga lugar. Ang mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ay gagamitin sa talaang ito upang ilarawan ang mga uri ng mga plano na nakalista sa ibaba.

Mayroong dalawang pangunahing uri ng mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal: Mga Sistemang Pangkalusugan na Organizado ng County (COHS, County-Organized Health Systems) na mga modelong plano at hindi-COHS na mga modelong plano. Ang pangkalahatang impormasyon tungkol sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ay matatagpuan sa Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan (Department of Health Care Services) ng California rito: [Pinangangasiwaang Pangangalaga sa Medi-Cal](#).

Sa ilalim ng modelong COHS, mayroon lamang isang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga na makukuha sa county kung saan nakatira ang benepisyaryo, at halos lahat ng mga benepisyaryo ng Medi-Cal sa mga county na iyon ay dapat magpatala. Kadalasan, walang sistema sa bayad-para-sa-serbisyo sa Medi-Cal sa mga county na may modelong COHS. Ang sumusunod ay isang listahan ng mga planong COHS at mga county na pinaglilingkuran nila. Halos lahat ng mga benepisyaryo ng Medi-Cal na nakatira sa isa sa mga county na iyon ay dapat magpatala sa planong COHS, at tumanggap ng marami sa, ngunit hindi lahat ng, kanilang mga serbisyo sa Medi-Cal mula sa plano.

### **COHS na mga Plano at County**

**CalOptima:** Orange

**CenCal Health:** Santa Barbara, San Luis Obispo

**Central California Alliance for Health:** Santa Cruz, Monterey, Merced

**Gold Coast Health Plan:** Ventura

**Health Plan of San Mateo:** San Mateo

**Partnership HealthPlan of California:** Solano, Napa, Yolo, Sonoma, Mendocino, Marin, Del Norte, Humboldt, Lake, Lassen, Modoc, Shasta, Siskiyou, Trinity

### **Mga Modelong Hindi- COHS**

Sa ilalim ng hindi-COHS na mga modelo, mayroong hindi bababa sa dalawang plano na makukuha sa bawat county (maliban sa San Benito County kung saan mayroon lamang isang plano). Ang mga planong Hindi-COHS ay nauuri sa sumusunod na tatlong kategorya:

1. Dalawang-plano na modelo
2. Heograpikong Pinangangasiwaang Pangangalaga (GMC, Geographic Managed Care) na modelo
3. Rehiyunal na modelo

Ang mga county na may dalawang-plano na modelo ng pinangangasiwaang pangangalaga ay nag-aalok ng pagpipilian ng dalawang plano lamang. Ang isang plano ay komersyal na plano (CP, commercial plan), tulad ng Anthem Blue Cross, Health Net, o Molina Healthcare. Ang iba pang plano ay lokal na inisyatibo (LI, local initiative), na itinatag ng lupon ng mga superbisor ng county. Ang lokal na mga inisyatibo ay pampublikong pinamamahalaang mga pakikipagtulungan na kasama ang mga sistemang pangkalusugan ng county, ibang mga tagapagbigay ng pangkaligtasan, at pribadong mga tagapagbigay (maliban

sa Tulare County kung saan ang LI ay pinamamahalaan ng komersyal na plano, Anthem Blue Cross).

Ang GMC na modelo ay ginagamit lamang sa mga County ng Sacramento at San Diego. Pinamamahalaan ito na parang dalawang-planong modelo. Mayroong dalawang pangunahing pagkakaiba. Una, walang lokal na inisyatibo (LI, local initiative) sa ilalim ng GMC na modelo—lahat ng plano ay mga komersyal na plano. Pangalawa, mayroong pagpipilian sa higit sa dalawang komersyal na plano (CP, commercial plans)—apat sa Sacramento County at lima sa San Diego County.

Ang rehiyunal na modelo ay ginagamit sa mga county lalo na sa kanayunan. Ang mga benepisyaryo ng Medi-Cal sa rehiyunal na modelo na mga county ay maaaring pumili sa dalawang komersyal na plano (maliban sa San Benito County kung saan mayroong pagpipilian na isang plano at bayad-para-sa-serbisyo na Medi-Cal). Ang mga county na may rehiyunal na modelo ay walang mga plano sa lokal na inisyatibo. Ang mga plano sa rehiyunal na modelo ay sumusunod sa mga patakaran ng GMC na modelo.

