Keystone First
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113

ការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពសំខាន់

នៅថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2025 ឈ្មោះរបស់អង្គភាពតម្រូវការពិសេស (SNU) បានប្តូរទៅជា **អង្គភាពគាំទ្រសមាជិកឱ្យប្រសើរឡើង (EMSU)**។ សេវាកម្មដែលផ្តល់ជូននឹងនៅដដែល។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសេវាកម្មដែលបានផ្តល់ សូមមើលសៀវភៅណែនាំសមាជិក Keystone First របស់អ្នក។ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកអាចរកបាននៅលើគេហទំព័រ www.keystonefirstpa.com. អ្នកក៏អាចទូរស័ព្ទទៅសេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ហើយស្នើសុំឯសារចម្លងមួយច្បាប់។

មានសំណួរអំពី EMSU ដែរទេ? សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-800-573-4100 (TTY 711)**។

Coverage by Vista Health Plan, an independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association.

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First

www.keystonefirstpa.com

Keystone First

ព័ត៌មាននេះគឺត្រឹមត្រូវ គិតត្រឹមកាលបរិច្ឆេទកែ ។
សូមហៅទូរស័ព្ទទៅសេវាកម្មសមាជិក ដើម្បីសាកសួរសំណួរនានា ។

Keystone First

Coverage by Vista Health Plan,
an independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association.

សេចក្ដីជូនដំណឹងដោយគ្មានការរើសអើង

Keystone First អនុវត្តតាមច្បាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋនៃសហព័ន្ធដែលសមរម្យនិងមិនមានការរើសអើងលើមូលដ្ឋាន នៃពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សញ្ជាតិដើម អាយុ ពិការភាព ជំនឿ សាសនា ពូជពង្ស ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬការបញ្ចេញអារម្មណ៍ ឬ ចំណាងផ្លូវភេទ។

Keystone First មិនត្រូវបដិសេធ ឬរាក់ទាក់រាប់រកពួកគេផ្ទុយគ្នា ដោយសារតែពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សញ្ជាតិដើម អាយុ ពិការភាព ជំនឿ សាសនា ពូជពង្ស ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬការបញ្ចេញអារម្មណ៍ ឬ ចំណាងផ្លូវភេទនោះឡើយ។

Keystone First ផ្តល់ជំនួយនិងសេវាកម្មនានាដោយមិនគិតឈ្នួលដល់មនុស្សទូទៅ ដែលគ្មានសមត្ថភាពដើម្បីនិយាយទាក់ទងប្រកបដោយប្រសិទ្ធិភាពជាមួយយើង ដូចជា៖

- អ្នកបកប្រែភាសាមនុស្សគ្រប់ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
- ពត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរតាមទ្រង់ទ្រាយផ្សេងៗទៀត (អក្សរពុម្ពធំៗ ការសែតចតសំឡេង ទ្រង់ទ្រាយនៃការប្រើប្រាស់អេឡិកត្រូនិច ទ្រង់ទ្រាយផ្សេងៗទៀត)

Keystone First ផ្តល់សេវាកម្មផ្នែកភាសាដោយមិនគិតឈ្នួលដល់មនុ$ស្ស$ទូទៅ ដែលភាសាដើមរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស ដូចជា៖

- អ្នកបកប្រែភាសាដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
- ពត៌មានដែលសរសេរជាភាសាផ្សេងៗទៀត

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះ សូមទាក់ទងទៅ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860** (TTY **1-800-684-5505**)។

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា **Keystone First** មានការបរាជ័យក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មទាំងនេះ ឬមានការរើសអើងនៅក្នុងរបៀបផ្សេងទៀតលើមូលដ្ឋាន នៃតែពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សញ្ជាតិដើម អាយុ ពិការភាព ជំនឿ សាសនា ពូជពង្ស ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬការបញ្ចេញអារម្មណ៍ ឬ ចំណាងផ្លូវភេទ អ្នកអាចដាក់បណ្ដឹងជាមួយ៖

Keystone First,
Member Complaints Department,
Attention: Member Advocate,
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570
លេខទូរស័ព្ទ៖ **1-800-521-6860**, TTY **1-800-684-5505**,
ទូរសារ៖ **215-937-5367**, ឬ
អ៊ីម៉ែល៖ PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com

The Bureau of Equal Opportunity,
Room 223, Health and Welfare Building,
P.O. Box 2675,
Harrisburg, PA 17105-2675,
លេខទូរស័ព្ទ៖ **(717) 787-1127**, TTY/PA Relay **711**,
ទូរសារ៖ **(717) 772-4366**, ឬ
អ៊ីម៉ែល៖ RA-PWBEOAO@pa.gov

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្ដឹងដោយផ្ទាល់ ឬផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ ទូរសារ ឬអ៊ីម៉ែល។ ប្រសិនបើកអ្នកត្រូវការជំនួយដាក់ពាក្យបណ្ដឹង Keystone First និង ការិយាល័យឱកាសសមភាព (Bureau of Equal Opportunity) ចាំបម្រើជួយ លោកអ្នក។

អ្នកក៏អាចដាក់បណ្ដឹងពីសិទ្ធិពលរដ្ឋជាមួយនឹង ក្រសួងមនុស្សសាស្ត្រនិងសុខភាពនៃសហរដ្ឋអាមេរិក (U.S. Department of Health and Human Services), ការិយាល័យសំរាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋ (Office for Civil Rights), ដាក់បណ្ដឹងអេឡិកត្រូនិចតាមរយៈ ការិយាល័យសំរាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្ដឹងលើវិបត្តិ (Office for Civil Rights Complaint Portal) ដែលអាចមានតាមរយៈ **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**, ឬផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ ឬ ទូរស័ព្ទទៅ៖

U.S. Department of Health and Human Services,
200 Independence Avenue S.W.,
Room 509F, HHH Building,
Washington, DC 20201,
1-800-368-1019, **800-537-7697** (TDD).

បែបបទពាក្យបណ្ដឹងអាចរកបានតាមរយៈ **http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html**។

សេចក្ដីជូនដំណឹងដោយគ្មានការរើសអើង

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you.
Call: **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)**.

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)**.

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-800-521-6860 (телетайп: 1-800-684-5505)**.

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-800-521-6860 (TTY : 1-800-684-5505)**。

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)**.

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-800-521-6860** (رقم هاتف الصم والبكم: **1-800-684-5505**).

ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् **1-800-521-6860 (टिटिवाइ: 1-800-684-5505)** ।

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)** 번으로 전화해 주십시오.

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតឈ្នួល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)**។

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposes gratuitement. Appelez le **1-800-521-6860 (ATS : 1-800-684-5505)**.

သတိပြုရန် - အကယ်၍ သင်သည် မြန်မာစကား ကို ပြောပါက၊ ဘာသာစကား အကူအညီ၊ အခမဲ့၊ သင့်အတွက် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးပါမည်။ ဖုန်းနံပါတ် **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)** သို့ ခေါ်ဆိုပါ။

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)**.

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)**.

লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে। ফোন করুন **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)**।

KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)**.

સુચના: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો, તો નિ:શુલ્ક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. ફોન કરો **1-800-521-6860 (TTY: 1-800-684-5505)**.

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

មាតិកា

ប្រធានបទ	ទំព័រ
ផ្នែកទី 1 – ការស្វាគមន៍	**6**
សេចក្តីផ្តើម	**7**
តើ HealthChoices គឺជាអ្វី?	**7**
សូមស្វាគមន៍មកកាន់ **Keystone First**	**7**
សេវាកម្មសមាជិក	**8**
បណ្ណសម្គាល់សមាជិក	**9**
ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសំខាន់ៗ	**12**
ការសង្គ្រោះបន្ទាន់	**12**
ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសំខាន់ៗ – មើលមួយក្លែត	**12**
លេខទូរសព្ទផ្សេងទៀត	**14**
សេវាកម្មសម្រាប់ទំនាក់ទំនង	**15**
ការចុះឈ្មោះ	**16**
សេវាកម្មចុះឈ្មោះ	**17**
ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោង HealthChoices របស់អ្នក	**17**
ការផ្លាស់ប្តូរក្នុងគ្រួសារ	**18**
តើមានអ្វីកើតឡើង បើខ្ញុំផ្លាស់ទីលំនៅ	**18**
ការបាត់បង់អត្ថប្រយោជន៍	**19**
ព័ត៌មានអំពីអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម	**20**
ការជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នក	**21**
ការផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក	**22**
ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ	**23**
ការណាត់ជួបជាមួយ PCP របស់អ្នក	**23**
ស្តង់ដារនៃការណាត់ជួប	**23**
ការបញ្ជូនបន្ត	**24**
ការបញ្ជូនបន្តដោយខ្លួនឯង	**25**
ការថែទាំក្រៅម៉ោង	**26**

ការចូលរួមរបស់សមាជិក 26

ការស្នើឲ្យមានការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ និងសេវាកម្ម 26

គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាការអប់រំសុខភាព **Keystone First** (HEAC) 26

កម្មវិធីពង្រឹងគុណភាពរបស់ **Keystone First** 27

ផ្នែកទី 2 – សិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវ 28

សិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់សមាជិក 29

សិទ្ធិរបស់សមាជិក 29

ទំនួលខុសត្រូវរបស់សមាជិក 30

ឯកជនភាព និងការសម្ងាត់ 31

ការសហការទូទាត់ 32

តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើខ្ញុំត្រូវបានគិតថ្លៃលើការសហការទូទាត់ហើយខ្ញុំមិនយល់ស្រប? 33

ព័ត៌មានវិក្កយបត្រ 33

តើអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចចេញវិក្កយបត្រឲ្យខ្ញុំនៅពេលណា? 33

តើខ្ញុំត្រូវធ្វើដូចម្តេចប្រសិនបើខ្ញុំទទួលបានវិក្កយបត្រ? 34

ទំនួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី 34

ការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ 35

ការដាក់កំហិតចំពោះការទទួលសេវាកម្ម/កម្មវិធីឃាត់ឃាំង (Lock-in Program) 36

តើវាដំណើរការយ៉ាងដូចម្តេច? 36

ការរាយការណ៍ពីការក្លែងបន្លំ ឬការរំលោភបំពាន 37

តើខ្ញុំត្រូវរាយការណ៍ពីការក្លែងបន្លំ ឬការរំលោភបំពានរបស់សមាជិកដោយរបៀបណា? 37

តើខ្ញុំត្រូវរាយការណ៍ពីការក្លែងបន្លំ ឬការរំលោភបំពានរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដោយរបៀបណា? 38

ផ្នែកទី 3 – សេវាសុខភាពផ្លូវកាយ 39

សេវាកម្ម៉ាប់រង 40

សេវាកម្មដែលមិនត្រូវបាន៉ាប់រង 53

មតិយោបល់ទីពីរ 54

តើអ្វីទៅជាការអនុញ្ញាតជាមុន? 54

តើសេវាថែទាំសុខភាពដល់អ្នកជំងឺ (Medically Necessary) មានអត្ថន័យដូចម្តេច?	54
របៀបស្នើសុំការអនុញ្ញាតជាមុន	55
តើសេវាកម្ម ទំនិញ ឬថ្នាំពេទ្យអ្វីខ្លះដែលត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន?	56
ការអនុញ្ញាតជាមុនលើសេវាកម្ម ឬទំនិញ	59
ការអនុញ្ញាតជាមុនលើឱសថដែលរ៉ាប់រង	60
ចុះប្រសិនបើខ្ញុំទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការបដិសេធ?	60
ដំណើរការលើកលែងរបស់កម្មវិធី	61
ការពិពណ៌នាអំពីសេវាកម្ម	62
ផ្នែកទី 4 – សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ និងក្រៅគម្រោង	**95**
អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ	96
ការទទួលការថែទាំក្នុងពេលនៅក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់ **Keystone First**	96
សេវាកម្មក្រៅគម្រោង	97
ការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺក្នុងករណីមិនបន្ទាន់	97
កម្មវិធីជំនួយការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ការព្យាបាល	97
កម្មវិធីស្ត្រី ទារក និងកុមារ	99
វិបត្តិអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងការបង្ការ	99
ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទនិងវិបត្តិរំលោភសេពសន្តវៈ	101
សេវាកម្មអន្តរាគមន៍សម្រាប់កុមារតូច	102
ផ្នែកទី 5 – តម្រូវការពិសេស	**104**
អង្គភាពតម្រូវការពិសេស	105
ការសម្របសម្រួលលើការថែទាំ	105
ការគ្រប់គ្រងការថែទាំ	106
កម្មវិធីលើកលែងការថែទាំតាមផ្ទះនិងសហគមន៍ និងសេវាកម្មនិងការគាំទ្ររយៈពេលវែង	106
កម្មវិធីថែទាំក្មេងចិញ្ចឹម	107
ផ្នែកទី 6 – បុរេបង្គាប់បញ្ជា	**108**
បុរេបង្គាប់បញ្ជា	109
លិខិតបណ្តាំសុខភាពលក្ខណៈបុគ្គល	109

លិខិតប្រគល់សិទ្ធិអំណាចលើការថែទាំសុខភាព 109

តើគួរធ្វើអ្វីបើអ្នកផ្តល់សេវាកម្មមិនធ្វើតាមបុរេបង្គាប់បញ្ជារបស់អ្នក 110

ផ្នែកទី 7 – សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា 111

ការថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយា 112

ផ្នែកទី 8 – បណ្តឹងតវ៉ា បណ្តឹងសាទុក្ខ និងសវនាការយុត្តិធម៌ 114

បណ្តឹងតវ៉ា 115

តើបណ្តឹងតវ៉ាជាអ្វី? 115

បណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ 116

តើខ្ញុំគួរធ្វើដូចម្តេច ប្រសិនបើខ្ញុំទទួលបានបណ្តឹងតវ៉ា? 116

តើនៅពេលណាខ្ញុំគួរដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ? 117

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ? 121

តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើខ្ញុំមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់ **Keystone First**? 122

បណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ 123

តើខ្ញុំគួរធ្វើដូចម្តេច ប្រសិនបើខ្ញុំចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ? 123

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ? 124

ចុះបើខ្ញុំមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់ **Keystone First** លើបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីររបស់ខ្ញុំ? 125

ការពិនិត្យមើលបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅ 125

តើខ្ញុំស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅដោយរបៀបណា? 125

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅ? 126

បណ្តឹងសាទុក្ខ 127

តើបណ្តឹងសាទុក្ខជាអ្វី? 127

តើខ្ញុំគួរធ្វើដូចម្តេច ប្រសិនបើខ្ញុំទទួលបានបណ្តឹងសាទុក្ខ? 127

តើនៅពេលណាខ្ញុំគួរដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ? 128

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ? 128

តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើខ្ញុំមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់ **Keystone First**? 129

ការពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ 130

តើខ្ញុំស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅដោយរបៀបណា? 130

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ?	131
បណ្តឹងតវ៉ា និងបណ្តឹងសាទុក្ខរហ័ស	132
តើខ្ញុំអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះ ប្រសិនបើសុខភាពខ្ញុំកំពុងស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់បន្ទាន់?	132
បណ្តឹងតវ៉ារហ័ស និងបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅរហ័ស	133
បណ្តឹងសាទុក្ខរហ័ស និងបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅរហ័ស	134
តើខ្ញុំអាចមានជំនួយប្រភេទអ្វីខ្លះជាមួយនឹងដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ា និងបណ្តឹងសាទុក្ខ?	136
មនុស្សដែលភាសាទីមួយរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស	136
ជនពិការ	137
សវនាការយុត្តិធម៌របស់ក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជន	137
តើខ្ញុំអាចស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌អំពីអ្វីខ្លះ និងពេលណាដែលខ្ញុំ ត្រូវស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌នេះបាន?	137
តើខ្ញុំស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ដោយរបៀបណា?	138
តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌?	139
តើសវនាការយុត្តិធម៌នឹងត្រូវបានវិនិច្ឆ័យនៅពេលណា?	140
សវនាការយុត្តិធម៌រហ័ស	141
តើខ្ញុំអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះ ប្រសិនបើសុខភាពរបស់ខ្ញុំកំពុងស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់បន្ទាន់?	141

ផ្នែកទី 1

ការស្វាគមន៍

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សេចក្តីផ្តើម

តើ HealthChoices គឺជាអ្វី?

