



Sistema ng Proteksyon at Pagtataguyod ng California

Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-Cal: “Pagpapatuloy ng Pangangalaga”

Pebrero 2017, Lat #5545.08

Kung mayroon kang regular na Medi-Cal¹ at ikaw ay sinasabihan ngayon na dapat magpatala sa isang plano ng pinangangasiwaang pangangalaga (MCP, Managed Care Plan) ng Medi-Cal,² maaari kang magpatuloy na magpatingin sa iyong regular na tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan sa Medi-Cal. Ito ang ibig sabihin ng “pagpapatuloy ng pangangalaga.”

¹ Ang Regular na Medi-Cal ay kilala rin bilang Bayad-para-sa-Serbisyo (FFS, Fee-for-Service) na Medi-Cal. Kapag mayroon kang regular na Medi-Cal para sa lahat ng iyong medikal na mga serbisyo, ikaw ay wala sa MCP. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

² Ang mga MCP ay plano ng kalusugan na ipinagpalagay ang panganib ng pangangalaga nang direkta sa pamamagitan ng kanilang sariling network ng mga tagapagbigay ng pangangalaga o bilang suporta para sa mga medikal na grupo na may sariling mga network o pareho. 42 Kodigo ng Pederal na mga Regulasyon (CFR, Code of Federal Regulations) § 438.2 Ang mga miyembrong pinili ang doktor sa pangunahing pangangalaga (PCP, primary care physician) na karaniwan nilang pinupuntahan muna. Isang eksepsyon: para sa pagpapalano ng pamilya at kaugnay na mga serbisyo, ang miyembro ay maaaring pumunta sa anumang tagapagbigay ng Medi-Cal sa loob o sa labas ng network. 42 Kodigo ng Estados Unidos (USC, United States Code) § 1396d(a)(4)(c); Sulat sa Lahat ng Plano (APL, All Plan Letter) 16-003 (12-23-2016). Ang PCP ay maaaring gamutin o isangguni ang mga miyembro sa isang espesyalista sa loob ng network at minsan sa labas ng network. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

1. Naaangkop ba ito sa alinman sa aking kasalukuyang mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan?

Depende ito. Sa ilalim ng mga patakaran sa Medi-Cal, tanging kung ang iyong tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ay:

- Isang regular na doktor o komadrona sa Medi-Cal kung saan ka nagpapatingin sa nakaraang 12 buwan; at
- Sumasang-ayon na makipagtulungan sa MCP at tumatanggap ng kabayaran sa MCP o ng regular na bayad sa Medi-Cal alinman ang mas mataas; at
- Walang mga isyu sa nagpapawalang-karapatan na kalidad ng pangangalaga.

Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon (Welfare and Institutions Code) § 14182(b)(13). Dagdag sa mga proteksyon sa pagpapatuloy ng pangangalaga sa ilalim ng Medi-Cal, itinatakda rin ng batas ng Estado na pinapangasiwaan ng Kagawaran ng Pinangangasiwaang Pangangalagang Pangkalusugan (DMHC, Department of Managed Health Care) ang mga proteksyon sa pagpapatuloy ng pangangalaga³ para sa mga miyembro ng mga MCP na binibigyan nito ng lisensya kabilang ang mga miyembro ng Medi-Cal. Hindi nito binibigyan ng lisensya ang mga MCP sa Mga Sistema ng Kalusugan na Organisado ng County (COHS, County Organized Health Systems) maliban sa Plano ng Kalusugan sa COHS ng San Mateo ⁴.

³ Ang mga proteksyon sa pagpapatuloy ng pangangalaga sa batas ng estado ay isinaad sa Kodigo ng Kalusugan at Kaligtasan (Health & Safety Code) § 1373.96 na bahagi ng Batas na Knox-Keene sa Plano ng Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan (Knox-Keene Health Care Service Plan Act). Saklaw ng Knox-Keene ang karamihan sa mga komersyal na plano ng pinangangasiwaang pangangalaga. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

⁴ Ang mga county at plano sa COHS na hindi napapailalim sa mga proteksyon sa pagpapatuloy ng pangangalaga sa Knox-Keene: CalOptima (Orange); Central California Alliance for Health (Merced, Monterey, Santa Cruz); CenCal Health (San Luis Obispo, Santa Barbara); Partnership Health Plan (Del Norte, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Shasta, Siskiyou, Solano, Sonoma, Trinity, Yolo); Gold Coast Health Plan (Ventura). ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