### **Mga County na may Dalawang-Plano/GMC na Pinangangasiwaang Pangangalaga at mga Plano**

Ang sumusunod ay listahan ng 16 county na may dalawang-plano o modelong GMC na pinangangasiwaang pangangalaga. Kasama sa listahan ang mga plano sa lokal na inisyatibo (LI, local initiative) at komersyal na mga plano (CP, commercial plans) na makukuha sa bawat county. Dagdag pa, ang mga plano sa lokal na inisyatibo ay kadalasan nakikipagkontrata sa mga komersyal na plano, tulad ng Kaiser Permanente, Health Net, Anthem Blue Cross, o Molina Healthcare, upang ibigay ang mga serbisyo sa ilang mga miyembro.

**Alameda:** Alameda Alliance for Health (LI), Anthem Blue Cross Partnership Plan (CP)

**Contra Costa:** Contra Costa Health Plan (LI), Anthem Blue Cross (CP)

**Fresno/Kings/Madera:** CalViva Health (LI), Anthem Blue Cross (CP)



**Kern:** Kern Family Health Care (LI), Health Net (CP)

**Los Angeles:** LA Care (LI), Health Net (CP)

**Riverside/San Bernardino:** Inland Empire Health Plan (LI), Molina Healthcare (CP)

**Sacramento (GMC):** Anthem Blue Cross (CP), Health Net (CP), Kaiser Permanente (CP), Molina Healthcare (CP)

**San Diego (GMC):** Care 1st (CP), Community Health Group (CP), Health Net (CP), Kaiser Permanente (CP), Molina Healthcare (CP)

**San Francisco:** San Francisco Health Plan (LI), Anthem Blue Cross (CP)

**San Joaquin/Stanislaus:** Health Plan of San Joaquin (LI), Health Net (CP)

**Santa Clara:** Santa Clara Family Health Plan (LI), Anthem Blue Cross (CP)

**Tulare:** Anthem Blue Cross (LI), Health Net (CP)

**Mga County na may Rehiyunal na Pinangangasiwaang Pangangalaga at mga Plano**

Ang sumusunod ay listahan ng mga County na may Rehiyunal na Pinangangasiwaang Pangangalaga at mga Plano.

**Anthem Blue Cross (CP), California Health and Wellness (CP):** Alpine, Amador, Butte, Calaveras, Colusa, El Dorado, Glenn, Inyo, Mariposa, Mono, Nevada, Placer, Plumas, Sierra, Sutter, Tehama, Tuolumne, Yuba.

**Molina Healthcare (CP), California Health and Wellness (CP):** Imperial

**Anthem Blue Cross (CP), bayad-para-sa-serbisyong Medi-Cal (Regular na Medi-Cal):** San Benito.

Dagdag pa, mayroong kontrata sa pagitan ng estado at Kaiser Permanente na magbigay ng pinangangasiwaang pangangalaga sa ilang dating mga

benepisyaryo sa Malulusog na mga Pamilya na lumipat sa programang Medi-Cal.

## **8. Kailangan ko bang magpatala sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal?**

Nagdedepende ito. Noong Disyembre 30, 2015, ang mga Sentro para sa Medicare at Medicaid ay inaprubahan ang Seksyon 1115(a) ng California na pagpapanibago ng pagpapaubaya na tinatawag na Pagpapaubaya sa Medi-Cal 2020 (2020 na Pagpapaubaya). Ang 2020 na Pagpapaubaya ay binago noong Hunyo 7, 2018. Bukod sa iba pang mga bagay, ipinapatuloy ng 2020 na Pagpapaubaya ang umiiral na awtoridad na itinatag sa ilalim ng sistema ng pagbibigay ng pinangangasiwaang pangangalaga ng 2010 Tulay tungo sa Reporma na Pagpapaubaya (2010 Bridge to Reform Waiver).