HealthChoices គឺជាកម្មវិធីថែទាំដែលមានការគ្រប់គ្រងដោយជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់រដ្ឋ Pennsylvania ។ ការិយាល័យនៃកម្មវិធីជំនួយការវេជ្ជសាស្ត្រ (OMAP) នៅក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជននៃរដ្ឋ Pennsylvania (DHS) មើលការខុសត្រូវចំពោះផ្នែកសុខភាពកាយសម្បទា នៃកម្មវិធី HealthChoices ។ សេវាកម្មសុខភាពកាយសម្បទា ត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈអង្គការគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាពកាយសម្បទា (PH-MCOs) ។ សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា ត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈអង្គការគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយា (BH-MCOs) ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីអំពីសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា សូមមើលទំព័រ **111** ។

សូមស្វាគមន៍មកកាន់ Keystone First

Keystone First ស្វាគមន៍អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកម្នាក់នៅក្នុងកម្មវិធី HealthChoices និង **Keystone First**!
Keystone First គឺជាអង្គការថែទាំដែលមានការគ្រប់គ្រងដែលបច្ចុប្បន្នកំពុងបម្រើសេវាកម្មដល់សមាជិកក្នុងខោនធី Bucks, Chester, Delaware, Montgomery និង Philadelphia ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

Keystone First បានយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះការថែរក្សាសុខភាពនៅ Pennsylvania អស់ជាង 30 ឆ្នាំមកហើយ។ បេសកកម្មរបស់យើងនៅ **Keystone First** គឺដើម្បីជួយមនុស្សឲ្យ៖

- ទទួលបានការថែទាំ ។
- មានសុខភាពល្អ ។
- បង្កើតសហគមន៍ដែលមានសុខភាពល្អ ។

ពួកយើងធ្វើបែបនេះពីព្រោះយើងចង់ជួយអ្នកឲ្យទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការសម្រាប់ការមានសុខភាពល្អ ។ ពួកយើងក៏ចង់ឲ្យប្រាកដថា អ្នកទទួលបានការព្យាបាលដែលមានការគោរព រួមជាមួយនឹងការថែទាំសុខភាពដែលមានភាពឯកជន និងសម្ងាត់ផងដែរ ។

Keystone First មានបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម សម្ភារៈបរិក្ខារ និងអ្នកផ្គត់ផ្គង់ជាប់កិច្ចសន្យាដើម្បីផ្តល់សេវាធានារ៉ាប់រងសុខភាពកាយសម្បទាដល់សមាជិកទាំងឡាយ ។ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់សម្រាប់អ្នកក្នុងការជួបជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលជាបណ្តាញរបស់ **Keystone First** (អ្នកផ្តល់សេវាកម្មដែលជាប់កិច្ចសន្យាជាមួយ **Keystone First**) ។ នៅពេលអ្នកទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** យើងអាចមើលឃើញថា អ្នកទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ ទៅតាមវេលា និងតាមរបៀបដែលអ្នកត្រូវការវា ។

សេវាកម្មសមាជិក

បុគ្គលិកនៅផ្នែកផ្តល់សេវាកម្មសមាជិកអាចជួយអ្នកជាមួយនឹងសេវាកម្មដូចខាងក្រោម៖

- ទីតាំងដែលអ្នកទទួលបានបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ **Keystone First** ។
- របៀបក្នុងការបញ្ជាទិញបណ្ណថ្មី ។
- របៀបជ្រើសរើស ឬផ្លាស់ប្តូរអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបឋមរបស់អ្នក (PCP) ។
- របៀបទទួលបានសៀវភៅណែនាំសម្រាប់សមាជិកថ្មី ។
- របៀបទទួលបានជំនួយក្នុងករណីដែលអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មថែទាំសុខភាព ។
- សំណួរអំពីអត្ថប្រយោជន៍ ឬសេវាកម្មរបស់អ្នក ។

និងច្រើនជាងនេះ ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សេវាកម្មសមាជិកនៅ **Keystone First** មាន៖

24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍

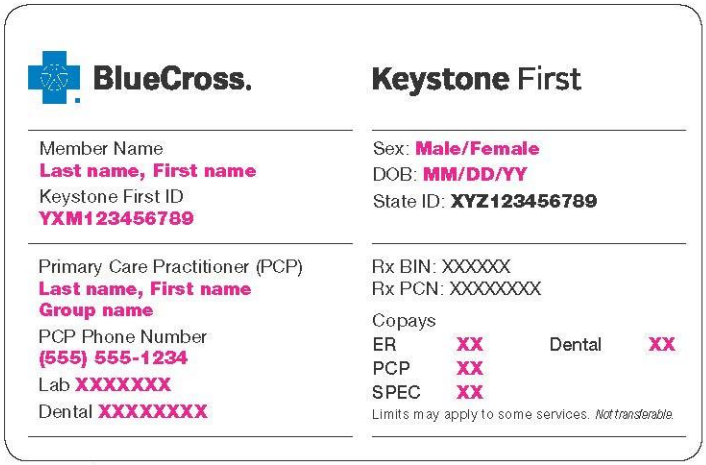
ហើយអ្នកអាចទាក់ទងតាមទូរសព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

អ្នកក៏អាចទំនាក់ទំនងមកកាន់សេវាកម្មសមាជិកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរតាមរយៈ៖

Keystone First
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570

បណ្ណសម្គាល់សមាជិក

នៅពេលអ្នកក្លាយជាសមាជិករបស់ **Keystone First** អ្នកនឹងទទួលបានបណ្ណសម្គាល់សមាជិកនៅក្នុងស្រោមសំបុត្រ ។ បណ្ណរបស់អ្នកមានរូបរាងបែបនេះ៖



នៅក្នុងបណ្ណនេះមានលេខសម្គាល់បណ្ណ **Keystone First** របស់អ្នកក៏ដូចជាលេខទូរសព្ទ និងអាសយដ្ឋានសំខាន់ៗដទៃទៀតសម្រាប់អ្នក ដូចជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផងដែរ ។

វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការភ្ជាប់បណ្ណសម្គាល់របស់អ្នកមកជាប់ខ្លួនគ្រប់ពេល ។ អ្នកនឹងត្រូវបង្ហាញបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់អ្នកដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការដែលរ៉ាប់រងដោយជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ (Medical Assistance) ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

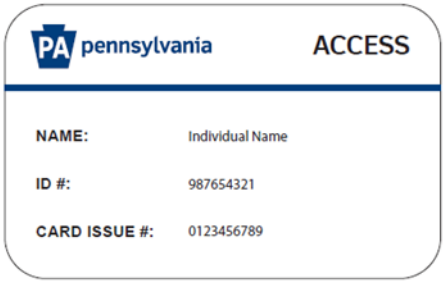
ប្រសិនបើអ្នកមិនទាន់បានទទួលបណ្ណសម្គាល់ **Keystone First** របស់អ្នក ឬប្រសិនបើបណ្ណសម្គាល់របស់អ្នកបាត់ ឬត្រូវគេលួច សូមទាក់ទងមកសេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។ យើងនឹងផ្ញើបណ្ណថ្មីឲ្យអ្នក ។ អ្នកនៅតែទទួលបានសេវាកម្មថែទាំសុខភាពទន្ទឹមនឹងអ្នករង់ចាំបណ្ណថ្មីរបស់អ្នក ។

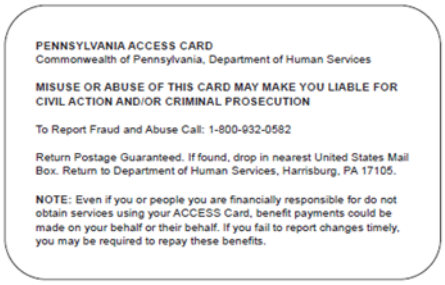
អ្នកនឹងទទួលបានបណ្ណប្រើប្រាស់ ACCESS ឬ EBT មួយផងដែរ ។ អ្នកត្រូវបង្ហាញបណ្ណនេះជាមួយនឹងបណ្ណសម្គាល់ **Keystone First** របស់អ្នករាល់ពេលណាត់ជួបទាំងអស់ ។ ប្រសិនបើអ្នកបាត់បណ្ណ ACCESS ឬ EBT របស់អ្នក សូមទាក់ទងទៅកាន់ការិយាល័យជំនួយការខោនធី (CAO) ។ លេខទូរសព្ទសម្រាប់ CAO ត្រូវបានបង្ហាញនៅពេលបន្ទាប់ នៅក្នុងផ្នែក **ព័ត៌មានសម្រាប់ទំនាក់ទំនងសំខាន់ៗ** ។ អ្នកនឹងទទួលបានបណ្ណដូចខាងក្រោម ។

បណ្ណ MA ដែលមានវិមានរដ្ឋសភា និងផ្ការំលឹកអាចត្រូវបានប្រើសម្រាប់ជំនួយជាសាច់ប្រាក់ កម្មវិធីជំនួយអាហារូបត្ថម្ភបន្ថែម (SNAP) និង MA ។ លើសពីនេះ ប្រសិនបើសមាជិកម្នាក់មានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយជាសាច់ប្រាក់ ពួកគឺមានសិទ្ធិទទួលបាន MA ដោយស្វ័យប្រវត្តិ ។ ជាធម្មតា បណ្ណនេះត្រូវបានចេញឲ្យបុគ្គលដែលជំនួយជាសាច់ប្រាក់ និង/ឬ អត្ថប្រយោជន៍ SNAP ត្រូវបានគេសំដៅទៅ ឬសម្រាប់ MA វាត្រូវបានចេញឲ្យមេគ្រួសារ ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

“បណ្ណពណ៌ខៀវ” ត្រូវបានចេញសម្រាប់តែ MA ដល់សមាជិកគ្រួសារដទៃទៀតទាំងអស់ ។





បណ្ណ MA ចាស់ៗ ដែលអាចនៅតែមានប្រើប្រាស់ ត្រូវបានបង្ហាញនៅទីនេះ ។ បណ្ណពណ៌បៃតង/ខៀវ ដែលមានពាក្យ “ACCESS” ពណ៌លឿង ក៏អាចប្រើជាបណ្ណ EBT របស់មេគ្រួសារផងដែរ សម្រាប់ SNAP និងជំនួយជាសាច់ប្រាក់ និងបណ្ណ MA របស់ពួកគេ ។ បណ្ណពណ៌លឿង គឺសម្រាប់តែ MA ប៉ុណ្ណោះ សម្រាប់សមាជិកគ្រួសារដទៃទៀតទាំងអស់ ។

សូមប្រើបណ្ណ ACCESS ឬបណ្ណ EBT របស់អ្នកសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកដែលអ្នកទទួលបានតាមរយៈ HealthChoices រហូតដល់អ្នកទទួលបានបណ្ណសម្គាល់ **Keystone First** របស់អ្នក ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសំខាន់ៗ

ខាងក្រោមនេះជាបញ្ជីលេខទូរសព្ទសំខាន់ៗដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រាកដថាត្រូវទាក់ទងទៅលេខមួយណានោះ សូមទាក់ទងទៅកាន់ផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកសម្រាប់ជំនួយ តាមរយៈលេខទូរសព្ទ៖ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ការសង្គ្រោះបន្ទាន់

សូមមើលផ្នែកទី 3 សេវាកម្មសុខភាពផ្លូវកាយចាប់ពីទំព័រ **39** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសេវាកម្មសង្គ្រោះបន្ទាន់ ។ ប្រសិនបើអ្នកមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់ អ្នកអាចទទួលបានជំនួយដោយទៅកាន់ការិយាល័យសង្គ្រោះបន្ទាន់នៅជិតបំផុត ដោយហៅទៅកាន់ 911 ឬទាក់ទងទៅកាន់សេវាកម្មឡានពេទ្យក្នុងតំបន់ ។

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសំខាន់ៗ – មើលមួយភ្លែត

ឈ្មោះ	ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង៖ លេខទូរសព្ទ ឬវេបសាយ	ការផ្តល់ជំនួយ
លេខទូរសព្ទក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជនរបស់រដ្ឋ Pennsylvania		
ការិយាល័យជំនួយខោនធី/ COMPASS	1-877-395-8930 ឬ 1-800-451-5886 (TTY/TTD) ឬ www.compass.state.pa.us ឬ កម្មវិធីម៉ូបាល myCOMPASS PA សម្រាប់ទូរសព្ទស្មាតហ្វូន	ផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកសម្រាប់សិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ។ សូមមើលទំព័រ **17** នៃសៀវភៅណែនាំនេះសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ។

លេខទូរសព្ទបន្ទាន់សម្រាប់រាយការណ៍ពីការលួចបន្លំ ឬរំលោភបំពានក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជន	1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)	រាយការណ៍ពីការលួចបន្លំ ឬរំលោភបំពានរបស់សមាជិក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនៅក្នុងកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ ។ សូមមើលទំព័រ **37** នៃសៀវភៅណែនាំនេះ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ។
លេខទូរសព្ទសំខាន់ៗផ្សេងទៀត		
លេខទូរសព្ទគិលានុបដ្ឋាកយិការបស់ **Keystone First**	**1-866-431-1514**	និយាយជាមួយគិលានុបដ្ឋាយិកា 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ អំពីបញ្ហាសុខភាពបន្ទាន់ៗ ។ សូមមើលទំព័រ **25** នៃសៀវភៅណែនាំនេះសម្រាប់ព័ត៌មាន ។
កម្មវិធីជំនួយការចុះឈ្មោះ	1-800-440-3989 1-800-618-4225 (TTY)	ជ្រើសរើស ឬផ្លាស់ប្តូរគម្រោង HealthChoices ។ សូមមើលទំព័រ **17** នៃសៀវភៅណែនាំនេះសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ។
នាយកដ្ឋានធានារ៉ាប់រងនៃការិយាល័យសេវាកម្មអ្នកប្រើប្រាស់	1-877-881-6388	ស្នើសុំបែបបទពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬនិយាយជាមួយតំណាងសេវាកម្មអ្នកប្រើប្រាស់ ។

សេវាកម្មការពារ	1-800-490-8505	ការរាយការណ៍អំពីការសង្ស័យនៃការកើតមានការរំលោភបំពាន ការធ្វេសប្រហែស ការកេងប្រវ័ញ្ច ឬការបោះបង់មនុស្សចាស់ដែលមានអាយុលើសពី 60 ឆ្នាំ និងមនុស្សដែលមានអាយុចាប់ពី 18 ដល់ 59 ឆ្នាំ ដែលអសមត្ថភាពផ្លូវកាយ ឬប្រាជ្ញា ។