Binibigyan ng lisensya ng DMHC ang lahat ng ibang mga MCP na naglilingkod sa mga benepisyaryo ng Medi-Cal. Binibigyan ng batas ng estado sa pagpapatuloy ng pangangalaga ng kalusugan na pinangangasiwaan ng DMHC ang mga miyembro ng akses sa lahat ng lisensyadong tagapagbigay ng pangangalaga;⁵ ang mga proteksyon sa akses sa pagpapatuloy ng pangangalaga sa Medi-Cal ay naaangkop sa mga doktor at komadrona ngunit hindi saklaw ang kaugnay na mga pansuportang serbisyo tulad ng mga serbisyo sa laboratoryo at pag-iimahe gaya ng mga ultrasound, mammogram, CT scan at PET scan. Nangangahulugan ito na ang mga county sa COHS (maliban sa San Mateo) ay maaaring tanggihan ang doktor sa pagpapatuloy ng pangangalaga ng benepisyo sa pagkumpara ng kasalukuyang mga resulta sa pagsusuri sa naunang mga resulta mula sa parehong tagapagbigay ng pangangalaga.⁶

2. Ano ang kailangan kong gawin upang patuloy akong makapagpatingin sa aking tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan?

Kailangan mong makipag-ugnayan sa iyong MCP at ipaalam dito na ito ang gusto mong gawin. Bigyan ang iyong MCP ng impormasyon ng pakikipag-ugnayan ng iyong tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan upang maaari itong makipag-ugnayan sa tagapagbigay ng pangangalaga.

⁵ Ang tagapagbigay ay tinukoy sa Kodigo ng Kalusugan at Kaligtasan 1345(i) bilang “sinumang propesyunal na tao, plano, pasilidad ng kalusugan, o ibang tao o institusyon na lisensyado ng Estado na maghatid o magbigay ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.” Kodigo ng Kalusugan at Kaligtasan § 1373.96(m)(3). ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

⁶ Ang DHCS noong Disyembre 3, 2014, ay tumugon sa kasunod na mga katanungan ng Komite ng Tagapayo sa mga Stakeholder (Stakeholder Advisory Committee) mula Setyembre 11, 2014 na pagpupulong ng Komite: Umaasa sa Sulat sa Dalawahang Plano (DPL, Dual Plan Letter) 14-004, ang mga serbisyon pantulong, na kasama ang mga laboratoryo at pag-iimahe, ay hindi karapat-dapat para sa pagpapatuloy ng pangangalaga. http://www.dhcs.ca.gov/Documents/DHCS_SAC_9-11_Followup_Responses.pdf sa pahina 6. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

Mahalagang ipaalam sa iyong tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan at sa tanggapan ng pamamahala ng tagapagbigay ng pangangalaga na hiniling mo na patuloy na magpatingin sa tagapagbigay ng pangangalaga bilang iyong karapatan sa ilalim ng mga proteksyon sa pagpapatuloy ng pangangalaga. Ipaalam sa tagapagbigay ng pangangalaga na makikipag-ugnayan ang MCP sa tagapagbigay ng pangangalaga, at ang bayad ay magiging pareho sa regular na Medi-Cal o ang bayad sa MCP kung mas mataas. Ipaalam sa kawani ng tanggapan ng pamamahala na ikaw ay babalik upang tingnan kung may tugon ang tagapagbigay ng pangangalaga mula sa MCP upang matanong mo ang MCP nang direkta kung wala pang tumutugon sa tagapagbigay ng pangangalaga mula sa MCP. Bago ka ilipat sa pinangangasiwaang pangangalaga, siguraduhin na ang iyong mga reseta ay napunan.

3. Gaano katagal bago ako makarinig mula sa aking MCP?

Ang iyong MCP ay mayroong hanggang 30 araw ng kalendaryo mula sa panahon na makuha nito ang iyong kahilingan upang ipaalam sa iyo kung maaari kang patuloy na magpatingin sa iyong tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan. Ang iyong kahilingan ay maaaring gawin sa telepono.⁷ Kung ang iyong pangangailangan na magpatingin sa iyong tagapagbigay ng patuloy na pangangalaga ay kagyat o mayroon kang nakabinbing appointment, ipaalam ito sa iyong MCP. Ang MCP ay responsable para sa pagtiyak na makuha mo ang mga kinakailangang serbisyong medikal habang naghihintay ka ng pasya. Isulat ang pangalan at numero ng telepono ng lahat ng nakakausap mo. Isulat kung ano ang inyong napag-usapan.