Ang kumpletong 2020 na Pagpapaubaya ay matatagpuan sa [Mga Sentro para sa mga Serbisyo sa Medicare & Medicaid – Mga Espesyal na mga Tuntunin at Kondisyon](#)

Ang tsart sa Kalakip M sa link na ito ay tumutukoy sa mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal sa bawat county.

Ang tsart sa Kalakip L sa link na ito ay tumutukoy sa bawat county at mga populasyon na inaatasang magpatala o hindi sa plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal.

Tandaan: Kahit pa hindi ka inaatasang magpatala sa pinangangasiwaang pangangalaga ng Medi-Cal, maaaring kailangan mo upang makuha ang ilang mga serbisyo na makukuha lamang sa pamamagitan ng mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga. Sa karamihan sa mga county, kasama rito ang Mga Serbisyong Batay sa Komunidad para sa Nasa Wastong Gulang (CBAS, Community-Based Adult Services). Sa 7 na county, kasama rin ang ibang Pangmatagalang mga Serbisyo at Suporta (LTSS, Long-Term Services and Supports), tulad ng programa sa Maramihang-gamit na mga Serbisyo para sa Nakatatanda at propesyunal

na pangangalaga<sup>1</sup>. Ang 7 county na ito ay ang San Mateo, San Diego, Orange, Riverside, San Bernardino, Los Angeles, at Santa Clara<sup>2</sup>.

## **9. Nagbibigay ba ang mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ng lahat ng mga serbisyo sa Medi-Cal?**

Hindi. Hindi lahat ng mga serbisyo sa Medi-Cal ay ibinibigay sa pamamagitan ng mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal. Ang mga serbisyong hindi ibinibigay sa pamamagitan ng pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ay sinabi na “binuo” mula sa pinangangasiwaang pangangalaga. Karamihan sa binuong mga serbisyo ay ibinibigay sa ilalim ng tradisyunal na bayad-para-sa-serbisyo na sistema. Gayunpaman, ang ilang binuong mga serbisyo ay ibinibigay sa pamamagitan ng ibang uri ng mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal. Halimbawa, ang mga espesyalistang serbisyo sa kalusugan ng isip sa Medi-Cal ay ibinibigay sa mga “plano sa kalusugan ng isip” ng county o ng mga “MHP” (Mental Health Plans). Ang ilan sa mga binuong mga serbisyo ay nakalista sa ibaba.

### **Kalusugan ng Isip**

Ang mga espesyalistang serbisyo sa kalusugan ng isip sa Medi-Cal ay ibinibigay sa pamamagitan ng mga plano sa kalusugan ng isip (MHPs, mental health plans) ng county. Ang mga benepisyaryo ng Medi-Cal na karapat-dapat sa mga espesyalistang serbisyo sa kalusugan ng isip ay

---

<sup>1</sup> Tinanggal sa aprubadong badyet ng California sa 2017-2018 ang IHSS bilang benepisyaryo sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal. Tingnan ang [Patnubay sa mga Tagapagtaguyod sa Inisyatibo sa Pinagtugmang Pangangalaga ng California \(Bumalik sa Pangunahing Dokumento\)](#)

<sup>2</sup> Hindi kasama ang mga benepisyaryong nakatala sa PACE; Pagpapaubaya sa AIDS, mga benepisyaryo sa Medi-Cal lamang na may Kahilingan sa Medikal na Pagkalibre; taong nakatala sa SCAN. 2020 na Pagpapaubaya, p 19 ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

dapat tumanggap ng mga serbisyong iyon sa pamamagitan ng MHP ng county. Nangangahulugan ito na ang mga benepisyaryo sa Medi-Cal na tumatanggap ng espesyalistang mga serbisyo sa kalusugan ng isip at nakatala sa isa sa apat na uri ng mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal na nakalista sa tanong 7 ay tatanggap ng mga serbisyo sa Medi-Cal sa pamamagitan ng dalawang magkahiwalay na plano – ang isang plano ay ang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal at ang isa pang plano ay ang MHP sa county. Ang pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal at ang MHP ay dapat may panandaan ng kasunduan (MOU, memorandum of agreement) para sa pagsasaayos ng pangangalaga. Dagdag pa, ang mga gamot na pangsaykatriya ay ibibigay sa pamamagitan ng plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal kahit pa ang mga medikasyon ay inireseta ng MHP.