លេខទូរសព្ទផ្សេងទៀត

ការិយាល័យជំនួយការក្នុងខោនធី (CAO)

សម្រាប់បញ្ជីបច្ចុប្បន្នភាពនៃលេខទូរសព្ទនិងអាសយដ្ឋានរបស់ការិយាល័យជំនួយការក្នុងខោនធីនៅ Pennsylvania សូមចូលទៅកាន់៖
https://www.dhs.pa.gov/Services/Assistance/Pages/CAO-Contact.aspx

កម្មវិធីជំនួយការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ការព្យាបាល (MATP)

សម្រាប់បញ្ជីលេខទូរសព្ទរបស់កម្មវិធីជំនួយការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ការព្យាបាល (MATP) តាមខោនធីនីមួយៗ៖

- សូមមើលព័ត៌មានដែលមាននៅក្នុងកញ្ចប់ស្វាគមន៍របស់អ្នក ឬ
- ចូលទៅកាន់ **http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx** សម្រាប់ទិន្នន័យថ្មីបំផុតរបស់បញ្ជីទូរសព្ទរបស់ការដឹកជញ្ជូន (MATP) ឬ
- ចូលទៅកាន់វេបសាយរបស់យើងតាម **www.keystonefirstpa.com** ចុចលើពាក្យសមាជិក (Members) បន្ទាប់មកចុចលើពាក្យ លេខទូរសព្ទសំខាន់ៗ (Important Numbers) ។ អ្នកនឹងឃើញតំណភ្ជាប់ទៅទីនោះសម្រាប់លេខទូរសព្ទតាមខោនធីរបស់ MATP ។

សេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្ត/សេវាកម្មសម្រាប់ជនខ្សោយសតិបញ្ញា

សម្រាប់បញ្ជីលេខទូរសព្ទការិយាល័យសុខភាពផ្លូវចិត្តទៅតាមខោនធីនីមួយៗ៖

- សូមមើលព័ត៌មានអំពីសុខភាពផ្លូវចិត្តដែលមាននៅក្នុងកញ្ចប់ស្វាគមន៍របស់អ្នក ឬ
- ចូលទៅកាន់ **https://www.dhs.pa.gov/HealthChoices/HC-Services/Pages/BehavioralHealth-MCOs.aspx** ឬ
- ចូលទៅកាន់វេបសាយរបស់យើងតាម **www.keystonefirstpa.com** ចុចលើពាក្យសមាជិក (Members) បន្ទាប់មក ចុចលើពាក្យ លេខទូរសព្ទសំខាន់ៗ (Important Numbers) ។ អ្នកនឹងឃើញតំណភ្ជាប់នៅទីនោះដែលមានព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់សុខភាពផ្លូវចិត្តតាមខោនធី ។

បណ្តាញទូរសព្ទកុមារ (Childline)	**1-800-932-0313**
ជំនួយផ្នែកច្បាប់ (Legal Aid)	**1-800-322-7572**
បណ្តាញទូរសព្ទជីវិតការបង្ការធ្វើអត្តឃាតជាតិ (National Suicide Prevention Lifeline)	**1-800-273-8255**
កម្មវិធីការបញ្ឈប់ថ្នាំជក់នៅរដ្ឋ Pennsylvania	**1-800-QUIT-NOW (1-800-784-8669)**
សេវាកម្មចុះឈ្មោះ PA	**1-800-440-3989 1-800-618-4225 (TTY)**

Suicide and Crisis Lifeline (បណ្តាញទូរសព្ទសម្រាប់វិបត្តិ និងអត្តឃាត)

លេខបណ្តាញទូរសព្ទវិបត្តិ និងអត្តឃាត 988 បម្រើសេវា 24/7

ទូរសព្ទ៖ 988

ផ្ញើសារជាអក្សរមកលេខ៖ 988

ចូលមើល ឬឈែត៖ 988lifeline.org

ប្រសិនបើគេត្រូវការការជ្រៃទាំ ឬជំនួយសុខភាពផ្លូវចិត្ត អ្នកអាចស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាកម្មនានានៅរដ្ឋ PA តាម https://www.dhs.pa.gov/Services/Mental-Health-In-PA/Pages/default.aspx ។

សេវាកម្មសម្រាប់ទំនាក់ទំនង

Keystone First អាចផ្តល់ជូនសៀវភៅណែនាំនេះ រួមជាមួយព័ត៌មានដែលអ្នកត្រូវការផ្សេងទៀតជាភាសាក្រៅពីភាសាអង់គ្លេសដោយមិនគិតថ្លៃ ។ **Keystone First** ក៏អាចផ្តល់ជូនសៀវភៅណែនាំ និង

ព័ត៌មានដែលអ្នកត្រូវការផ្សេងទៀតជាទម្រង់ផ្សេងៗដូចជា ឌីស អក្សរផុសសម្រាប់អ្នកពិការភ្នែក ព្រីនជាអក្សរធំៗ ឧបករណ៍ទំនាក់ទំនងអេឡិចត្រូនិច និងជាទម្រង់ផ្សេងទៀតដែលអ្នកត្រូវការដោយឥតគិតថ្លៃ ។ សូមទាក់ទងទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈទូរសព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** សម្រាប់សុំជំនួយផ្សេងៗដែលអ្នកត្រូវការ ។ ដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលអ្នកត្រូវការ វាអាចចំណាយពេលដល់ទៅ 5 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការសម្រាប់ **Keystone First** ដើម្បីបញ្ជូនព័ត៌មានឱ្យអ្នក ។

Keystone First ក៏មានផ្តល់ជូនអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដល់អ្នករួមបញ្ចូលទាំងបកប្រែភាសាកាយវិការ ឬក៏សេវាកម្ម TTY ប្រសិនបើអ្នកមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស ឬក៏អ្នកថ្លង់ ឬពិបាកក្នុងការស្តាប់ជាដើម ។ សេវាកម្មទាំងនេះមានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃ ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ម្នាក់ សូមហៅទៅសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ហើយសេវាកម្មសមាជិកនឹងភ្ជាប់អ្នកទៅសេវាកម្មអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ ដែលឆ្លើយតបតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នក ។ សម្រាប់សេវា TTY សូមហៅទៅលេខជំនាញរបស់យើង ដែលមានលេខ **1-800-684-5505** ។

ប្រសិនបើ PCP របស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតមិនអាចផ្តល់អ្នកបកប្រែសម្រាប់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក **Keystone First** នឹងផ្តល់អ្នកបកប្រែម្នាក់ឲ្យអ្នក ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈទូរសព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការអ្នកបកប្រែសម្រាប់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក ។

ការចុះឈ្មោះ

ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មនៅក្នុង HealthChoices អ្នកត្រូវតែនៅមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ។ អ្នកនឹងទទួលបានលិខិតស្នាម ឬក៏ការហៅទូរសព្ទអំពីការបន្តសិទ្ធិចូលរួមរបស់អ្នក ។ វាគឺសំខាន់ដែលអ្នកអនុវត្តតាមការណែនាំដើម្បីកុំឲ្យជំនួយការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកផុតកំណត់ ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរទាក់ទងនឹងឯកសារណាមួយដែលអ្នកទទួលបាន ឬប្រសិនបើអ្នកមិនច្បាស់ថា សិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកផុតកំណត់ហើយឬនៅ សូមទំនាក់ទំនងមកកាន់ផ្នែកសេវាកម្មសមាជិករបស់ **Keystone First** តាមរយៈទូរសព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ឬ CAO របស់អ្នក ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សេវាកម្មចុះឈ្មោះ

កម្មវិធីជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសហការជាមួយកម្មវិធីជំនួយការចុះឈ្មោះ (EAP) ដើម្បីជួយអ្នកចុះឈ្មោះនៅក្នុង HealthChoices ។ អ្នកនឹងទទួលព័ត៌មានអំពី EAP ជាមួយនឹងព័ត៌មានដែលអ្នកទទួលអំពីការជ្រើសរើសគម្រោង HealthChoices មួយ ។ អ្នកជំនាញខាងចុះឈ្មោះអាចផ្តល់ឲ្យអ្នកនូវព័ត៌មានអំពីគម្រោង HealthChoices ទាំងអស់ ដែលមាននៅក្នុងតំបន់របស់អ្នកដើម្បីឲ្យអ្នកអាចសម្រេចចិត្តថាត្រូវជ្រើសរើសគម្រោងណាមួយដែលល្អបំផុតសម្រាប់អ្នក ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើសគម្រោង HealthChoices នោះ គម្រោង HealthChoices នឹងត្រូវបានជ្រើសរើសសម្រាប់អ្នក ។ គ្រូពេទ្យឯកទេសចុះឈ្មោះចូលរៀនក៏អាចជួយអ្នកបានដែរ
ប្រសិនបើអ្នកចង់ផ្លាស់ប្តូរគំរោង HealthChoices របស់អ្នក ឬប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ទៅរស់នៅខោនធីផ្សេង ។

អ្នកជំនាញខាងចុះឈ្មោះអាចជួយអ្នកក្នុងការ៖

- ជ្រើសរើសគម្រោង HealthChoices
- ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោង HealthChoices របស់អ្នក
- ជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបឋម (PCP) ពេលអ្នកចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង HealthChoices ដំបូង
- ឆ្លើយរាល់សំណួរដែលទាក់ទងនឹងគម្រោង HealthChoices
- សាកសួរថាតើអ្នកត្រូវការតម្រូវការពិសេសអ្វីឬអត់ ដើម្បីអាចជួយអ្នកសម្រេចចិត្តក្នុងការជ្រើសរើសគម្រោង HealthChoices
- ផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែមដល់អ្នកអំពីគម្រោង HealthChoices

ដើម្បីទាក់ទងទៅ EAP សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-440-3989 ឬ 1-800-618-4225 (TTY) ។

ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោង HealthChoices របស់អ្នក

អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរគម្រោង HealthChoices គ្រប់ពេលវេលាដោយមូលហេតុណាមួយក៏ដោយ ។ ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរគម្រោង HealthChoices របស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅ EAP តាមរយៈលេខ 1-800-440-3989 ឬ 1-800-618-4225 (TTY) ។ ពួកគេនឹងប្រាប់អ្នកអំពីពេលវេលាចាប់ផ្តើមគម្រោង HealthChoices ថ្មី

របស់អ្នក ហើយអ្នកនឹងនៅក្នុងគម្រោង **Keystone First** រហូតដល់ពេលនោះ ។ ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោង HealthChoices អាចចំណាយពេលរហូតដល់ 6 សប្តាហ៍ ។ សូមប្រើប្រាស់បណ្ណសម្គាល់ **Keystone First** របស់អ្នកនៅរាល់ការណាត់ជួបរហូតដល់គម្រោងថ្មីរបស់អ្នកត្រូវបានចាប់ផ្តើម ។

ការផ្លាស់ប្តូរក្នុងគ្រួសារ

ទូរសព្ទទៅ CAO របស់អ្នក និងសេវាកម្មសមាជិកដែលមានលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ប្រសិនបើមានការផ្លាស់ប្តូរណាមួយចំពោះគ្រួសាររបស់អ្នក ។

ឧទាហរណ៍៖

- នរណាម្នាក់ក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកមានផ្ទៃពោះ ឬមានកូនង៉ា
- អាសយដ្ឋាន ឬលេខទូរសព្ទរបស់អ្នកត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរ
- អ្នក ឬក៏សមាជិកគ្រួសារដែលរស់នៅជាមួយអ្នកទទួលបានធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត
- អ្នក ឬក៏សមាជិកគ្រួសារដែលរស់នៅជាមួយអ្នកធ្លាក់ខ្លួនឈឺខ្លាំង ឬក៏ពិការ
- សមាជិកគ្រួសារផ្លាស់ចេញ ឬក៏ចូលផ្ទះរបស់អ្នក
- មានអ្នកស្លាប់នៅក្នុងគ្រួសារ

កូនដែលទើបកើតត្រូវដាក់ចូលដោយស្វ័យប្រវត្តិទៅក្នុងគម្រោង HealthChoices បច្ចុប្បន្នរបស់ម្តាយ ។ អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរគម្រោងទារករបស់អ្នកដោយទូរសព្ទទៅកាន់ EAP តាមរយៈលេខ **1-800-440-3989** ។ នៅពេលដែលការផ្លាស់ប្តូរត្រូវបានធ្វើឡើង អ្នកនឹងទទួលបានបណ្ណសម្គាល់សមាជិកថ្មី HealthChoices សម្រាប់កូនរបស់អ្នក ។

ត្រូវចងចាំថា វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការទាក់ទងទៅកាន់ CAO ជាបន្ទាន់ ប្រសិនបើផ្ទះរបស់អ្នកមានភាពប្រែប្រួល ពីព្រោះការប្រែប្រួលនេះអាចប៉ះពាល់ដល់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក ។

តើមានអ្វីកើតឡើង បើខ្ញុំផ្លាស់ទីលំនៅ?

ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ចេញពីខោនធី អ្នកអាចត្រូវជ្រើសរើសគម្រោង HealthChoices ថ្មី ។ ទាក់ទង CAO របស់អ្នកបើអ្នកផ្លាស់ទីលំនៅ ។ ប្រសិនបើ **Keystone First** មានសេវាកម្មនៅក្នុងខោនធីថ្មីរបស់អ្នក

ដែរ នោះអ្នកអាចបន្តនៅជាមួយ **Keystone First** ។ ប្រសិនបើ **Keystone First** មិនមានសេវាកម្ម នៅក្នុងខោនធីថ្មីរបស់អ្នកទេ នោះ EAP អាចជួយជ្រើសរើសគម្រោងថ្មីឲ្យអ្នក ។

ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ចេញពីរដ្ឋ អ្នកនឹងមិនអាចទទួលបានសេវាកម្មតាមរយៈ HealthChoices ទៀតនោះទេ ។ អ្នកជួយការងារសង្គមរបស់អ្នកនឹងបញ្ចប់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកនៅរដ្ឋ Pennsylvania ។ អ្នកប្រហែលជាត្រូវដាក់ពាក្យសុំអត្ថប្រយោជន៍នេះសម្រាប់រដ្ឋថ្មីនោះ ។

ការបាត់បង់អត្ថប្រយោជន៍

វាមានមូលហេតុមួយចំនួនដែលអ្នកអាចបាត់បង់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកទាំងស្រុង ។

មូលហេតុទាំងនោះ រួមមាន៖

- ជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកត្រូវបានបញ្ចប់ដោយហេតុផលណាមួយ ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រម្តងទៀតក្នុងរយៈពេល 6 ខែ អ្នកនឹងត្រូវបានចុះឈ្មោះឡើងវិញក្នុងគម្រោង HealthChoices ដដែល លុះណាតែអ្នកជ្រើសរើសគម្រោង HealthChoices ផ្សេងទៀត ។
- អ្នកទៅមណ្ឌលថែទាំសុខភាពនៅក្រៅ Pennsylvania ។
- អ្នកបានក្លែងបន្លំជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងបានបញ្ចប់រាល់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទាំងអស់ ។
- អ្នកទៅពន្ធនាគារ ឬត្រូវបានគេដាក់នៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលកែប្រែយុវជន ។

វាក៏មានហេតុផលដែលអ្នកមិនអាចទទួលបានសេវាកម្មតាមរយៈ MCO សុខភាពកាយសម្បទា ហើយអ្នកនឹងត្រូវបានដាក់ក្នុងកម្មវិធីថ្លៃសេវាកម្ម ។

រួមមាន៖

- អ្នកត្រូវបានដាក់នៅក្នុងមណ្ឌលឃុំឃាំងអនីតិជនរយៈពេលជាង 35 ថ្ងៃជាប់ៗគ្នា ។
- អ្នកមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើង ហើយចាប់ផ្តើមទទួល Medicare Part D (ការធានារ៉ាប់រងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា) ។
- អ្នកទៅមន្ទីរពេទ្យសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់រដ្ឋ

អ្នកក៏អាចមានសិទ្ធិទទួលបានគម្រោង Community HealthChoices ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រង Medicare ឬមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាពីមណ្ឌលថែទាំ ឬសេវាកម្មមូលដ្ឋានតាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍ អ្នកនឹងមានសិទ្ធិទទួលបានគម្រោង Community HealthChoices ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Community HealthChoices សូមចូលមើលវេបសាយ www.healthchoices.pa.gov ។

អ្នកនឹងទទួលបានសេចក្ដីជូនដំណឹងពី DHS ប្រសិនបើអ្នកបាត់បង់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលសេវាកម្មតាមរយៈ MCO សុខភាពកាយសម្បទាហើយនឹងចាប់ផ្តើមទទួលសេវាកម្មតាមរយៈប្រព័ន្ធថ្លៃសេវាកម្ម ឬ Community HealthChoices ។

ព័ត៌មានអំពីអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម

បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ **Keystone First** មានព័ត៌មានអំពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។ បញ្ជីរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមាននៅលើអ៊ីនធឺណិតទីនេះ៖ **www.keystonefirstpa.com ។** អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ដើម្បីសុំឲ្យគេផ្ញើច្បាប់ចម្លងបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដល់អ្នក ឬដើម្បីស្នើសុំព័ត៌មានអំពីទីកន្លែងដែលវេជ្ជបណ្ឌិតបានចូលទៅរៀននៅសាលាវេជ្ជសាស្ត្រ ឬកម្មវិធីនិវាសដ្ឋានរបស់ពួកគេ។ អ្នកអាចធ្វើការទាក់ទងទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកដើម្បីឲ្យគេជួយរកអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ។ បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរួមមានព័ត៌មានអំពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដូចខាងក្រោម៖

- ឈ្មោះ អាសយដ្ឋានផ្ទះ អាសយដ្ឋានវេបសាយ អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល លេខទូរសព្ទ
- ថាតើអ្នកផ្តល់សេវាកំពុងទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មី ឬអត់
- ថ្ងៃ និងម៉ោងធ្វើការ
- សារតាំង និងវិញ្ញាបនកម្មពីក្រុមប្រឹក្សារបស់អ្នកផ្តល់សេវា
- ឯកទេស និងសេវាកម្មរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា
- ថាតើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមាននិយាយភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេសដែរឬទេ បើមានតើភាសាមួយណាដែរ
- ថាតើទីតាំងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាអាចឲ្យរទេះរុញចូលដល់ដែរឬទេ

ព័ត៌មាននៅក្នុងបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលបានបោះពុម្ពអាចមានការផ្លាស់ប្តូរ ។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកដើម្បីពិនិត្យមើលថាព័ត៌មាននៅក្នុងបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំជាព័ត៌មានថ្មីៗឬអត់ ។ **Keystone First** ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពបញ្ជីបោះពុម្ពអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព**ប្រចាំថ្ងៃ** ។ បញ្ជីអនឡាញត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពយ៉ាងហោចណាស់រៀងរាល់ថ្ងៃ ។

ការជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នក

PCP របស់អ្នកជាគ្រូពេទ្យ ឬក្រុមគ្រូពេទ្យដែលផ្តល់និងធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតរបស់អ្នកដើម្បីប្រាកដថា អ្នកទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពដែលអ្នកត្រូវការ ។ PCP របស់អ្នកនឹងណែនាំអ្នកឲ្យទៅកាន់គ្រូពេទ្យឯកទេសដែលអ្នកត្រូវការ និងតាមដានការថែទាំដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពទាំងអស់របស់អ្នកផងដែរ ។

PCP អាចជាគ្រូពេទ្យលក្ខណៈគ្រួសារ គ្រូពេទ្យជំងឺទូទៅ ពេទ្យកុមារ (សម្រាប់កុមារ និងក្មេងជំទង់) ឬគ្រូពេទ្យព្យាបាលជំងឺសរីរាង្គទូទៅ (គ្រូពេទ្យផ្នែកឱសថផ្ទៃក្នុង) ។ អ្នកក៏អាចជ្រើសរើសគិលានុបដ្ឋាយិកាដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ (CRNP) ជា PCP ផងដែរ ។ CRNP ធ្វើការតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ និងអាចធ្វើកិច្ចការជាច្រើនដូចទៅនឹងគ្រូពេទ្យដែរ ដូចជាការចេញវេជ្ជបញ្ជា និងការពិនិត្យជំងឺជាដើម ។

គ្រូពេទ្យខ្លះមានជំនាញផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀតដែលអាចនឹងពិនិត្យមើលអ្នក ផ្តល់ការថែទាំ និងការព្យាបាលដល់អ្នកក្រោមការណែនាំរបស់ PCP របស់អ្នក ។

អ្នកជំនាញសុខាភិបាលទាំងនេះមួយចំនួនអាចជា៖

- ជំនួយការវេជ្ជបណ្ឌិត
- គ្រូពេទ្យបង្កែក
- ពេទ្យធ្មេបជំនួយដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ

ប្រសិនបើអ្នកមាន Medicare អ្នកអាចស្នាក់នៅជាមួយ PCP ដែលអ្នកមានឥឡូវនេះបាន ទោះបីជា PCP របស់អ្នកមិនស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ក៏ដោយ ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនមាន Medicare នោះ PCP របស់អ្នកជាច់ខាតត្រូវតែស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។

ប្រសិនបើអ្នកមានតម្រូវការពិសេសណាមួយ អ្នកអាចស្នើសុំឲ្យអ្នកឯកទេសធ្វើជា PCP របស់អ្នក ។ គ្រូពេទ្យឯកទេសត្រូវយល់ព្រមធ្វើជា PCP របស់អ្នក ហើយជាច់ខាតត្រូវតែស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។

អ្នកជំនាញខាងចុះឈ្មោះអាចជួយអ្នកក្នុងការជ្រើសរើស PCP ដំបូងរបស់អ្នកជាមួយ **Keystone First** ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើស PCP តាមរយៈ EAP ក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃនៅពេលដែលអ្នកជ្រើសរើស **Keystone First** យើងនឹងជ្រើសរើស PCP របស់អ្នកជូនអ្នកមិនខាន ។

ការផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកចង់ផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នកដោយហេតុផលណាមួយនោះ សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ដើម្បីស្នើសុំ PCP ថ្មីម្នាក់ ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្វែងរក PCP ថ្មីម្នាក់ អ្នកអាចចូលទៅកាន់ **www.keystonefirstpa.com** ដែលមានបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ឬសុំឲ្យសេវាកម្មសមាជិកផ្ញើបញ្ជីអ្នកថែទាំសុខភាពដែលបោះពុម្ពរួចឲ្យអ្នក ។

Keystone First នឹងធ្វើឲ្យអ្នកនូវបណ្ណសម្គាល់ថ្មីមួយដែលមានឈ្មោះ PCP ថ្មីនិងលេខទូរសព្ទនៅលើវា ។ តំណាងសេវាកម្មសមាជិកនឹងប្រាប់អ្នកអំពីពេលវេលាដែលអ្នកចាប់ផ្តើមជួបជាមួយ PCP ថ្មីរបស់អ្នក ។

នៅពេលអ្នកផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នក **Keystone First** អាចជួយសម្របសម្រួលក្នុងការផ្ទេរកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកពី PCP ចាស់របស់អ្នកទៅ PCP ថ្មីរបស់អ្នក ។ ក្នុងករណីបន្ទាន់ **Keystone First** នឹងជួយបញ្ជូនកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកឲ្យបានលឿនបំផុតតាមដែលអាចធ្វើបាន ។

ប្រសិនបើអ្នកមានពេទ្យកុមារ ឬគ្រូពេទ្យឯកទេសកុមារជា PCP នោះអ្នកអាចសុំជំនួយដើម្បីប្តូរទៅ PCP ដែលផ្តល់សេវាកម្មសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ ។

ការជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ

ការណាត់ជួបជាមួយ PCP របស់អ្នក

ដើម្បីធ្វើការណាត់ជួបជាមួយ PCP របស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅការិយាល័យ PCP របស់អ្នក ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការណាត់ជួប សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិករបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីធ្វើការណាត់ជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក សូមពិនិត្យមើលផ្នែក កម្មវិធីមធ្យោបាយដឹកជញ្ជូនជំនួយការវេជ្ជសាស្ត្រ (MATP) នៅក្នុងទំព័រ **97** នៃសៀវភៅណែនាំនេះ ឬទូរសព្ទទៅសេវាកម្មសមាជិករបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខទូរសព្ទខាងលើ ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនមានបណ្ណសម្គាល់ **Keystone First** ក្នុងពេលដែលអ្នកមានការណាត់ជួប សូមយកបណ្ណ ACCESS ឬ EBT មកជាមួយនឹងអ្នក ។ ក៏សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក តាមលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។ យើងនឹងផ្តល់ឲ្យអ្នកនូវលេខបណ្ណសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នក ។ សរសេរលេខបណ្ណសម្គាល់សមាជិក នៅលើលិខិតស្វាគមន៍ដែលបានភ្ជាប់មកជាមួយនូវកញ្ចប់ស្វាគមន៍សមាជិកថ្មី ។ យកវាទៅជាមួយអ្នកដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការ ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកក៏គួរតែទូរសព្ទទៅ **Keystone First** ផងដែរ ដើម្បីឆែកមើលពីសិទ្ធិចូលរួមរបស់អ្នក ។ អ្នកក៏គួរជម្រាប PCP របស់អ្នកថា អ្នកបានជ្រើសរើស **Keystone First** ធ្វើជាគម្រោង HealthChoices របស់អ្នកផងដែរ ។

ស្តង់ដារនៃការណាត់ជួប

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ **Keystone First** ដាច់ខាតត្រូវបំពេញតាមស្តង់ដារនៃការណាត់ជួបដូចខាងក្រោម៖

- PCP របស់អ្នកគួរតែជួបអ្នកក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ គិតពីពេលដែលអ្នកហៅទូរសព្ទសុំធ្វើការណាត់ជួបតាមទម្លាប់ ។
- អ្នកមិនគួររង់ចាំនៅក្នុងបន្ទប់លើសពី 30 នាទីនោះទេ លុះណាតែគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ។

- ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាសុខភាពបន្ទាន់ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវជួបអ្នកក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង ចាប់ពីពេលដែលអ្នកហៅទូរសព្ទទៅសុំធ្វើការណាត់ជួប ។
- ប្រសិនបើអ្នកមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពត្រូវជួបអ្នកជាបន្ទាន់ ឬក៏បញ្ជូនអ្នកទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ភ្លាម ។
- ប្រសិនបើអ្នកមានផ្ទៃពោះ ហើយ
    - នៅក្នុងរយៈពេលត្រីមាសដំបូង អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវជួបអ្នកក្នុងអំឡុងពេល 10 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការគិតពីពេលដែល **Keystone First** ដឹងថា អ្នកមានផ្ទៃពោះ ។
    - នៅក្នុងរយៈពេលត្រីមាសទីពីរ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវជួបអ្នកក្នុងអំឡុងពេល 5 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការគិតពីពេលដែល **Keystone First** ដឹងថា អ្នកមានផ្ទៃពោះ ។
    - នៅក្នុងរយៈពេលត្រីមាសទីបី អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវជួបអ្នកក្នុងអំឡុងពេល 4 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការគិតពីពេលដែល **Keystone First** ដឹងថា អ្នកមានផ្ទៃពោះ ។
    - ពេលអ្នកកំពុងពពោះដែលប្រឈមនឹងហានិភ័យ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវជួបអ្នកក្នុងអំឡុងពេល 24 ម៉ោងគិតពីពេលដែល **Keystone First** ដឹងថា អ្នកមានផ្ទៃពោះ ។

ការបញ្ជូនបន្ត

ការបញ្ជូនបន្តកើតឡើងនៅពេលដែល PCP របស់អ្នកបញ្ជូនអ្នកទៅកាន់គ្រូពេទ្យឯកទេស ។ គ្រូពេទ្យឯកទេស គឺជាវេជ្ជបណ្ឌិត (ឬក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត) ឬ CRNP ដែលផ្តោតលើការព្យាបាលជំងឺ ឬស្ថានភាពជំងឺ ឬផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ ។ ប្រសិនបើអ្នកទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសដោយគ្មានការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នក អ្នកប្រហែលជាត្រូវបង់ថ្លៃវិក្កយបត្រ ។

ប្រសិនបើ **Keystone First** មិនមានអ្នកឯទេស 2 នាក់នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក ហើយអ្នកមិនចង់ជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសណាម្នាក់នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក នោះ **Keystone First** នឹងធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសក្រៅបណ្តាញដោយមិនគិតថ្លៃលើអ្នក ។ PCP របស់អ្នកត្រូវតែទាក់ទង **Keystone First**

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

ដើម្បីជម្រាបដល់ **Keystone First** ឲ្យបានដឹងថាអ្នកចង់ជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសក្រៅបណ្តាញ និងទទួលការយល់ព្រមពី **Keystone First** មុនពេលអ្នកជួបគ្រូពេទ្យឯកទេស។

PCP របស់អ្នកនឹងជួយអ្នកធ្វើការណាត់ជួបជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេសនោះ ។ PCP និងគ្រូពេទ្យឯកទេសនឹងធ្វើការជាមួយអ្នក ទៅវិញទៅមកដើម្បីប្រាកដថា អ្នកទទួលបានការថែទាំសុខភាពដែលអ្នកត្រូវការ ។

ពេលខ្លះអ្នកអាចមានស្ថានភាពជំងឺពិសេសដែលអ្នកចាំបាច់ត្រូវជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសជាញឹកញាប់ ។ នៅពេល PCP របស់អ្នកណែនាំអ្នកឲ្យទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសច្រើនដង នេះត្រូវបានគេហៅថា ការបញ្ជូនបន្តអចិន្ត្រៃយ៍ ។

សម្រាប់បញ្ជីគ្រូពេទ្យឯកទេសនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** សូមមើលបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនៅលើគេហទំព័រ **www.keystonefirstpa.com** ឬហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកដើម្បីសាកសួរអំពីបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលបានបោះពុម្ពរួច ។

ការបញ្ជូនបន្តដោយខ្លួនឯង

ការបញ្ជូនបន្តដោយខ្លួនឯង គឺជាសេវាកម្មដែលអ្នករៀបចំសម្រាប់ខ្លួនអ្នក ហើយមិនតម្រូវឱ្យ PCP របស់អ្នករៀបចំឱ្យអ្នកដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មនោះទេ ។ អ្នកត្រូវតែប្រើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** លើកលែងតែ **Keystone First** ទទួលអ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ។