4. Paano kung lumipat ako sa ibang MCP bago natapos ang panahon ng pagpapatuloy ng pangangalaga?

Kapag lumipat ka sa bagong plano ng MCP, “ang 12-buwan na panahon ng pagpapatuloy ng pangangalaga ay maaaring magsimula ulit nang isang

⁷ DHCS APL 15-019 sa p. 2: “ay dapat tumanggap ng mga kahilingan para sa pagpapatuloy ng pangangalaga sa telepono... at hindi dapat mangailangan na humihiling na kumpletuhin at isumete ang papel o pormularyo sa kompyuter....” ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

beses. Ngunit kung muli kang lumipat, wala nang bagong 12-buwan na panahon.⁸

5. Mababayaran ba ang doktor na tumitingin sa akin sa regular na Medi-Cal para sa mga serbisyong ibinigay matapos akong malipat sa MCP ngunit bago ako humiling sa MCP na patuloy na magpatingin sa kaniya? Paano kung magpatingin ako sa doktor na iyon matapos akong humiling ngunit bago ako nakakuha ng O.K. mula sa MCP?

Ang sagot ay oo sa mga serbisyong ibinigay bago ka humiling sa MCP na maging karapat-dapat sa iyong regular na doktor sa Medi-Cal bilang iyong doktor sa pagpapatuloy na pangangalaga at oo sa mga serbisyong ibinigay bago ka nakakuha ng O.K. ng MCP.⁹ Walang bayad para sa mga serbisyo hanggang ang doktor at anumang ibang mga tagapagbigay ng pangangalaga ay nagpatala bilang iyong doktor sa pagpapatuloy ng pangangalaga. Ang pagpapatuloy ng pangangalaga ay isang karapatan at maaari lamang itanggi kung mayroong mga isyu sa kalidad ng pangangalaga na pipigil sa doktor mula sa pagserbisyo sa ibang mga miyembro sa MCP.¹⁰ Maaari kang magkaroon ng maramihang tagapagbigay ng pagpapatuloy ng pangangalaga.

6. Paano naman ang pagpapatuloy ng pangangalaga kung kinakailangan akong lumipat sa pinangangasiwaang pangangalaga ng Medi-Cal mula sa isang plano sa Covered California?

⁸ APL 15-019, pahina 2; DPL 15-003, p. 3; Ang mas naunang 2014 DHCS FAQ at T&S 4 ay nagpapahiwatig ng isang 12-buwan na panahon lamang. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

⁹ DHCS APL Bilang 15-019, mga pahina 2-3 sa ilalim ng pamagat “Mga Proseso sa MCP” ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

¹⁰ DHCS APL Bilang 15-019, p. 2, 3. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

Ang iyong mga karapatan sa pagpapatuloy ng pangangalaga ay pareho sa iyong mga karapatan sa paglipat mula sa regular na Medi-Cal sa pinangangasiwaang pangangalaga.¹¹

7. Paano kung ang espesyalista na gusto kong patuloy na tumingin sa akin ay nasa aking MCP ngunit wala sa network ng medikal na grupo ng aking doktor sa pangunahing pangangalaga o nagpatala sa plano ng kalusugan para lamang sa ilang bilang ng puwang at iyon ay puno na?

Ang iyong mga karapatan sa pagpapatuloy ng pangangalaga ay naaangkop dahil para sa iyo, ang espesyalistang iyon ay nasa labas ng network. Para sa pangmatagalang akses sa isang partikular na espesyalista, alamin kung mayroong ibang doktor sa pangunahing pangangalaga na maaari kang lumipat upang ang espesyalista ang magiging “nasa network.” Kung ikaw ay nasa isang dalawahang-plano na county kung saan mayroong lokal na plano dagdag sa komersyal na plano,¹² tanungin kung maaari kang makatanggap ng mga serbisyo nang direkta mula sa lokal na inisyatibong plano sa halip na dumaan sa medikal na grupo kung nangangahulugan ito na magkakaroon ka ng akses sa iyong espesyalista sa loob ng network.