Hindi ito nangangahulugan na lahat ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip sa Medi-Cal ay ibinibigay sa pamamagitan ng mga MHP sa county. Una, ang mga kondisyon sa kalusugan ng isip na tumutugon sa paggamot na batay sa pisikal na pangangalagang pangkalusugan ay hindi ibinibigay ng MHP sa county. Pinahihintulutan nito ang mga doktor sa pangunahing pangangalaga, halimbawa, na magreseta ng mga gamot na pangsaykatriya, tulad ng mga antidepressant at gamot na anti-anxiety, kung pipiliing gawin ng doktor. Pangalawa, simula Enero 2014, ang espesyalistang paggamot sa kalusugan ng isip ay makukuha sa pamamagitan ng plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal. Ang mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ay magbibigay ng sumusunod na hindi-espesyalistang mga serbisyo sa kalusugan ng isip kapag kailangan:

1. Pang-indibidwal at pang-grupong pagtatasa at paggamot sa kalusugan ng isip ('psychotherapy)
2. Sikolohikal na pagsusuri kapag klinikal na inaatlas upang tasahin ang kondisyon sa kalusugan ng isip.
3. Mga serbisyong outpatient para sa mga layunin ng pagsusubaybay ng medikasyon sa paggamot
4. Outpatient na laboratoryo, mga gamot, panustos at suplemento

5. Konsultasyon sa saykayatriya

Tandaan: Kung ang benepisyaryo sa Medi-Cal ay hindi nakatala sa plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal, ang mga gamot na pang-saykayatriya at ang hindi-espesyalistang mga serbisyo sa kalusugan ng isip na nakalista sa itaas ay ibibigay sa pamamagitan ng sistema ng bayad-para-sa-serbisyo sa Medi-Cal.

**Mga Serbisyong Pansuporta Sa-Bahay  
(IHSS, In-Home Supportive Services)**

Ang mga Serbisyong Pansuporta Sa-Bahay (IHSS) ay hindi ibinibigay sa pamamagitan ng Mga Serbisyong Pansuporta Sa-Bahay (IHSS) sa Medi-Cal.

**Pagpapaubaya sa mga Serbisyong Batay sa Bahay at Komunidad  
(HCBS, Home at Community-Based Services)**

Ang Pagpapaubaya sa mga Serbisyong Batay sa Bahay at Komunidad (HCBS) ay nagbibigay ng mga serbisyong batay sa bahay at komunidad sa mga kwalipikadong miyembro. Ang HCBS ay hindi ibinibigay sa pamamagitan ng pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal. Ibang mga Pagpapaubaya sa HCBS na pinangangasiwaan ng ibang mga ahensiya. Halimbawa, ang Pagpapaubaya sa mga Alternatibong Batay sa Bahay at Komunidad na dating kilala bilang Pagpapaubaya sa Pasilidad sa Propesyunal na Pangangalaga/Talamak na Ospital ay pinangangasiwaan ng Mga Operasyon Sa-Bahay (In-Home Operations), isang sangay sa loob ng Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan (Department of Health Care Services) at sa malapit na hinarap, Mga Ahensiya ng Pagpapaubaya (Waiver Agencies). Ang HCBS para sa Pagpapaubaya sa May Kapansanan sa Pagsulong ay pinangangasiwaan ng mga rehiyunal na sentro. Gayunpaman, ang ilang mga benepisyaryo sa Medi-Cal na tumatanggap ng mga serbisyo sa ilalim ng pagpapaubaya sa HCBS ay maaaring kailangang magpatala sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal.