សេវាកម្មខាងក្រោមនេះមិនត្រូវការការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នកទេ៖

- ការពិនិត្យអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ការថែទាំផ្នែកសម្ភព (OB) ជាប្រចាំ
- ការថែទាំរោគស្ត្រី (GYN) ជាប្រចាំ
- សេវាកម្មផែនការគ្រួសារជាប្រចាំ (អាចជួបអ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញដោយគ្មានការយល់ព្រម)
- សេវាកម្មថែទាំធ្មេញជាប្រចាំ
- ការពិនិត្យភ្នែកជាប្រចាំ
- សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់

អ្នកពុំចាំបាច់មានការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នកឡើយ សម្រាប់សេវាកម្មសុខភាពអាកប្បកិរិយា ។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់អង្គការថែទាំគ្រប់គ្រងសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ។ សូមមើលផ្នែកទី 7 នៃសៀវភៅណែនាំ នៅលើទំព័រ **111** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ។

ការថែទាំក្រៅម៉ោង

អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់ PCP របស់អ្នកសម្រាប់បញ្ហាវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនសូវបន្ទាន់ក្នុងពេល 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ។ អ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពតាមទូរសព្ទនឹងជួយអ្នកក្នុងការថែទាំ និងព្យាបាលណាមួយដែលអ្នកត្រូវការ ។

Keystone First មានលេខទំនាក់ទំនងទៅកាន់គិលានុបដ្ឋាយិការដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ **1-866-431-1514** ដែលអ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ។ គិលានុបដ្ឋាយិកានឹងពិភាក្សាជាមួយអ្នកអំពីបញ្ហាសុខភាពបន្ទាន់របស់អ្នក ។

ការចូលរួមរបស់សមាជិក

ការស្នើការផ្លាស់ប្តូរគោលនយោបាយ និងសេវាកម្ម

Keystone First ចង់ដឹងចង់លឺពីអ្នក នូវវិធីដើម្បីធ្វើឲ្យបទពិសោធន៍របស់អ្នកជាមួយ HealthChoices កាន់តែប្រសើរឡើង ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណូមពរអំពីរបៀបដែលធ្វើឲ្យកម្មវិធីដំណើរការបានល្អ ឬក៏របៀបក្នុងការបម្រើសេវាកម្មខុសពីនេះ សូមទាក់ទងតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាការអប់រំសុខភាព Keystone First (HEAC)

Keystone First គណៈកម្មាធិការប្រឹក្សាការអប់រំសុខភាព (HEAC) ដែលរួមមានទាំងសមាជិក និងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មជាបណ្តាញ គណៈកម្មាធិការផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ **Keystone First** អំពីបទពិសោធន៍ និងតម្រូវការនៃសមាជិកដូចអ្នក ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីគណៈកម្មាធិការ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ឬចូលមើលវេបសាយ **www.keystonefirstpa.com** ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

កម្មវិធីពង្រឹងគុណភាពរបស់ Keystone First

Keystone First មានបេសកកម្មដើម្បីជួយដល់មនុស្សទូទៅ ទទួលបានការថែទាំ រស់នៅបានល្អ និងបង្កើតសហគមន៍ប្រកបដោយសុខភាពល្អ ។

ក្រុមការងារដែលមានគុណភាពរបស់យើងជួយគាំទ្របេសកកម្មនេះដោយគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាព និងសេវាកម្មដែលអ្នក និងគ្រួសាររបស់អ្នកទទួលបាន ។

គោលដៅរបស់យើង គឺលើកកម្ពស់សុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់សមាជិកយើងឲ្យភាពប្រសើរឡើង ។ ផ្នែកគុណភាព ធ្វើការនៅពីក្រោយឆាក ប៉ុន្តែអ្នកក៏អាចរកឃើញយើងនៅជួរមុខនៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នកដែរ ។ ក្រុមការងាររបស់យើង៖

- ផ្តល់ជូនកម្មវិធីសុខភាព និងជំងឺសម្រាប់អ្នក ។
- ព្យាយាមផ្តល់ជំនួយដល់សមាជិកដើម្បីជួយពួកគេទទួលបានការថែទាំ និងការអប់រំសុខភាពដែលពួកគេត្រូវការ ។
- បង្កើតកម្មវិធីដើម្បីបម្រើដល់សមាជិករបស់យើងដែលមានតម្រូវការថែរក្សាសុខភាពពិសេស ។
- ការស្វង់មតិសមាជិក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងប្រើចម្លើយដើម្បីកែលម្អសេវាកម្មរបស់យើង ។
- ពិនិត្យមើលគុណភាពនៃការថែទាំ និងសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ផ្នែកធ្មេញ ចក្ខុវិញ្ញាណ និងឱសថរបស់ **Keystone First** ។

យើងស្វែងរកចំណុចនានាដែលត្រូវការការកែលម្អ ។

សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ 1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505) ប្រសិនបើអ្នក៖

- ចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីកម្មវិធីគុណភាពរបស់យើង និងគោលដៅ សកម្មភាព និងលទ្ធផលរបស់វា ។
- គិតថា អ្នក ឬគ្រួសារអ្នកមិនបានទទួលការថែទាំប្រកបដោយគុណភាពទេ ។ ក្រុមការងារយើងនឹងពិនិត្យលើបញ្ហានេះ ។
- កំពុងចេញពីមន្ទីរពេទ្យត្រឡប់ទៅផ្ទះ ហើយមិនមានជំនួយ និងធនធានដែលអ្នកត្រូវការទេ ។ ក្រុមការងារភ្ជាប់ការថែទាំ (Care Connectors) របស់យើងអាចជួយបាន ។

ផ្នែកទី 2

សិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវ

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់សមាជិក

Keystone First និងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមិនរើសអើងចំពោះសមាជិកទៅលើពូជ សាសន៍ ភេទ សាសនា ដើមកំណើតជនជាតិ ពិការភាព អាយុ ទំនោរផ្លូវភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬមូលដ្ឋានដទៃទៀតដែលត្រូវបានហាមឃាត់ដោយច្បាប់ឡើយ ។

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ **Keystone First** អ្នកមានសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវដូចខាងក្រោម។

សិទ្ធិរបស់សមាជិក

អ្នកមានសិទ្ធិ៖

1. ទទួលបានការព្យាបាលដោយគោរព សេចក្តីថ្លៃថ្នូ និងឯកជនភាពពីបុគ្គលិក និងអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។
2. ទទួលបានព័ត៌មានតាមរបៀបមួយដែលអ្នកងាយយល់ ហើយរកជំនួយនៅពេលអ្នកត្រូវការវា ។
3. ទទួលបានព័ត៌មានដែលអ្នកងាយយល់អំពី **Keystone First** សេវាកម្មរបស់វា និងវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតដែលព្យាបាលអ្នក ។
4. ជ្រើសរើសបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលអ្នកចង់បានព្យាបាលអ្នក ។
5. ទទួលបានសេវាកម្មសង្គ្រោះបន្ទាន់ ពេលដែលអ្នកត្រូវការពីសំណាក់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដោយគ្មានការយល់ព្រមពី **Keystone First** ។
6. ទទួលបានព័ត៌មានដែលធ្វើឲ្យអ្នកងាយយល់ និងពិភាក្សាជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអំពីជម្រើសការព្យាបាលរបស់អ្នក ហានិភ័យនៃការព្យាបាល និងការធ្វើតេស្តដែលអាចនឹងត្រូវបានគ្រប់គ្រងខ្លួនឯងដោយគ្មានការជ្រៀតជ្រែកពី **Keystone First** ។
7. ទទួលបានការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក រួមមានសិទ្ធិក្នុងការបដិសេធការព្យាបាលផងដែរ ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការព្យាបាលដោយខ្លួនឯងបានទេ នោះអ្នកមានសិទ្ធិឲ្យនរណាម្នាក់ទៀតជួយអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តជំនួសអ្នក ។

8. និយាយជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាប្រកបដោយភាពជឿជាក់ និងត្រូវរក្សាព័ត៌មាន និងកំណត់ត្រាអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជាការសម្ងាត់ ។
9. មើល និងទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក និងស្នើសុំការផ្លាស់ប្តូរ ឬការកែតម្រូវកំណត់ត្រារបស់អ្នក ។
10. សុំយោបល់ទីពីរ ។
11. ដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខក្នុងករណីដែលអ្នកមិនយល់ព្រមចំពោះការសម្រេចរបស់ **Keystone First** ដែលសេវាកម្មនោះមិនចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់អ្នក ។
12. ដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ក្នុងករណីដែលអ្នកមិនសប្បាយចិត្តចំពោះការថែទាំ ឬការព្យាបាលដែលអ្នកបានទទួល ។
13. ស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ DHS មួយ ។
14. រួចផុតពីទម្រង់ណាមួយនៃការដាក់កំហិត ឬឯកវិសភាព ដែលត្រូវបានប្រើដើម្បីបង្ខិតបង្ខំអ្នកឲ្យធ្វើអ្វីមួយ ដាក់ពិន័យអ្នក បង្កលក្ខណៈងាយស្រួលជាងមុនដល់អ្នកផ្តល់សេវា ឬដាក់ទោសអ្នក ។
15. ទទួលបានព័ត៌មានអំពីសេវាកម្មដែល **Keystone First** ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមិនផ្តល់ជូនអ្នកដោយសារតែបញ្ហាសីលធម៌ និងសាសនា និងរបៀបក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មទាំងនោះ។
16. ប្រើប្រាស់សិទ្ធិរបស់អ្នកដោយមិនប៉ះពាល់ទៅដល់របៀបដែលក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជន (DHS), **Keystone First** និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពក្នុងបណ្តាញ ប្រព្រឹត្តចំពោះអ្នក ។
17. បង្កើតបុរេបង្គាប់បញ្ញា ។ សូមមើលផ្នែកទី 6 នៅលើទំព័រ **108** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ។
18. ផ្តល់យោបល់អំពីសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់សមាជិក **Keystone First** ។

ទំនួលខុសត្រូវរបស់សមាជិក

សមាជិកត្រូវធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគេ ។ **Keystone First** ត្រូវការជំនួយរបស់អ្នក ដូច្នោះទើបអ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្ម និងការគាំទ្រដែលអ្នកត្រូវការ ។

ការងារដែលអ្នកគួរតែធ្វើ៖

1. ផ្តល់ព័ត៌មានដែលអ្នកថែទាំសុខភាពត្រូវការឲ្យបានច្រើនតាមដែលអាចធ្វើបាន ។
2. ធ្វើតាមការណែនាំរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ។
3. ចូលរួមក្នុងការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំសុខភាព និងការព្យាបាលរបស់អ្នក ។
4. ធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដើម្បីបង្កើត និងអនុវត្តគម្រោងព្យាបាលរបស់អ្នក ។
5. ប្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំរបស់អ្នកពីអ្វីដែលអ្នកចង់បាន និងត្រូវការ ។
6. សិក្សាអំពីទំហំធានារ៉ាប់រងរបស់ **Keystone First** រួមបញ្ចូលទាំងអត្ថប្រយោជន៍ និងដែនកំណត់ដែលមាន និងគ្មានរ៉ាប់រងរបស់វា ។
7. ប្រើសេវាកម្មពីបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពតែមួយគត់ លុះណាតែ **Keystone First** អនុញ្ញាតចំពោះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនៅក្រៅបណ្តាញ ឬអ្នកមាន Medicare។
8. ទទួលការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នកដើម្បីទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេស ។
9. គោរពចំពោះអ្នកជំងឺដទៃទៀត បុគ្គលិកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំសុខភាព និងអ្នកធ្វើការថែទាំសុខភាព ។
10. រក្សាសុវត្ថិភាពក្នុងការបង់ថ្លៃសហការទូទាត់របស់អ្នក ។
11. រាយការណ៍ពីការក្លែងបន្លំ និងការរំលោភបំពានទៅកាន់លេខទូរសព្ទបន្ទាន់សម្រាប់រាយការណ៍អំពីការក្លែងបន្លំ និងការរំលោភបំពានរបស់ DHS ។

ឯកជនភាព និងការសម្ងាត់

Keystone First ត្រូវតែការពារភាពឯកជននៃព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក (PHI) ។ **Keystone First** ត្រូវតែប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែល PHI របស់អ្នកអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ ឬចែករំលែកទៅកាន់អ្នកដទៃ ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការចែកចាយ PHI របស់អ្នកជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលព្យាបាលអ្នក ដូច្នោះ **Keystone First** អាចទូទាត់ប្រាក់ឲ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ។ វាក៏រួមបញ្ចូលទាំងការចែករំលែក PHI របស់អ្នកជាមួយ DHS ។ ព័ត៌មាននេះត្រូវបានបញ្ចូលនៅក្នុងការជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាពរបស់ **Keystone First** ។ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជូន

ដំណឹងអំពីការអនុវត្តឯកជនភាពរបស់ **Keystone First** សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ឬចូលមើល **www.keystonefirstchc.com** ។

ការសហការទូទាត់

ការសហការទូទាត់ គឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវបង់ចំពោះសេវាកម្មធានារ៉ាប់រងមួយចំនួន ។ ជាទូទៅ វាគ្រាន់តែជាចំនួនទឹកប្រាក់តិចតួចប៉ុណ្ណោះ ។ នៅពេលអ្នកទទួលសេវាកម្ម អ្នកនឹងត្រូវបានឲ្យបង់ការសហការទូទាត់របស់អ្នក ប៉ុន្តែអ្នកមិនអាចត្រូវបានគេបដិសេធលើសេវាកម្មមួយបានទេ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចបង់ការសហការទូទាត់នៅពេលនោះ ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបង់ថ្លៃសហការទូទាត់នៅពេលទទួលបានសេវា អ្នកអាចនឹងទទួលបានវិក្កយបត្រពីអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកសម្រាប់ការសហការទូទាត់នោះ ។

ទឹកប្រាក់សហការទូទាត់ មាននៅក្នុងតារាងសេវាធានារ៉ាប់រងនៅលើទំព័រ **40** នៃសៀវភៅណែនាំនេះ ។

ចំពោះសមាជិកដូចខាងក្រោមនេះ មិនចាំបាច់បង់ការសហការទូទាត់ទេ៖

- សមាជិកអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ (រួមបញ្ចូលទាំងរយៈពេល 1 ឆ្នាំបន្ទាប់ពីទារកកើត (អំឡុងពេលក្រោយឆ្លងទន្លេ))
- សមាជិកដែលរស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំសុខភាពរយៈពេលវែង រួមទាំងមណ្ឌលថែទាំកម្រិតមធ្យមសម្រាប់ជនខ្សោយសតិបញ្ញា និងលក្ខខណ្ឌពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត ឬស្ថាប័នវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត
- សមាជិកដែលរស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន ឬការថែទាំតាមផ្ទះ
- សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបានផលប្រយោជន៍ពីកម្មវិធីបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺមហារីកសុដន់ និងស្បូន (Breast and Cervical Cancer Prevention and Treatment Program)
- សមាជិកមានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រង ក្រោមកម្មវិធី Title IV-B ការថែទាំកូនចិញ្ចឹម និង Title IV-E ការថែទាំកូនចិញ្ចឹម និងជំនួយក្នុងស្ទុំកូន

សេវាកម្មខាងក្រោមនេះមិនត្រូវការសហការទូទាត់ទេ៖

- សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់
- សេវាមន្ទីរពិសោធន៍
- សេវាផែនការគ្រួសារ រួមទាំងសម្ភារៈផ្តត់ផ្គង់

- សេវាថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យ
- សេវាថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះ
- សេវាផ្តាច់ថ្នាំជក់

តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើខ្ញុំត្រូវបានគិតថ្លៃលើការសហការទូទាត់ហើយខ្ញុំមិនយល់ស្រប?