8. Ano ang aking mga karapatan sa pagpapatuloy ng pangangalaga kung ako ay lumilipat sa MCP ng Medi-Cal pagkatapos lumampas sa saklaw na edad mula sa plano ng kalusugan ng aking mga magulang?

Wala kang anumang mga karapatan sa pagpapatuloy ng pangangalaga sa *Medi-Cal* ngunit maaaring may karapatan ka sa ilalim ng Batas na Knox-Keene (Knox-Keene Act). Dagdag pa, sa ilalim ng mga proteksyon sa

¹¹ DHCS APL 15-019 sa p. 5. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

¹² Ang mga county na may dalawahang plano na may isang lokal na inisyatibo ay Alameda, Contra Costa, Fresno, Kern, Kings, Los Angeles, Madera, Riverside, San Bernardino, San Francisco, San Joaquin, Santa Clara, Stanislaus at Tulare. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

batas ng Estado, maaari kang magpatuloy na karapat-dapat para sa mga benepisyo sa ilalim ng plano ng kalusugan ng iyong mga magulang paglampas ng edad 26 na taong gulang (o kung anuman ang maging edad na limitasyon) batay sa patuloy na kapansanan.¹³

9. Ano ang aking mga karapatan sa pagpapatuloy ng pangangalaga kung ako ay lilipat mula sa isang MCP patungo sa isa pa at gusto kong ipatuloy ang mga serbisyo ng mga tagapagbigay mula sa unang MCP?

Naaangkop ang mga patakaran sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga upang maaari kang patuloy na magpatingin sa tagapagbigay ng pangangalaga mula sa unang MCP.

10. Paano kung ako ay kasalukuyang tumatanggap ng mga serbisyong awtorisado sa ilalim ng regular na Medi-Cal kapag ako ay lumipat sa MCP?

Ang MCP ay inaatasang sundin ang anumang kasalukuyang aprubadong kahilingan sa awtorisasyon sa paggamot hanggang sa 60 araw o hanggang magkaroon ng bagong pagtatasa.¹⁴ Dagdag pa, isinasaad ng mga regulasyon ng Medi-Cal na ang tagapagbigay ng pagpapatuloy ng pangangalaga o ang bagong tagapagbigay ng MCP ay maaaring humiling ng awtorisasyon sa pamamagitan ng MCP para sa pagpapatuloy ng mga serbisyo na dating awtorisado sa ilalim ng regular na Medi-Cal. Tinatawag itong kahilingan sa muling pag-awtorisa. Kung tatanggihan ng MCP o bawasan ang kahilingan sa muling pag-awtorisa, ang napapanahong apela ay magkakwalipika sa benepisyaryo ng Medi-Cal sa pagpapatuloy ng

¹³ Sa ilalim ng Knox-Keene, Kodigo sa Kalugusan at Kaligtasan § 1373(d); Sa ilalim ng Sistema ng Pagretiro ng mga Pampublikong Empleyado ng California (CalPERS, California Public Employees Retirement System) <https://www.calpers.ca.gov/docs/forms-publications/state-health-guide.pdf>; Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon §§ 10277 at 10278. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumentong](#))

¹⁴ DHCS APL 15-019 sa p. 6. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumentong](#))

serbisyo bilang bayad na tulong habang naghihintay ng makatarungang pagdinig.¹⁵

11. Paano magiging saklaw ang aking kasalukuyang mga medikasyon sa ilalim ng pagpapatuloy ng pangangalaga?

Tinutulungan ka ng batas ng estado upang patuloy na makakuha ng iniresetang mga gamot. Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon Seksyon 14185:

(1) Walang problema sa patuloy na awtorisasyon ng mga gamot o bagong reseta para sa mga gamot sa pormularyo ng MCP.¹⁶

(2) Kung niresetahan ng may tatak na gamot na walang generics¹⁷ at “bahagi ng umiiral na iniresetang terapiya ... kaagad bago ang

¹⁵ Mga regulasyon ng DHCS sa 22 Kodigo ng mga Regulasyon ng California (CCR, California Code of Regulations) §§ 51003(c)(1) (paghiling ng muling pag-awtorisa ng nakaraang aprubadong Kahilingan sa Awtorisasyon ng Paggamot (TAR, Treatment Authorization Request), 51014.1(e) (pagtangi o pagbawas ng kahilingan sa muling pag-awtorisa itinuring bilang pagwakas ng mga serbisyo), 51014.2(a) (kapag karapat-dapat sa isang pagpapatuloy ng medikal na tulong habang hinihintay ang pagdinig), 51014.2(d) (awtorisasyon ng pagpapatuloy ng medikal na tulong habang hinihintay ang pagdinig) ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