## Dental

Ang mga serbisyo sa dentista ay hindi ibinibigay sa pamamagitan ng mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal sa tanong 7. Ang mga serbisyo sa dentista ay karaniwang ibinibigay sa pamamagitan ng sistema ng bayad-para-sa-serbisyo sa Medi-Cal (karaniwang kilala bilang “Denti-Cal”). Gayunpaman, mayroong hiwalay na pinangangasiwaang pangangalagang dental (DMC, dental managed care) na mga plano sa mga County ng Sacramento at Los Angeles. Ang pagpapatala sa pinangangasiwaang pangangalagang dental ay inaatas para sa ilang mga benepisyaryo sa Medi-Cal sa County ng Sacramento. Walang inaatas na pagpapatala sa County ng Los Angeles. Dagdag pa, ang ilang mga benepisyaryo sa Medi-Cal na tumatanggap din ng Medicare at nakatala sa mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medicare (Medicare Advantage) ay maaaring makakuha ng ilang mga serbisyo sa dentista sa pamamagitan ng kanilang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medicare.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa Denti-Cal, tingnan ang [Medi-Cal Dental](#)

### **Mga Serbisyo para sa mga Bata sa California (CCS, California Children’s Services)**

Ang mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal na lumalahok sa programa sa Buong-Bata na Modelo ay responsable para sa pag-awtorisa ng lahat ng CCS at hindi-CCS na mga serbisyo<sup>3</sup>. Ang ibang mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ay may tungkulin na magsaayos ng Maagang Pana-panahong Pagsusuri, Dyagnosis, at Paggamot (EPSDT, Early Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment) na mga serbisyo para sa mga batang wala pang 21 taong

---

<sup>3</sup> Tingnan ang paglalathala ng DRC na [Buong-Bata na Programa sa mga Serbisyo para sa mga Bata \(Bumalik sa Pangunahing Dokumentong\)](#)

gulang. Para sa karagdagang impormasyon, sumangguni sa Sulat sa Lahat ng Plano 14-017 dito: [Sulat sa Lahat ng Plano 14-017](#).

### **Lokal na Ahensya ng Edukasyon (LEA, Local Education Agency)**

Ang mga serbisyong ibinibigay ng mga distrito ng paaralan para sa layunin ng pagpapahintulot sa mga estudyante na makakuha ng libreng naaangkop na pampublikong edukasyon, at binabayaran ng Medi-Cal, ay hindi ibinibigay sa pamamagitan ng sistema ng pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal. Gayunpaman, ang mga distrito ng paaralan ay maaaring makipag-kontrata sa iba't ibang mga organisasyon ng pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal para sa pagbigay ng mga serbisyo. Ito ay partikular na karaniwan sa kaso ng mga plano sa kalusugan ng isip sa county. Para sa karagdagang impormasyon, sumangguni sa Sulat sa Lahat ng Plano 14-017 dito: [Sulat sa Lahat ng Plano 14-017](#).

### **Mga Espesyal na Programa**

Ang ilang espesyal na mga programa sa Medi-Cal ay hindi ibinibigay sa pamamagitan ng pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal. Kabilang dito ang paggamot ng tuberculosis, mga serbisyo sa pagbubuntis lamang, mga serbisyo sa pahintulot ng mga menor de edad, at emerhensiyang pangangalaga o limitadong-saklaw na Medi-Cal para sa residenteng hindi dokumentado. Ang mga taong nakatala sa mga espesyal na programa ay tatanggap ng kanilang mga serbisyo sa bayad-para-sa-serbisyo na batayan.

### **10. Kung ako ay nasa pinangangasiwaang pangangalaga, maaari ko bang mapanatili ang parehong mga doktor na mayroon ako ngayon?**

Nagdedepende ito. Karaniwan, ang iyong doktor ay dapat maging bahagi ng network ng pinangangasiwaang pangangalaga. Gayunpaman, ang network ng pinangangasiwaang pangangalaga ay dapat magbigay sa iyo ng “pagpapatuloy ng pangangalaga.” Nangangahulugan ito na kung ikaw ay may doktor ngayon na *hindi* bahagi ng network ng pinangangasiwaang pangangalaga, mapapanatili mo ang doktor na iyon nang hanggang 12

buwan pagkatapos mong magpatala sa plano ng pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal; ngunit tanging kung ang doktor ay parehong gustong patuloy na tumingin sa iyo at gustong tanggapin ang bayad para sa network ng pinangangasiwaang pangangalaga o ang bayad para sa bayad-para-sa-serbisyo sa Medi-Cal, alinman ang mas mataas. Ang doktor ay magiging bahagi ng network ng pinangangasiwaang pangangalaga para lamang sa mga layunin ng pangangalaga sa iyo. Ang doktor ay magkakaroon ng akses sa network ng mga tagapagbigay para sa mga layunin ng pagsangguni, atbp. Maaaring mayroong ibang mga sitwasyon kung saan ang iyong plano ay kinakailangan ding magbigay sa iyo ng “pagpapatuloy ng pangangalaga.”