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំគិតថ្លៃសហការទូទាត់ខុស ឬការសហការទូទាត់មួយដែលអ្នកជឿថាមិនគួរបានបង់ថ្លៃនោះ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាជាមួយ **Keystone First** ។ សូមមើលផ្នែកទី 8 បណ្តឹងតវ៉ា បណ្តឹងសាទុក្ខ និងសវនាការយុត្តិធម៌ សម្រាប់ព័ត៌មានស្តីអំពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ព័ត៌មានវិក្កយបត្រ

បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ **Keystone First** អាចនឹងមិនគិតលុយអ្នកសម្រាប់សេវាចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រដែលរ៉ាប់រងដោយ **Keystone First** នោះទេ ។ ទោះបីជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកមិនទាន់ទទួលបានការបង់ប្រាក់ ឬចំនួនទឹកប្រាក់ពេញដែលគិតទៅឲ្យ **Keystone First** ក៏ដោយ ក៏គេមិនគិតប្រាក់ចំពោះអ្នកដែរ ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា វិក្កយបត្រសមតុល្យ ។

តើអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចចេញវិក្កយបត្រឲ្យខ្ញុំនៅពេលណា?

អ្នកផ្តល់សេវាអាចចេញវិក្កយបត្រឲ្យអ្នក ប្រសិនបើ៖

- អ្នកមិនបានបង់ថ្លៃសហការទូទាត់របស់អ្នក ។
- អ្នកបានទទួលសេវាកម្មពីអ្នកនៅក្រៅបណ្តាញដោយមិនមានការអនុញ្ញាតពី **Keystone First** ម្យ៉ាងទៀតអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបានប្រាប់អ្នកហើយថា សេវាកម្មរបស់អ្នកមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងនោះទេ ហើយអ្នកយល់ព្រមក្នុងការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មនោះ ។
- អ្នកបានទទួលសេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ **Keystone First** ដោយមានការប្រាប់ជាមុនពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ហើយអ្នកយល់ព្រមបង់ថ្លៃសេវាកម្មនោះ ។

- អ្នកបានទទួលសេវាកម្មពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលមិនត្រូវបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធីជំនួយការវេជ្ជសាស្ត្រ (Medical Assistance Program) ។

តើខ្ញុំត្រូវធ្វើដូចម្តេចប្រសិនបើខ្ញុំទទួលបានវិក្កយបត្រ?

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រពីបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព **Keystone First** ហើយអ្នកគិតថាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមិនគួរចេញវិក្កយបត្រជូនអ្នកនោះទេ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក្កយបត្រដោយសារតែហេតុផលមួយណាខាងលើដែលអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពត្រូវបានអនុញ្ញាតឲ្យចេញវិក្កយបត្រឲ្យអ្នកបាន អ្នកគួរតែបង់ថ្លៃវិក្កយបត្រនោះ ឬទាក់ទងទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនោះ ។

ទំនួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី

អ្នកអាចមាន Medicare ឬក៏ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត ។ Medicare ឬការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត គឺជាការធានារ៉ាប់រងបឋមរបស់អ្នក ។ ការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតនេះ ត្រូវបានគេស្គាល់ថាជា “ទំនួលខុសត្រូវរបស់ភាគីទីបី” ឬ TPL ។ ការមានធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតមិនប៉ះពាល់ដល់សិទ្ធិក្នុងការទទួលបានជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកនោះទេ ។ ក្នុងករណីជាច្រើន Medicare ឬការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតនឹងបង់ថ្លៃលើ PCP របស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតមុនពេល **Keystone First** បង់ឲ្យ ។ **Keystone First** អាចត្រូវបានគេគិតលុយចំពោះតែទឹកប្រាក់ដែល Medicare របស់អ្នក ឬការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀតមិនបង់ថ្លៃ ។

អ្នកត្រូវតែប្រាប់ទាំង CAO និងសេវាកម្មសមាជិករបស់អ្នកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ប្រសិនបើអ្នកមាន Medicare ឬការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេង ។ នៅពេលអ្នកទៅរកអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ឬឱសថស្ថាន អ្នកត្រូវតែប្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ឬឱសថស្ថានអំពីបែបបទទាំងអស់នៃការធានារ៉ាប់រងវេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកមាន ហើយអ្នកត្រូវបង្ហាញបណ្ណ Medicare របស់អ្នក ឬបណ្ណធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត បណ្ណ ACCESS ឬ EBT បណ្ណសម្គាល់ **Keystone First** របស់អ្នក ។ វាជួយឲ្យអ្នកប្រាកដថា វិក្កយបត្រថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវបានទូទាត់ទាន់ពេល និងត្រឹមត្រូវ ។

ការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍

ប្រសិនបើអ្នកមាន Medicare ហើយសេវាកម្ម ឬការថែទាំផ្សេងទៀតដែលអ្នកត្រូវការ ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare នោះអ្នកអាចទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវា Medicare ណាមួយដែលអ្នកជ្រើសរើស ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមិនចាំបាច់តែស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** នោះទេ ។ អ្នកក៏មិនបាច់ទទួលការអនុញ្ញាតជាមុនពី **Keystone First** ឬការបញ្ជូនបន្តពី Medicare PCP របស់អ្នកដើម្បីទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសទេ ។ **Keystone First** នឹងធ្វើការជាមួយ Medicare ដើម្បីសម្រេចថាតើត្រូវបង់ប្រាក់ឲ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពឬអត់ បន្ទាប់ពី Medicare បង់ថ្លៃឲ្យមុន ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពត្រូវបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ (Medical Asssistance Program) ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ប៉ុន្តែត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ **Keystone First** អ្នកត្រូវតែទទួលយកសេវាកម្មពីបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ **Keystone First** ។ រាល់ច្បាប់របស់ **Keystone First** ទាំងអស់ដូចជាការអនុញ្ញាតជាមុន និងការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យឯកទេស ត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសេវាកម្មទាំងនេះ ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនមាន Medicare ប៉ុន្តែមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត ហើយអ្នកត្រូវការសេវាកម្ម ឬការថែទាំផ្សេងទៀតដែលរ៉ាប់រងដោយដោយការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតរបស់អ្នក អ្នកត្រូវតែទទួលសេវាកម្មពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពម្នាក់ដែលស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញទាំងពីរគឺ ការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតរបស់អ្នក និងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។ អ្នកត្រូវអនុវត្តតាមច្បាប់របស់ធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតរបស់អ្នក និង **Keystone First** ដូចជា ការអនុញ្ញាតជាមុន និងការបញ្ជូនបន្ត របស់គ្រូពេទ្យឯកទេស ។ **Keystone First** នឹងធ្វើការជាមួយធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតរបស់អ្នកដើម្បីសម្រេចថាតើត្រូវបង់ថ្លៃសេវាកម្មឬក៏អត់ បន្ទាប់ពីធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតរបស់អ្នកបានបង់រួច ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀតរបស់អ្នកទេ អ្នកត្រូវតែទទួលសេវាកម្មពីបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ **Keystone First** ។ រាល់ច្បាប់របស់ **Keystone First** ទាំងអស់ដូចជា ការអនុញ្ញាតជាមុន ត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសេវាកម្មទាំងនេះ ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

ការដាក់កំហិតចំពោះការទទួលសេវាកម្ម/កម្មវិធីយាត់ឃាំង (Lock-in Program)

ការដាក់កំហិតចំពោះការទទួលសេវាកម្ម/កម្មវិធីយាត់ឃាំងសមាជិក (Participant Lock-In Program) ទាមទារឲ្យសមាជិកប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពជាក់លាក់ ក្នុងករណីសមាជិកបានរំលោភបំពាន ឬប្រើប្រាស់ផលប្រយោជន៍ថែទាំសុខភាព ឬវេជ្ជបញ្ជារបស់គាត់/នាងច្រើនហួសហេតុពេក ។ **Keystone First** ធ្វើការជាមួយ DHS ដើម្បីសម្រេចថាតើត្រូវដាក់កម្រិតសមាជិកចំពោះគ្រូពេទ្យ ឱសថស្តាន មន្ទីរពេទ្យ ទន្តពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត។

តើវាដំណើរការយ៉ាងដូចម្តេច?

Keystone First ពិនិត្យមើលសេវាថែទាំសុខភាព និងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាដែលអ្នកបានប្រើប្រាស់ ។ ប្រសិនបើ **Keystone First** រកឃើញថាមានការប្រើប្រាស់ហួសដែនកំណត់ ឬបំពានលើសេវាថែទាំសុខភាព និងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា នោះ **Keystone First** សុំឲ្យ DHS អនុមតិចំពោះការដាក់កម្រិតលើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលអ្នកអាចប្រើប្រាស់។ ប្រសិនបើទទួលបានការអនុមតិពី DHS នោះ **Keystone First** នឹងផ្ញើសេចក្តីជូនដំណឹងដែលពន្យល់អំពីការដាក់កម្រិតនោះទៅកាន់អ្នក ។

អ្នកអាចជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ឬក៏ឲ្យ **Keystone First** ជាអ្នកជ្រើសរើសឲ្យអ្នកក៏បាន ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បានអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពខុសគ្នាពីអ្នកដែល **Keystone First** បានជ្រើសរើសជូនអ្នក សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។ ការដាក់កម្រិតនេះនឹងមានរយៈពេល 5 ឆ្នាំ ទោះបីជាអ្នកផ្លាស់ប្តូរគម្រោង HealthChoices ក៏ដោយ ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របចំពោះការដាក់កម្រិតលើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ដោយស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌របស់ DHS ក្នុងរយៈពេល 30 ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃលិខិតជូនដំណឹងដល់អ្នកថា **Keystone First** បានដាក់កម្រិតលើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ។

អ្នកត្រូវចុះហត្ថលេខាចំពោះសំណើជា**លាយលក្ខណ៍អក្សរ** សម្រាប់សវនការយុត្តិធម៌ ហើយបញ្ជូនសំណើនោះទៅកាន់៖

Department of Human Services
Office of Administration
Bureau of Program Integrity - DPPC
Recipient Restriction Section
P.O. Box 2675
Harrisburg, Pennsylvania 17105-2675

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ឬទាក់ទងទៅកាន់ការិយាល័យផ្នែកច្បាប់ប្រចាំតំបន់របស់អ្នក ។

ប្រសិនបើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកត្រូវបានវាយត្រាលើសំបុត្រក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃនៃកាលបរិច្ឆេទជូនដំណឹងរបស់ **Keystone First** នោះការដាក់កម្រិតនឹងមិនអនុវត្តទេរហូតដល់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកត្រូវបានសម្រេច ។ ប្រសិនបើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកត្រូវបានវាយត្រាលើសំបុត្រលើសពី 10 ថ្ងៃ ប៉ុន្តែស្ថិតក្នុងអំឡុងពេល 30 ថ្ងៃនៃកាលបរិច្ឆេទជូនដំណឹង នោះការដាក់កម្រិតនឹងចូលជាធរមានរហូតដល់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកត្រូវបានសម្រេច ។ ការិយាល័យសវនាការនិងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ (Bureau of Hearings and Appeals) នឹងផ្តល់ដំណឹងជូនអ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ នូវកាលបរិច្ឆេទ ពេលវេលា និងទីកន្លែងនៃសវនាការរបស់អ្នក ។ អ្នកអាចនឹងមិនដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាមរយៈ **Keystone First** អំពីការសម្រេចចំពោះការដាក់កម្រិតលើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ។

ក្រោយរយៈពេល 5 ឆ្នាំ **Keystone First** នឹងធ្វើការពិនិត្យលើសេវាកម្មរបស់អ្នកម្តងទៀតដើម្បីសម្រេចថាតើការដាក់កម្រិតគួរត្រូវដកចេញ ឬបន្ត ហើយនឹងផ្ញើលទ្ធផលនៃការពិនិត្យរបស់ខ្លួនទៅកាន់ DHS ។ **Keystone First** នឹងផ្តល់លទ្ធផលត្រួតពិនិត្យជូនអ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ។

ការរាយការណ៍ពីការក្លែងបន្លំ ឬការរំលោភបំពាន

តើខ្ញុំត្រូវរាយការណ៍ពីការក្លែងបន្លំ ឬការរំលោភបំពានរបស់សមាជិកដោយរបៀបណា?

ប្រសិនបើអ្នកគិតថា នរណាម្នាក់កំពុងប្រើប្រាស់បណ្ណ **Keystone First** របស់អ្នក ឬបណ្ណរបស់សមាជិកផ្សេងទៀតដើម្បីទទួលបាន សេវាកម្ម សម្ភារៈ ឬថ្នាំពេទ្យ ឬនរណាម្នាក់កំពុងក្លែងបន្លំ ឬផ្លាស់ប្តូរវេជ្ជបញ្ជា ឬកំពុងទទួលបានសេវាកម្មដែលពួកគេមិនត្រូវការ អ្នកអាចហៅទៅទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍សម្រាប់ការក្លែងបន្លំ និងរំលោភបំពានរបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-866-833-9718 (TTY 711)** ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មាននេះឲ្យ **Keystone First** ។ អ្នកក៏អាចរាយការណ៍ពីព័ត៌មាននេះទៅកាន់ លេខទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍សម្រាប់រាយការណ៍អំពីការក្លែងបន្លំ និងការរំលោភបំពានរបស់ DHS តាមរយៈលេខ 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477) ។

តើខ្ញុំត្រូវរាយការណ៍ពីការក្លែងបន្លំ ឬការរំលោភបំពានរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដោយរបៀបណា?