¹⁶ Ang mga gamot na wala sa pormularyo at nangangailangan ng naunang awtorisasyon kabilang ang mga gamot kung saan hindi sumang-ayon ang tagagawa sa mga diskuwento upang mapababa ang gastos, ang mga gamot na mahal, mga gamot na nagpapakita ng mga panganib na kailangang tasahin ng naunang awtorisasyon o awtorisado bilang bahagi ng programa sa baitang na terapiya, at ang mga gamot na may mga alalahanin tungkol sa pagiging epektibo o kaligtasan. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

¹⁷ Ito ang pakahulugan ng iisang pinagkukunan na gamot. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

...pagpapatala,” ay magpapatuloy hanggang hindi na ireseta ng doktor sa plano ng pagpapatuloy ng pangangalaga.¹⁸

(3) Para sa mga reseta na ukol sa may tatak na mga gamot na may generics¹⁹ na wala sa pormularyo ng MCP, posisyon ng DHCS na dapat magbigay ng naunang awtorisasyon kasama ng medikal na katwiran.²⁰

Kapag ang reseta ay nangangailangan ng naunang awtorisasyon, ang pagpapasya ng MCP ay dapat gawin sa loob ng 24 oras o isang araw ng negosyo; kapag natukoy ng parmasyutiko na mayroong emerhensiyang pangangailangan, dapat ibigay sa benepisyaryo ang pang-72 oras na dami ng gamot.²¹

Dagdag pa, sa ilalim ng mga regulasyon ng Medi-Cal na binanggit sa T&S 10 sa itaas, ang pagtangi sa kahilingan ng muling pag-awtorisa para sa pagpapatuloy ng mga gamot na dating awtorisado ng Medi-Cal ay nag-uudyok sa karapatan sa patuloy na akses sa mga gamot habang hinihintay ang pasya ng makatarungang pagdinig kung ang pagtangi ay napapanahong inapela.

¹⁸ Kodigo ng Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon § 14185(b). *Tingnan din ang* DHCS 2014 “Mga Madalas na Itanong sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga” T&S 15 #2. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumentong](#))

¹⁹ Ito ang pakahulugan ng “maramihang pinagkukunan na gamot.” ([Bumalik sa Pangunahing Dokumentong](#))

²⁰ DHCS 2014 “Madalas na Itanong sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga” #3. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumentong](#))

²¹ Kodigo ng Kapakanan at mga Institusyon Kodigo § 14185(a); 42 1396r-8(d)(5). ([Bumalik sa Pangunahing Dokumentong](#))

12. Paano kung ang aking Kahilingan sa Medikal na Pagkalibre (MER, Medical Exemption Request) upang manatili sa regular na Medi-Cal ay tinanggihan at ngayon ako ay nasa pinangangasiwaang pangangalaga. Paano naman ang aking mga karapatan sa pagpapatuloy ng pangangalaga?

Ang Sangay sa Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-Cal (MMCD, Medi-Cal Managed Care Division) ng DHCS sa Sulat sa Lahat ng Plano (ALP, All-Plan Letter) 15-001 (Enero 13, 2015) ay nag-aatas sa MCP na ituring ang MER bilang kahilingan rin sa pagpapatuloy ng pangangalaga at makipag-ugnayan sa iyo. Gayunpaman, inirerekomenda namin na huwag hintayin ang MCP na makipag-ugnayan sa iyo sa halip ay makipag-ugnayan sa MCP ayon sa ipinaliwanag sa itaas.

13. Kung sinabi ng aking MCP na “oo” – gaano katagal ako maaaring magpatingin sa aking tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan?

Karaniwan hanggang 12 buwan. Tinatawag itong “pinahabang panahon ng pagpapatuloy ng pangangalaga.” Posible para sa iyong MCP na sumang-ayon na pahintulutan ka na pumunta sa iyong tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan nang higit sa 12 buwan. Kakailanganin mong tanungin ang iyong MCP. Tanungin ang iyong doktor sa pangunahing pangangalaga upang suportahan ka sa iyong kahilingan. Tingnan ang T&S 14 sa ibaba.