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mahalagang karapatan na ito sa pagpapatuloy ng pangangalaga, pumunta sa website ng pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal: [Pagpapatuloy ng Pangangalaga para sa mga Benepisyaryo ng Pinangangasiwaang Pangangalaga sa Medi-Cal](#)

## **11. Tutulongan ba ako ng plano sa kalusugan na maghanap ng mga doktor na alam ang tungkol sa aking kapansanan?**

Ang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ay makatutulong sa iyo na humanap ng tanggapan ng doktor na tutugon sa iyong mga espesyal na mga pangangailangan. Ang iyong doktor sa plano ng kalusugan ay magiging responsable para sa pagtulong sa pagsasaayos para sa iyong pangangalaga. Kabilang dito ang pagtulong sa iyo na humanap ng mga espesyalistang iyong kailangan. Dagdag pa, ang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga ay may mga nars na nagpapayo sa telepono upang sumagot ng iyong mga tanong tungkol sa kalusugan at mga sentro ng tawag para sa serbisyong pangkustomer upang sumagot ng mga tanong tungkol sa iyong mga benepisyos. Kung hindi mo gusto ang iyong doktor sa pangunahing pangangalaga o ibang tagapagbigay, maaari kang magpalit ng iyong doktor sa pangunahing pangangalaga o ibang tagapagbigay.



## **12. Paano kung hindi ko gusto ang pinangangasiwaang pangangalaga – maaari ba akong umalis?**

Maaari. Maaaring makakuha ka ng “pagkalibre” upang manatili sa bayad-para-sa-serbisyo sa Medi-Cal para sa lahat ng iyong pangangalaga nang hanggang 12 buwan kung mayroon kang kumplikado o sumusulong na medikal na kondisyon na nangangailangan ng patuloy na medikal na superbisyon o medikal na paggamot na hindi maaaring magambala. Ang pagkalibre na ito ay kailangang ipanibago nang hindi bababa sa bawat 12 buwan. Hindi ka karapat-dapat para sa pagkalibre kung ang iyong doktor ay nasa plano ng pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal.

Kung gusto mo ng pagkalibre mula sa pagpapatala sa pinangangasiwaang pangangalaga, ikaw at ang iyong doktor ay kailangang magkumpleto ng pormularyo sa Kahilingan sa Medikal na Pagkalibre (MER, Medical Exemption Request). Tumawag sa Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan (HCO, Health Care Options) sa 1-800-430-4263 upang kumuha ng kopya ng pormularyo ng MER o i-download at i-print ang pormularyo rito: [Mga Tagubilin sa Pagkumpleto ng Pormularyo sa Kahilingan sa Panandaliang Medikal na Pagkalibre mula sa Pagpapatala sa Plano](#). Mahalaga na isama ng iyong doktor ang impormasyon na naglalarawan sa patuloy na medikal na superbisyon at/o kumplikadong medikal na paggamot na iyong tinatanggap, at kung bakit pinipigilan ka nito mula sa paglipat sa pinangangasiwaang pangangalaga ngayon. Tumawag sa HCO kung mayroong kang anumang mga tanong. Ikaw o ang iyong doktor ay maaaring humingi ng tulong sa iyong kahilingan sa medikal na pagkalibre sa pamamagitan ng pagtawag sa ombudsman sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal sa 1-888-452-8609, o sa pamamagitan ng pagpapadala ng email sa sumusunod na address: [merhelp@dhcs.ca.gov](mailto:merhelp@dhcs.ca.gov).

Kung ang iyong kahilingan ay tinanggihan, maaari kang magsampa ng kahilingan para sa makatarungang pagdinig sa Medi-Cal at mananatili sa bayad-para-sa-serbisyo sa Medi-Cal habang hinihintay ang pagdinig. Tiyakin na hilingin na manatili sa bayad-para-sa-serbisyo sa Medi-Cal sa iyong kahilingan para sa pagdinig.