ការក្លែងបន្លំរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពកើតឡើងនៅពេលពួកគេចេញវិក្កយបត្រលើថ្លៃសេវាកម្ម សម្ភារៈ ឬថ្នាំពេទ្យដែលអ្នកមិនបានទទួល ឬវិក្កយបត្រសម្រាប់សេវាកម្មផ្សេងគ្នាជាជាងសេវាកម្មដែលអ្នកបានទទួល ។ ការគិតលុយលើសេវាកម្មតែមួយលើសពីម្តង ឬផ្លាស់ប្តូរកាលបរិច្ឆេទនៃសេវាកម្មក៏ជាឧទាហរណ៍នៃអំពើក្លែងបន្លំរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែរ ។ ដើម្បីរាយការណ៍អំពីការក្លែងបន្លំរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព អ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខបន្ទាន់សម្រាប់រាយការណ៍អំពីការក្លែងបន្លំ និងរំលោភបំពានរបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-866-833-9718 (TTY 711)** ។ អ្នកក៏អាចរាយការណ៍ពីព័ត៌មាននេះទៅកាន់ លេខទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍សម្រាប់រាយការណ៍អំពីការក្លែងបន្លំ និងការរំលោភបំពានរបស់ DHS តាមរយៈលេខ 1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477) ។

ផ្នែកទី 3

សេវាសុខភាពផ្លូវកាយ

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សេវាកម្មរ៉ាប់រង

តារាងខាងក្រោមនេះ គឺជាសេវាកម្មដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ **Keystone First** នៅពេលសេវាកម្មមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ។ សេវាកម្មខ្លះមានដែនកំណត់ ឬថ្លៃសហការទូទាត់ ឬក៏ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនពី **Keystone First** ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មលើសពីដែនកំណត់ដែលបានរាយនៅក្នុងបញ្ជីខាងក្រោមនេះ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែង ដូចដែលបានពន្យល់នៅពេលក្រោយក្នុងផ្នែកនេះ ។

ដែនកំណត់មិនត្រូវបានអនុវត្តទេ ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ឬមានផ្ទៃពោះ ។

សេវាកម្មដែលអាចរ៉ាប់រងបានដោយ Medicaid ដែលមានតម្រូវការចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ក្នុងចំនួនទឹកប្រាក់ប៉ុនណាក៏ដោយ ត្រូវបានរ៉ាប់រងសម្រាប់សមាជិកម្នាក់ៗដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ។

សេវាកម្ម		**កុមារ**	**មនុស្សធំ**
អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	គ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ឬ ការបញ្ជូនបន្តទេ	គ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ឬ ការបញ្ជូនបន្តទេ
គ្រូពេទ្យឯកទេស	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន /	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មគ្រូ	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មគ្រូពេទ្យឯកទេសមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ការបញ្ជូនបន្ត	ពេទ្យឯកទេសមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត	
គិលានុបដ្ឋាយិកាដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ (CRNP)	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	គ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ឬ ការបញ្ជូនបន្តទេ	គ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ឬ ការបញ្ជូនបន្តទេ
មណ្ឌលសុខភាពមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ថ្នាក់សហព័ន្ធ / មណ្ឌលសុខភាពជនបទ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	គ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ឬ ការបញ្ជូនបន្តទេ	គ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ឬ ការបញ្ជូនបន្តទេ
គ្លីនិកថែទាំអ្នកជំងឺក្រៅមន្ទីរពេទ្យ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន /	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ការបញ្ជូនបន្ត		
គ្លីនិកពិនិត្យព្យាបាលអ្នកជំងឺក្រៅ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
សេវាកម្មព្យាបាលរោគ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មព្យាបាលបាតជើងមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មព្យាបាលបាតជើងមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
សេវាកម្មខាងចាប់សរសៃនិងសន្លាក់	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន /	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មខាងសរសៃសន្លាក់មួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មខាងសរសៃសន្លាក់មួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ការបញ្ជូនបន្ត		
សេវាកម្មអ្នកឯកទេសពិនិត្យភ្នែកនិងប្រើឡង់ទី	ដែនកំណត់	មិនមាន	ដែនកំណត់អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
មន្ទីរពេទ្យដែលមើលថែរក្សាអ្នកជំងឺឈឺចុងក្រោយ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាថែទាំធ្មេញ	ដែនកំណត់	មិនមាន	ដែនកំណត់អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន /	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ការបញ្ជូនបន្ត		
ការប្រើវិទ្យុសកម្មក្នុងការព្យាបាលរោគ (ឧ. កាំរស្មីអ៊ិច, MRIs, CTs)	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	សហការទូទាត់ពេលទៅជួបម្តងគឺ $1
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
ផ្នែកដំណើរការរយៈពេលខ្លី (SPU) ចំពោះអ្នកជំងឺក្រៅមន្ទីរពេទ្យ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	សហការទូទាត់ $3
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
មជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់សង្គ្រោះបន្ទាន់នៅមន្ទីរពេទ្យ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	សហការទូទាត់ $3
	ការអនុញ្ញាតជាមុន /	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ការបញ្ជូនបន្ត		
ឡានពេទ្យដឹកអ្នកជំងឺក្នុងករណីមិនបន្ទាន់	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
សេវាកម្មផែនការគ្រួសារ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មផែនការគ្រួសារមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មផែនការគ្រួសារមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
ការលាងតំរងនោម	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន /	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ការបញ្ជូនបន្ត		
សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	គ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ឬ ការបញ្ជូនបន្តទេ	គ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ឬ ការបញ្ជូនបន្តទេ
សេវាថែទាំបន្ទាន់	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	គ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ឬ ការបញ្ជូនបន្តទេ	គ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន ឬ ការបញ្ជូនបន្តទេ
សេវាកម្មឡានពេទ្យ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន /	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ការបញ្ជូនបន្ត		
មន្ទីរពេទ្យសម្រាកព្យាបាល	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	សហការទូទាត់ក្នុងមួយថ្ងៃគឺ $3 / អតិបរមា $21
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
មន្ទីរពេទ្យស្ការនីតិសម្បទាអ្នកជំងឺ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	ថ្លៃបង់មុនក្នុងមួយថ្ងៃគឺ $3 ឬអតិបរមា $21
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
ការថែទាំមាតុភាព	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន /	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ការបញ្ជូនបន្ត		
ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	យីហោ៖ $3 សម្រាប់មួយវេជ្ជបញ្ជា ឬការបំពេញថ្នាំម្តង ថ្នាំទូទៅ៖ $1 សម្រាប់មួយវេជ្ជបញ្ជា ឬការបំពេញថ្នាំម្តង ថ្នាំមួយចំនួនមិនមានសហការទូទាត់ទេ ។ សូមមើលតារាងថ្លៃសហការទូទាត់របស់សមាជិកដែលមាននៅក្នុងកញ្ចប់ស្វាគមន៍សមាជិកថ្មីរបស់អ្នក ។ អ្នកក៏អាចរកវាឃើញនៅលើប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិតតាមរយៈវេបសាយ **www.keystonefirstpa.com** ។
	ការអនុញ្ញាតជាមុន/ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
អាហារបំប៉ន់ដែលត្រូវបានលេបតាមពោះវៀន/ចាក់តាមសាច់ដុំឬវ៉ែន	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន /	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ការបញ្ជូនបន្ត		
សេវាកម្មមើលថែក្នុងមណ្ឌលថែទាំ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
ការថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះរួមមាន ការមើលថែជំនួយ និងសេវាព្យាបាល	ដែនកំណត់	មិនមាន	ដែនកំណត់អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
ឧបករណ៍ពេទ្យប្រើជាប់បានយូរ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន /	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ការបញ្ជូនបន្ត		
ការជួសឆ្នឹង និងការតម្រង់ឆ្នឹងជើង	ដែនកំណត់	មិនមាន	ដែនកំណត់អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
កញ្ចក់វ៉ែនតា	ដែនកំណត់	គ្មានកំណត់ ប៉ុន្តែក្រោយកញ្ចក់លែនស្គង់ដារ 4 ក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន រាល់កញ្ចក់លែនបន្ថែមនៅក្នុងឆ្នាំនោះ ត្រូវតែមានការអនុញ្ញាតជាមុន	ដែនកំណត់អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
	សហការទូទាត់	$0	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុន៖ គ្មាន ការបញ្ជូនបន្ត៖ ទេ	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
ដងវ៉ែនតា	ដែនកំណត់	គ្មានកំណត់ ប៉ុន្តែក្រោយដងវ៉ែនតាស្តង់ដារ **2** ក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន រាល់ដងវ៉ែនតាបន្ថែមនៅក្នុងឆ្នាំនោះ ត្រូវតែមានការអនុញ្ញាតជាមុន	ដែនកំណត់អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
	សហការទូទាត់	សហការទូទាត់អាចនឹងអនុវត្ត	សហការទូទាត់អាចនឹងអនុវត្ត
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុន៖ គ្មាន ការបញ្ជូនបន្ត៖ ទេ	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
កញ្ចក់ពាក់ភ្នែក	ដែនកំណត់	គ្មានកំណត់ ប៉ុន្តែក្រោយកញ្ចក់លេន **4** ក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន រាល់កញ្ចក់លេនបន្ថែមនៅក្នុងឆ្នាំនោះ ត្រូវតែមានការអនុញ្ញាតជាមុន	ដែនកំណត់អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
	សហការទូទាត់	$0	សហការទូទាត់អាចនឹងអនុវត្ត
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុន៖ គ្មាន ការបញ្ជូនបន្ត៖ ទេ	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
ការលកញ្ចក់ពាក់ភ្នែក	ដែនកំណត់	ធានារ៉ាប់រងពេលចាំបាច់តាមក្បួនវេជ្ជសាស្ត្រ	ដែនកំណត់អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
	សហការទូទាត់	$0	សហការទូទាត់អាចនឹងអនុវត្ត
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុន៖ គ្មាន ការបញ្ជូនបន្ត៖ ទេ	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
ឧបករណ៍ពេទ្យ	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
ការព្យាបាល (កាយសម្ព្ធទា ការងារ ការនិយាយ)	ដែនកំណត់	មិនមាន	ដែនកំណត់អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សេវាកម្ម		កុមារ	មនុស្សធំ
	ដែនកំណត់	មិនមាន	គ្មានដែនកំណត់
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
មន្ទីរពិសោធន៍	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត
	ដែនកំណត់	មិនមាន	ដែនកំណត់អាចនឹងត្រូវអនុវត្ត
	សហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់	គ្មានសហការទូទាត់
ការផ្តាច់ថ្នាំជក់	ការអនុញ្ញាតជាមុន / ការបញ្ជូនបន្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត	ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងត្រូវបានអនុវត្ត

សេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានរ៉ាប់រង

មានសេវាថែទាំសុខភាពរាងកាយដែល **Keystone First** មិនបានធានារ៉ាប់រង ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីថាតើ **Keystone First** មានសេវាធានារ៉ាប់រងសម្រាប់អ្នកឬក៏អត់ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

MCOs អាចសម្រេចរ៉ាប់រងនីតិវិធីក្នុងការពិសោធន៍បែបវេជ្ជសាស្ត្រ ថ្នាំពេទ្យ និងសម្ភារៈ ដោយផ្អែកលើស្ថានភាពជាក់ស្តែងរបស់អ្នក ។ MCOs ត្រូវតែផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការចំណាយថែទាំអ្នកជំងឺតាមទម្លាប់សម្រាប់អ្នកទទួលផលដែលចូលរួមក្នុងការសាកល្បងគ្លីនិកដែលមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ ។

មតិយោបល់ទីពីរ

អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការស្នើសុំមតិយោបល់ទីពីរ ប្រសិនបើអ្នកមិនច្បាស់អំពីការព្យាបាល សេវាកម្ម ឬការវះកាត់មិនបន្ទាន់ណាមួយដែលគេបានណែនាំឲ្យអ្នក ។ មតិយោបល់ទីពីរ អាចផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែមដល់អ្នកដែលអាចជួយអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តសំខាន់ៗអំពីការព្យាបាលរបស់អ្នក ។ មតិយោបល់ទីពីរ គឺមានសម្រាប់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ ក្រៅពីថ្លៃសហការទូទាត់ ។

ហៅទូរសព្ទទៅកាន់ PCP របស់អ្នកដើម្បីស្នើសុំឈ្មោះនៃបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ **Keystone First** មួយផ្សេងទៀតដើម្បីទទួលបានមតិយោបល់ទីពីរ ។ ប្រសិនបើនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** មិនមានអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំផ្សេងទៀតទេនោះ អ្នកអាចស្នើសុំការអនុញ្ញាតពី **Keystone First** ដើម្បីទទួលបានមតិយោបល់ទីពីរពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលមិនស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញបាន ។

តើអ្វីទៅជាការអនុញ្ញាតជាមុន?

សេវាកម្ម ឬទំនិញមួយចំនួនត្រូវការការអនុញ្ញាតពី **Keystone First** មុនពេលអ្នកអាចទទួលយកសេវាកម្មនោះ ។ នេះហើយគេហៅថា ការអនុញ្ញាតជាមុន ។ សម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន **Keystone First** ត្រូវសម្រេចថា សេវាកម្មដែលស្នើឡើងនេះមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រឬក៏អត់ មុនពេលអ្នកទទួលបានសេវាកម្មនោះ ។ អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពត្រូវលើកសំណើឡើងទៅកាន់ **Keystone First** ដើម្បីសុំការអនុញ្ញាតមុនពេលអ្នកទទួលបានសេវាកម្មនោះ ។

តើសេវាថែទាំសុខភាពដល់អ្នកជំងឺ (Medically Necessary) មានអត្ថន័យដូចម្តេច?

សេវាថែទាំសុខភាពដល់អ្នកជំងឺ មានន័យថាសេវាកម្ម ទំនិញ ឬថ្នាំពេទ្យមានលក្ខណៈដូចតទៅ៖

- វានឹង ឬត្រូវបានរំពឹងដោយសមហេតុផលថា បង្ការជំងឺ ស្ថានភាពជំងឺ ឬពិការភាព ។
- វានឹង ឬត្រូវបានរំពឹងដោយសមហេតុផលថា អាចកាត់បន្ថយ ឬជួយឲ្យផលប៉ះពាល់ខាងកាយ សម្បទា ផ្លូវចិត្ត ឬការវិវត្តរបស់ជំងឺ ស្ថានភាពជំងឺ ការរងរបួស ឬពិការភាពមានភាពប្រសើរឡើង ។

- វានឹងជួយអ្នកក្នុងការទទួលបាន ឬរក្សាសមត្ថភាពក្នុងការបំពេញការងារប្រចាំថ្ងៃដោយពិចារណាលើសមត្ថភាពរបស់អ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលមានអាយុស្របាលគ្នានឹងអ្នក ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយណាមួយដើម្បីយល់ដឹងថា ពេលណាសេវាកម្ម ទំនិញ ឬថ្នាំពេទ្យមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ឬក៏ត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ដំណើរការពិនិត្យការប្រើប្រាស់ឡើងវិញ

សម្រាប់សំណួរអំពីដំណើរការពិនិត្យការប្រើប្រាស់ឡើងវិញ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់របស់ **Keystone First** នៅចន្លោះម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 5:00 ល្ងាច តាមរយៈលេខ **1-800-521-6622 (TTY 711)** ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីដំណើរការពិនិត្យការប្រើប្រាស់ឡើងវិញ នៅក្រៅម៉ោងទាំងនេះ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិករបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

របៀបស្នើសុំការអនុញ្ញាតជាមុន

1. PCP របស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតត្រូវតែផ្តល់ព័ត៌មានដល់ **Keystone First** ដើម្បីបង្ហាញថា សេវាកម្ម ឬថ្នាំពេទ្យ គឺចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ។
2. គិណានុបដ្ឋាយិកា ឬឱសថការីរបស់ **Keystone First** ពិនិត្យមើលព័ត៌មានទាំងនោះ ។ ពួកគេនឹងប្រើប្រាស់គោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់គ្លីនិកដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជនដើម្បីឲ្យដឹងថា សេវាកម្ម ឬថ្នាំពេទ្យមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រមែន ។
3. ប្រសិនបើសំណើមិនត្រូវបានយល់ព្រមដោយគិណានុបដ្ឋាកយិកា ឬឱសថការីរបស់ **Keystone First** ទេ នោះវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់ **Keystone First** នឹងពិនិត្យមើលសំណើនោះមិនខាន ។
4. ប្រសិនបើសំណើត្រូវបានយល់ព្រម យើងនឹងឲ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដឹងថា វាត្រូវបានយល់ព្រម ។
5. ប្រសិនបើការស្នើសុំមិនត្រូវបានយល់ព្រម នោះគេនឹងផ្ញើលិខិតមួយទៅអ្នក ហើយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកដើម្បីជម្រាបប្រាប់អ្នកពីហេតុផលសម្រាប់ការសម្រេចចិត្ត ។

6. ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចចិត្តនោះ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខ និង/ឬ ស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ ។ សូមមើលទំព័រ **114** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីបណ្តឹងតវ៉ា បណ្តឹងសាទុក្ខ និងសវនាការយុត្តិធម៌ ។
7. អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505**) សម្រាប់ជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខ និង/ឬស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីយល់កាន់តែច្បាស់អំពីដំណើរការផ្តល់ការអនុញ្ញាតជាមុន សូមពិគ្រោះជាមួយ PCP ឬគ្រូពេទ្យឯកទេសរបស់អ្នក ឬទូរសព្ទទៅសេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ប្រសិនបើអ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវការច្បាប់ចម្លងនៃគោលការណ៍ណែនាំភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬច្បាប់ដទៃទៀតដែលធ្លាប់បានប្រើដើម្បីសម្រេចសំណើសុំការអនុញ្ញាតជាមុន **អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ 1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។ **អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំតាមរយៈលេខ 1-800-521-6007 ។**

តើសេវាកម្ម ទំនិញ ឬថ្នាំពេទ្យអ្វីខ្លះដែលត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន?