14. Paano kung sasabihin ng aking MCP na “hindi” sa aking kahilingan sa pagpapatuloy ng pangangalaga o ipagsawalang-bahala ang aking kahilingan?

Magsampa ng pagdaing

Maaari kang magsampa ng pagdaing sa iyong MCP sa anumang oras. Tanungin ang iyong MCP kung paano ito gawin. Kung ang iyong problema ay kagyat, (isang malubhang panganib sa iyong kalusugan), ang iyong MCP ay dapat magbigay sa iyo ng pasya sa loob ng 3 araw. Kung ang iyong problema ay hindi madalian, ang iyong MCP ay may 30 araw upang bigyan ka ng pasya.

Magtanong sa Kagawaran ng Pinangangasiwaang Pangangalagang Pangkalusugan para sa tulong.

Sa ilalim ng karamihan sa mga plano ng MCP, maaari kang magsampa ng reklamo sa Kagawaran ng Pinangangasiwaang Pangangalagang

Pangkalusugan sa (888) 466-2219 o TDD: (877) 688-9891 kung hindi ka masaya sa pasya ng iyong MCP o kung hindi ka nakatanggap ng pasya sa loob ng 3 araw para sa isang kagyat na problema o 15 o 30 araw para sa hindi kagyat na problema. Ipaalam sa DMHC kung kailan ka nagsampa ng kahilingan sa pagdaing sa MCP dahil ang pagsampa ng pagdaing o reklamo sa MCP ay kinakailangan bago ka makapagsampa ng reklamo sa DMHC. Tawagan ang numero ng telepono sa itaas kung mayroon kang anumang mga katanungan tungkol sa iyong mga karapatan na protektado ng DMHC. Tingnan din sa:

<https://www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint.aspx#.WBJ8JY3FA3E>

Gayunpaman, ang pagpunta sa DMHC ay hindi opsyon sa mga county sa COHS maliban sa County ng San Mateo dahil ang mga MCP sa COHS ay hindi pinili at hindi inaatasan na maging lisensyado ng DMHC.

Ibang mga opsyon

Maaari mo ring tingnan ang ibang mga opsyon tulad ng paghiling ng Medikal na Pagkalibre na maaari mong gawin bago magpatala sa pinangangasiwaang pangangalaga o sa loob ng unang 90 araw ng pagpapatala. Para sa karagdagang impormasyon sa MERS tingnan ang aming paglalathala na makikita sa <https://www.disabilityrightsca.org/publications/medi-cal-managed-care-health-plans-what-are-they-what-do-i-need-to-know-about-them> o tawagan kami sa 1 800 776-5746 upang padalhan ka ng paglalathalang ito. Ang Kahilingan sa Medikal na Pagkalibre ay hindi isang opsyon sa mga county sa COHS. ²²

Isa pang opsyon para sa mga wala sa COHS na county ay ang umalis sa pagpapatala sa Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-Cal kung ikaw ay nasa kategorya na awtorisado na gawin ito bilang kwalipikado nang

²² Ang 22 county kung saan ang pinangangasiwaang pangangalaga ay inihatid sa pamamagitan ng COHS ay ang CalOptima (Orange); CenCal Health (San Luis Obispo, Santa Barbara); Central California Alliance for Health (Merced, Monterey, Santa Cruz); Gold Coast Health Plan (Ventura); Partnership Health Plan (Del Norte, Humboldt, Lake, Lassen, Marin, Mendocino, Modoc, Napa, Shasta, Siskiyou, Solano, Sonoma, Trinity, Yolo); San Mateo Health Plan (San Mateo). ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