### **13. Paano ako pipili ng plano sa kalusugan?**

Ang mga patakaran ay iba-iba depende sa kung nakatira ka sa county na nasa Mga Sistema ng Kalusugan na Organizado ng County (COHS, County-Organized Health Systems), o isang hindi-COHS na county.

Sa mga county na COHS, itatala ka sa plano sa COHS kapag nag-a-apply para sa Medi-Cal. Kung lumipat ka sa COHS na county mula sa isa pang county, itatala ka sa plano sa COHS kapag inabisuhan mo ang tanggapan ng Medi-Cal sa county ng iyong pagpalit ng address.

Sa dalawang-plano na Heograpikong Pinangangasiwaang Pangangalaga (GMC, Geographic Managed Care) at rehiyunal na modelo na mga county, ikaw ay magpapatala sa plano sa pamamagitan ng pagpapadala ng pormularyo ng pagpapatala ng pagpipilian sa broker ng pagpapatala na Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan (HCO, Health Care Options). Makatatanggap ka ng pakete ng pagpapatala kapag nagpapatala sa Medi-Cal o lumipat sa bagong county. Kakailanganin mong pumili ng isang plano at ipadala ang pormularyo sa pagpapatala ng pagpipilian sa HCO. Makatatanggap ka ng abiso ng paalala hindi bababa sa 30 araw bago mo kinakailangang magpatala. Kung hindi ka magpatala, awtomatiko kang itatala bilang default sa isa sa mga plano.

Kung lilipat ka sa dalawang plano na GMC o rehiyunal na modelo na county mula sa isa pang county, kakailanganin mong magsumite ng bagong pormularyo sa pagpapatala ng pagpipilian sa HCO. Kailangan mong gawin ito dagdag pa sa pag-abiso sa tanggapan ng Medi-Cal sa county ng iyong bagong address.

Makakakuha ka ng pangkalahatang impormasyon tungkol sa pagpapatala sa website ng HCO dito: [Magpatala](#). Makakakuha ka ng pormularyo sa pagpapatala ng pagpipilian sa website ng HCO dito: [Mag-download ng mga pormularyo](#).

**14. Maaari ba akong magpalit ng ibang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal? Kung oo, paano?**

Maaari kang magpalit sa ibang plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal isang beses bawat buwan (maliban sa mga county na may COHS na plano na mga county). Magpapalit ka ng plano sa pamamagitan ng pagsumite ng pormularyo sa pagpapatala ng pagpipilian sa HCO. Ang pagbabago ay epektibo sa unang araw ng buwan pagkatanggap ng HCO ng pormularyo. Makakakuha ka ng pangkalahatang impormasyon tungkol sa pagpapalit ng mga plano sa website ng HCO dito: [Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan](#). Makakakuha ka ng pormularyo sa pagpapatala ng pagpipilian sa website ng HCO dito: [Mag-download ng mga pormularyo](#).

**15. Hindi ako nasisiyahan sa pasya ng plano sa pinangangasiwaang pangangalaga. Ano ang maaari kong gawin?**

Simula Hulyo 1, 2017, binago ang mga panuntunan para sa mga reklamo at apela. Ang sumusunod ay isang maikling paglalarawan ng proseso. Para sa karagdagang detalyadong impormasyon, tingnan ang: Sulat sa Lahat ng Plano (All Plan Letter) 17-006 sa [Sulat sa Lahat ng Plano 17-006](#). Maaari mo ring mabasa ang aming paglalathala sa paksang ito sa: [Pinangangasiwaang Pangangalaga sa Medi-Cal: Mga Apela at Pagdaing](#).

Tingnan rin ang aming paglalathala sa Malayang Medikal na Pagrepaso sa [Pinangangasiwaang Pangangalaga sa Medi-Cal: Ang Isang Malayang Medikal na Pagrepaso \(IMR, Independent Medical Review\) ay Maaaring Baguhin ang Hindi sa Oo ng Plano](#).