dalawahan (iyon ay, kwalipikado para sa parehong Medi-Cal at Medicare) o mayroong ibang segurong pangkalusugan o bahagi ng gastos sa Medi-Cal. Sa paghinto ng bahaging mga serbisyong Personal na Pangangalaga (IHSS Medi-Cal Personal Care) sa programang Inisyatibo sa Pinagtugmang Pangangalaga (CCI, Coordinated Care Initiative) na inaasahan sa Hulyo 1, 2017, ang mga kwalipikado nang dalawahan ay hindi kinakailangan na magpatala sa pinangangasiwaang pangangalaga sa mga county na CCI bilang kondisyon ng pagtanggap ng mga serbisyong Personal na Pangangalaga sa Medi-Cal. Gayunpaman, sa mga county na CCI ngunit hindi sa ibang mga county. Ang mga benepisyaryo ng Medi-Cal kabilang ang mga kwalipikado nang dalawahan sa pangmatagalang pangangalaga (iyon ay sa pasilidad ng pangangalaga) ay kinakailangang magpatala sa Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-Cal. Sa lahat mga county, ang pagpapatala sa pinangangasiwaang pangangalaga ng Medi-Cal ay kinakailangan upang makatanggap ng Mga Serbisyo Batay sa Komunidad para sa Wastong Gulang (CBAS, Community-Based Adult Services) na dating kilala bilang Pangangalagang Pangkalusugan na Pang-araw para sa Wastong Gulang (Adult Day Health Care). Kung tumatanggap ka ng mga serbisyo sa pamamagitan ng batay sa bahay-at-komunidad na pagpapaubaya na pinangangasiwaan ng Operasyon Sa-Bahay ng DHCS, ang iyong pagpapatala sa pinangangasiwaang pangangalaga ay boluntaryo kahit pa ang benepisyaryo sa Medi-Cal ay nangangailangan ng

Personal na Pangangalaga ng Medi-Cal.²³

Para sa karagdagang impormasyon, pumunta sa website ng Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-Cal sa DHCS sa <http://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalManagedCare.aspx> At pagkatapos i-click ang “tsart ng kodigo ng tulong” sa ilalim ng “Mga Mapagkukunan at Impormasyon”. Kung ikaw ay kwalipikado nang dalahawan, maipagpatuloy mo ang pagpapatingin sa iyong doktor na bayad ng Medicare sa pamamagitan ng Medicare kahit pa nasa Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-Cal.

²³ Kung ikaw ay dalawahag karapat-dapat sa Los Angeles, Orange, Riverside, San Bernardino, San Diego, San Mateo o Santa Clara na mga County, ang mga county na lumalahok sa CCI sa California, mayroong argumento na ang kinakailangan sa pagpapatala sa pinangangasiwaang pangangalaga sa Medi-Cal bilang tanging paraan upang ma-akses ang mga serbisyo sa personal na pangangalaga sa Mga Serbisyong Pansuporta sa Bahay (IHSS, In-Home Support Services) na awtorisado ng county ay nangangahulugan din na ang pagpapatala sa pinangangasiwaang pangangalaga ay hindi na boluntaryo ngunit iniuutos para sa mga benepisyaryo ng Medi-Cal na tumatanggap ng mga serbisyo sa ilalim ng pagpapaubaya sa mga pasilidad ng pangangalaga/ospital ng malubha (NF, nursing facility/AH, acute hospital) na nangangailangan din ng mga serbisyo sa personal na pangangalaga sa IHSS/Medi-Cal na awtorisado ng county. Gayunpaman, ang bahaging IHSS ng programang CCI ay hininto noong Huly 1, 2017. Salungat sa interpretasyon na ang pagpapatala sa Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-Cal ay iniuutos para sa mga benepisyaryo ng pagpapaubaya na nangangailangan ng IHSS ay ang (i) wika sa mga probisyon sa pagpapaubaya sa mga serbisyong batay sa pasilidad ng pangangalaga/ospital ng malubha at komunidad at (ii) ang regulasyon ng estado sa dalawahang-plano sa 22 CCR § 53887(a)(2)(A).8. na nagpapalibre sa mga kalahok ng pagpapaubaya mula sa iniuutos na pagpapatala. Sa nakabinbing pagpapaubaya sa Mga Serbisyong Batay sa Bahay at Komunidad (HCBS, Home and Community Based Services), tingnan ang paggamit sa 1.G. at p. 3 at Apendise I.3.iii. sa p. 268; sa kasalukuyang pinalawak na pagpapaubaya at paggamit 1.G. sa pahina 6, na nagpapahiwatig ng walang 1115 na mga pondo sa pagpapaubaya ay binibilang laban sa badyet ng pagpapaubaya. ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

15. Paano kung tanggihan ng MCP ang aking kahilingan upang patuloy na magpatingin sa aking tagapagbigay ng pagpapatuloy ng pangangalaga kapag natapos na ang panahon ng pagpapatuloy ng pangangalaga?

Upang patuloy na magpatingin sa tagapagbigay ng pangangalaga na labas sa network lampas sa panahon ng pagpapatuloy ng pangangalaga ay kadalasan nangangailangan ng pagpapakita na walang tagapagbigay sa loob ng network na may karanasan at kadalubhasaan upang tugunan ang iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan.