**16. Hindi ko kailangang magpatala sa pinangangasiwaang pangangalaga ngunit gusto ko. Posible ba para sa akin na magpatala nang boluntaryo?**

Oo, karamihan sa mga benepisyaryo sa Medi-Cal ay maaaring magpatala nang boluntaryo sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal. Ang

kumpletong listahan ng mga kategorya ng mga benepisyaryo na maaaring magpatala nang boluntaryo sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ay makikita sa tsart ng kodigo ng tulong sa pinangangasiwaang pangangalaga, na matatagpuan dito: [Punong Tsart ng Kodigo ng Tulong](#).

## **17. Paano ko malalaman ang higit pa tungkol sa mga plano ng pinangangasiwaang pangangalaga sa aking lugar at pumili ng pinakamabuti para sa akin?**

Makikita mo ang impormasyon tungkol sa lahat ng mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal na makukuha sa bawat county dito: [Sanggunian sa Plano sa Pinangangasiwaang Pangangalaga sa Medi-Cal](#).

Makikita mo ang pangkalahatang impormasyon tungkol sa dalawang-plano na GMC at rehiyunal na model na mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal sa website ng Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan (HCO, Health Care Options) (Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan sa California) dito: [Alamin](#).

Maaari kang magkumpara ng mga plano dito: [Pumili](#).

Ang pangkalahatang impormasyon sa pagpapatala para sa dalawang-plano na GMC at rehiyunal na modelo na mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ay makikita rito: [Magpatala](#).

Ang partikular na impormasyon sa pagpapatala, kabilang ang mga abiso sa pagpapatala at partikular na mga materyales sa impormasyon para sa bawat plano (tulad ng katibayan ng saklaw), ay makikita rito: [Mga Materyales sa Plano sa Kalusugan](#).

Ang partikular na impormasyon sa pagpapatala para sa dalawang-plano na GMC at rehiyunal na modelo na mga plano sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal ay makikita rito: [Magpatala](#). Ang mga tagubilin para sa pagkumpleto ng pormularyo ay nandito: [Magpatala](#).

Maaari mo ring malaman ang tungkol sa dalawang-plano na GMC at rehiyunal na modelo na mga plano sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa Mga Opsyon ng Pangangalagang Pangkalusugan nang direkta. Maaari mong tawagan ang Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan nang direkta sa: 1-800-430-4263. Ang karagdagang impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng Mga Opsyon ng Pangangalagang Pangkalusugan ay makikita rito: [Makipag-ugnayan sa HCO](#). Mayroon din mga numero ng pakikipag-ugnayan ang Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan para sa mga wikang maliban sa Ingles. Ang sumusunod ay ang listahan ng mga numero ng telepono.

**Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan  
(Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pangangalagang  
Pangkalusugan sa California)  
Mga Numero ng Pakikipag-ugnayan**

<b><u>Wika</u></b>	<b><u>Numero ng Telepono</u></b>
Arabe	1-800-576-6881
Armenian	1-800-840-5032
Cambodian	1-800-430-5005
Cantonese	1-800-430-6006
Ingles	1-800-430-4263
Farsi	1-800-840-5034
Hmong	1-800-430-2022
Koreano	1-800-576-6883
Laotian	1-800-430-4091
Mandarin	1-800-576-6885
Ruso	1-800-430-7007
Espanyol	1-800-430-3003
Tagalog	1-800-576-6890
Vietnamese	1-800-430-8008
TDD	1-800-430-7077

---

Nais ka naming pakinggan! Mangyaring sagutan ang sumusunod na survey tungkol sa aming mga paglalathala at ipaalam sa amin kung ano ang lagay namin. [\[Sagutan ang Survey\]](#)

Para sa legal na tulong, tumawag sa 800-776-5746 o kumpletuhin ang [Palatanungan sa Panandaliang Tulong/Pagpapasok](#). Para sa iba pang mga pakay, tumawag sa 916-504-5800 (Hilagang CA); 213-213-8000 (Timog CA).

*Ang Disability Rights California ay pinondohan ng iba-ibang mapagkukunan, para sa kumpletong listahan ng mga nagpopondo, pumunta sa <http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>.*