Ang mga regulasyon sa pederal na pinangangasiwaang pangangalaga ay nagbibigay ng karapatan upang bawiin ang pagpapatala mula sa pinangangasiwaang pangangalaga para sa dahilan anumang oras. 42 Kodigo ng mga Pederal na Regulasyon (C.F.R., Code of Federal Regulations) § 438.56. Ang karapatan na bawiin ang pagpapatala na ito ay naaangkop sa lahat ng mga plano ng Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-Cal kabilang ang mga MCP sa COHS. Kabilang sa “dahilan” ang “kakulangan ng akses sa mga tagapagbigay na may karanasan sa pagtugon sa mga pangangailangan sa pangangalaga ng nagpatala” na maaaring naaangkop sa mga taong may napakakumplikado o bihirang mga sakit at medikal na kondisyon. 42 CFR § 438.56(c)(2)(v).²⁴ Ang

²⁴ Isang dahilan sa paghiling sa MCP ng awtorisasyon sa patuloy na akses sa iyong tagapagbigay ng pagpapatuloy ng pangangalaga ay maaaring walang tagapagbigay ng pangangalaga sa loob ng network na may klinikal na karanasan sa pagtugon sa iyong mga pangangailangan sa pangangalaga. Kung tinanggihan ng MCP ang iyong kahilingan na magpatuloy sa iyong tagapagbigay sa labas ng network, maaari kang magsampa ng pagdaing. Kung tinanggihan ang pagdaing, maaari kang magsampa ng isang kahilingan sa pagbawi ng pagpapatala sa parehong MCP at Sangay ng Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-Cal ng Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan. Kabilang sa ibang mga dahilan para sa paghiling ng pagbawi ng pagpapatala ang “mahinang kalidad ng pangangalaga, kakulangan ng akses sa mga serbisyong saklaw sa ilalim ng kontrata na kasama ang hindi makatuwirang pagkaantala sa pagkuha ng appointment o pag-akses ng mga serbisyo. 42 CFR § 438.56(d)(2)(v). ([Bumalik sa Pangunahing Dokumento](#))

awtorisasyon ng MCP sa medikal na kinakailangan na pangangalaga sa labas ng network ay isang alternatibo sa pagbawi ng pagpapatala.

O makipag-ugnayan sa Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan (Health Care Options) sa 1-800-430-4263.

16. Ibang impormasyon

Tingnan ang Kagawaran ng mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan – SULAT SA LAHAT NG PLANO 15-019 sa:
<http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/Documents/MMCDAPLsandPolicyLetters/APL2015/APL15-019.pdf>

Pumunta rito para sa:

Impormasyong inihanda ng Sangay ng Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-CAL:
<http://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/EPSTD.T.aspx>

Mga kopya ng mga APL, DPL at mga Sulat sa Patakaran (PL, Policy Letter): <http://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/EPSTD.T.aspx>

“Pagpapatuloy ng Pangangalaga sa Pinangangasiwaang Pangangalaga ng Medi-Cal, Programa sa Batas sa Pambansang Kalusugan,
<https://healthlaw.org/resource/continuity-of-care-in-medi-cal/>

Madalas na Itanong (FAQs, Frequently Asked Questions) tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga (Medi-Cal, 2014)
<http://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/ContinuityofCareFAQ.aspx>.

Para sa pagpapatuloy ng pangangalaga kapag ang iyong doktor, medikal na grupo, o ospital ay umalis sa MCP, tingnan ang:
<https://www.dmhc.ca.gov/HealthCareinCalifornia/YourHealthCareRights/ContinuityofCare.aspx#.WBOqaY3FA3E>

Upang makita ang kautusan ng estado, pumunta rito:
<http://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codes.xhtml>

Upang makita ang regulasyon ng estado, pumunta rito at i-click ang kahon na nagsasabing “Kodigo ng mga Regulasyon ng California”:
<http://www.oal.ca.gov/>

Kung wala kang akses sa impormasyong makikita sa pamamagitan ng pagpunta sa alinman sa mga link, tumawag sa Disability Rights California sa 1 800 776-5746 upang humingi ng kailangan mo.

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

Para sa legal na tulong tumawag sa 800-776-5746 o kumpletuhin ang [pormularyo ng kahilingan para sa tulong](#). 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>.