តារាងខាងក្រោមមានការបង្ហាញខ្លះៗ ប៉ុន្តែមិនមែនគ្រប់សេវាកម្ម ទំនិញ និងថ្នាំពេទ្យដែលត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុននោះទេ ។

សេវាកម្មសុខភាពផ្លូវកាយដែលត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន មានដូចជា៖

- រាល់ការផ្ទេរដែលជ្រើសរើសសម្រាប់សេវាកម្មរបស់អ្នកជំងឺដែលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និង/ឬ អ្នកជំងឺដែលមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យរវាងមន្ទីរថែទាំអ្នកជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ។
- ការផ្តល់កន្លែងថែទាំដែលមានជំនាញសម្រាប់ការផ្តល់ការថែទាំកម្រិតផ្សេងទៀតនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំដោយមិនគិតថ្លៃ ឬផ្នែកខ្លះនៃមន្ទីរពេទ្យដែលទទួលយកអ្នកជំងឺដែលត្រូវការការស្តារនីតិសម្បទាកម្រិតជំនាញ និង/ឬការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនចាំបាច់បញ្ជូនដល់មន្ទីរពេទ្យ ។ នេះមិនរាប់បញ្ចូលការថែទាំរក្សារយៈពេលវែងទេ ។

- សេវាកម្ម ឬឧបករណ៍ពេទ្យប្រើជាប់បានយូរ (DME) បានទទួលពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យដែលមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញ **Keystone First** (លើកលែងតែវគ្គប្រឹក្សាបញ្ឈប់ថ្នាំជក់ សេវាកម្មបន្ទាន់ សេវាកម្មផែនការគ្រួសារ និងសេវាកម្មដែលធានារ៉ាប់រង Medicare ណាមួយពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ Medicare ប្រសិនបើអ្នកមានការធានារ៉ាប់រង Medicare) ។
- ការទទួលអ្នកជំងឺចូលមន្ទីរពេទ្យ (មិនបន្ទាន់) ។
- នីតិវិធីវេជ្ជសាស្ត្រ ឬការវះកាត់មួយចំនួនបានអនុវត្តនៅក្នុងអង្គភាពនីតិវិធីខ្លី (SPU) ឬអង្គភាពវះកាត់ចល័ត (ASU) រួមទាំងមន្ទីរពេទ្យ ឬកន្លែងឈរជើងឥតគិតថ្លៃ ប៉ុន្តែមិនមានកំណត់ដូចខាងក្រោម៖
    - ការចាក់ថ្នាំ ឬប្លុកស្តេរ៉ូអ៊ីដសម្រាប់ការគ្រប់គ្រងការឈឺចាប់ ។
    - ការវះកាត់សម្រកទម្ងន់
    - ចង ឬស្រាយសរសៃវ៉ែន
- រាល់ការវះកាត់កែសម្ផស្ស ឬគ្រឿងសំអាងដែលមិនបន្ទាន់ទាំងអស់ (ក្រៅពីការវះកាត់របួសភ្លាមៗ) មានជាអាទិ៍៖
    - ការវះកាត់កែត្របកភ្នែក ។
    - ការវះកាត់បន្ថយទំហំសុដន់ ។
    - ការវះកាត់កែច្រមុះ ។
- ការបញ្ចប់ការជ្រើសរើសមានផ្ទៃពោះ ។
- ការចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺឲ្យស្នាក់នៅជាផ្លូវការនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ ឬការស្តារនីតិសម្បទា ។
- សេវាកម្មព្យាបាលអ្នកជំងឺក្រៅមន្ទីរពេទ្យ (ខាងរាងកាយ ការងារ ការនិយាយ)
    - គេមិនតម្រូវឲ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់ការវាយតម្លៃមួយ ហើយអាចទៅពិនិត្យបានដល់ 24 ដងក្នុងមួយមុខក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន ។
    - គេមិនតម្រូវឲ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មផ្សេងៗ លើសពី 24 ដងក្នុងមួយមុខក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន ។
- សេវាកម្មស្តារនីតិសម្បទាបេះដូងនិងសួត ។
- សេវាសុខភាពតាមផ្ទះបន្ទាប់ពីការចុះពិនិត្យចំនួន 18 លើក សម្រាប់សេវាកម្មនីមួយៗ រួមបញ្ចូលការចុះពិនិត្យការថែទាំដែលជំនាញ ការចុះពិនិត្យជំនួយសុខភាពតាមផ្ទះ និង ការព្យាបាលទៅលើរាងកាយ ការព្យាបាលដោយឲ្យអ្នកជំងឺធ្វើសកម្មភាពផ្សេងៗ និងការព្យាបាលលើការនិយាយស្តីក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំ ។ សមាជិកត្រូវតែធ្វើការវាយតំលៃឡើងវិញរៀងរាល់ 60 ថ្ងៃម្តង ។

- រាល់សេវាកម្មថែទាំតាមវេន/ថែទាំសុខភាពកាតព្វកិច្ចឯកជន (រួមទាំង ជំនួយការសុខភាពតាមផ្ទះ) ។
- រាល់ការជួលប្រចាំខែរបស់ DME ដោយមិនគិតពីតម្លៃក្នុងមួយខែ ។
- រាល់ការជួលរទេះរុញ (ដំណើរការដោយម៉ូទ័រ និងដោយប្រើដៃរុញ) និងរាល់វត្ថុធាតុរទេះរុញទាំងអស់ ។
- រាល់ការជួលរទេះរុញទាំងអស់ (ដំណើរការដោយម៉ូទ័រ និងដោយប្រើដៃរុញ) និងរាល់វត្ថុធាតុរទេះរុញទាំងអស់ (គ្រឿងបន្លាស់) ដោយមិនទាក់ទងនឹងតម្លៃក្នុងមួយវត្ថុធាតុ ។
- រាល់ការទិញ DME ដែលមានតម្លៃលើសពី $750 ។
- សម្ភារៈ DME សម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងផ្ទះទាំងអស់ ។
- ការផ្តល់ចំណីតាមបំពង់ទុយយោ និងអាហារបំប៉ន (ដែលត្រូវបានលេបចូលតាមពោះវៀន)
    - នៅពេលសមាជិកមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើង ។
- ខោទឹកនោមទារកនិង/ឬខោទឹកនោមទារកប្រភេទបកបិទ សម្រាប់សមាជិកទាំងឡាយអាយុក្រោម 3 ឆ្នាំ ឬច្រើនជាងនេះ *នៅពេលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ នៅពេលស្នើសុំ៖
    - ខោទឹកនោមទារក/ខោទឹកនោមទារកប្រភេទបកបិទច្រើនជាង 300 ក្នុងមួយខែ ។
    - ខោទឹកនោមទារកដែលមានម៉ាកជាក់លាក់ ។
    - ខោទឹកនោមទារកដែលផ្គត់ផ្គង់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា DME ដែលមិនពេញចិត្ត ។
- សេវាកម្ម/ផលិតផលណាមួយដែលមិនបានធានារ៉ាប់រងដោយកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ ។
- ការធ្វើតេស្តនិងនីតិវិធីវិភាគរោគអ្នកជំងឺមួយចំនួនដែលបានទៅព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ។
- សេវាកម្មផ្នែកព្យាបាលដោយចាប់សរសៃនិងសន្លាក់ ជាមួយបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់ **Keystone First** បន្ទាប់ពីការចុះពិនិត្យលើកទី 24 ប្រសិនបើសមាជិកមានអាយុតិចជាង 18 ឆ្នាំ ។
- សេវាថែទាំអ្នកជំងឺដែលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ។
- សេវាកម្មឯកទេសថែទាំធ្មេញមួយចំនួន ។
- ការស្កេន PET និង CT, MRI, MRA, និងការសិក្សាពីបេះដូងតាមបច្ចេកវិទ្យានុយក្លេអ៊ែរ ។
- មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំសុខភាពកុមារ (PPECC) និងមណ្ឌលថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រពេលថ្ងៃ ។
- ការដឹកជញ្ជូនតាមរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ទៅកាន់និងមកពីមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំសុខភាពកុមារ និងមណ្ឌលថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រពេលថ្ងៃ ។
- ថ្នាំដែលមានរូបមន្តតាមវេជ្ជបញ្ជាមួយចំនួន ថ្នាំដែលគ្មានរូបមន្តតាមវេជ្ជបញ្ជាទាំងអស់ ថ្នាំដែលទិញតាមផ្សារ (OTC) ថ្នាំមិនមានវេជ្ជបញ្ជាមួយចំនួន និងការផ្គត់ផ្គង់ DME មួយចំនួនដែល

ទទួលបានតាមរយៈឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** (ឧ. ឧបករណ៍វាស់កម្រិតគ្লុយកូស) ។
- រាល់ការវាយតម្លៃនិងការពិគ្រោះយោបល់អំពីការប្តូរសរីរាង្គទាំងអស់ ។
- មធ្យោបាយដឹកជញ្ជូនសង្គ្រោះបន្ទាន់តាមផ្លូវអាកាសដែលអាចជ្រើសរើស/មិនបន្ទាន់ ។
- ការធ្វើតេស្តហ្សែននៅមន្ទីរពិសោធន៍ ។

*ខោទឹកនោមទារកនិង/ឬខោទឹកនោមទារកប្រភេទបកបិទមិនមែនជាសេវាកម្មដែលមានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សមាជិកទាំងឡាយអាយុក្រោម 3 ឆ្នាំទេ ។ សូមមើលផ្នែក សេវានានាដែលមិនបានធានារ៉ាប់រង នៅទំព័រ **53** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬចូលទៅមើលវេបសាយរបស់យើងដែលមានអាសយដ្ឋាន **www.keystonefirstpa.com** ។

សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនោះដែលមានដែនកំណត់ ប្រសិនបើអ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជឿជាក់ថា អ្នកត្រូវការសេវាកម្មច្រើនជាងចំនួនកំណត់ដែលអនុញ្ញាតឲ្យអ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចស្នើសុំសេវាកម្មបន្ថែមតាមរយៈដំណើរការអនុញ្ញាតជាមុន ។

ប្រសិនបើអ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកមិនច្បាស់ថាតើ សេវាកម្ម ទំនិញ ឬថ្នាំពេទ្យត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនឬអត់ សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ការអនុញ្ញាតជាមុនលើសេវាកម្ម ឬទំនិញ

Keystone First នឹងពិនិត្យមើលសំណើសុំការអនុញ្ញាតជាមុន និងព័ត៌មានដែលអ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកបានដាក់បញ្ជូន ។ **Keystone First** នឹងប្រាប់អ្នកអំពីការសម្រេចចិត្តរបស់ខ្លួនក្នុងរយៈពេល 2 ថ្ងៃ (ថ្ងៃធ្វើការ) ចាប់ពីថ្ងៃដែល **Keystone First** បានទទួលសំណើ ប្រសិនបើ **Keystone First** មានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីសម្រេចថា សេវាកម្ម ឬទំនិញមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើ **Keystone First** មិនមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីសម្រេចលើសំណើទេ យើងត្រូវតែប្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 48 ម៉ោង គិតពីពេលទទួលបានសំណើដែលយើងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមដើម្បីសម្រេចចិត្តលើសំណើ និងអនុញ្ញាតឲ្យ 14 ថ្ងៃសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព

ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែមដល់យើង ។ **Keystone First** នឹងប្រាប់អ្នកពីការសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 2 ថ្ងៃ (ថ្ងៃធ្វើការ) បន្ទាប់ពី **Keystone First** ទទួលព័ត៌មានបន្ថែម ។

អ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយប្រាប់អ្នក ប្រសិនបើសំណើត្រូវបានយល់ព្រម ឬបដិសេធ ហើយប្រសិនបើវាត្រូវបានបដិសេធ គេនឹងប្រាប់ពីហេតុផលដែលត្រូវបានបដិសេធផងដែរ ។

ការអនុញ្ញាតជាមុនលើឱសថដែលរ៉ាប់រង

ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងចាប់ពីពេលដែល **Keystone First** ទទួលបានសំណើ **Keystone First** នឹងពិនិត្យមើលសំណើសុំការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់ថ្នាំព្យាបាលនៅក្រៅមន្ទីរពេទ្យ ជាថ្នាំដែលអ្នកមិនទទួលបាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យទេ ។ អ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយប្រាប់អ្នក ប្រសិនបើសំណើត្រូវបានយល់ព្រម ឬបដិសេធ ហើយប្រសិនបើវាត្រូវបានបដិសេធ និងប្រាប់ពីហេតុផលត្រូវបានបដិសេធផងដែរ ។

ប្រសិនបើអ្នកទៅកាន់ឱសថស្ថានដើម្បីបំពេញថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា ហើយវេជ្ជបញ្ជានោះមិនអាចបំពេញបានដោយសារតែត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន ឱសថការីនឹងផ្តល់ថ្នាំបណ្តោះអាសន្នជូនអ្នក លុះណាតែឱសថការីគិតថា ថ្នាំនោះអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នក ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបានលេបថ្នាំ អ្នកនឹងទទួលបានការផ្តត់ផ្គង់សម្រាប់រយៈពេល 72 ម៉ោង ។ ប្រសិនបើអ្នកបានលេបថ្នាំរួចហើយ នោះអ្នកនឹងទទួលបានការផ្តត់ផ្គង់សម្រាប់រយៈពេល 15 ថ្ងៃ ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកនៅតែត្រូវការសុំការអនុញ្ញាតជាមុនពី **Keystone First** ឲ្យបានធាប់បំផុត ។

ចុះប្រសិនបើខ្ញុំទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការបដិសេធ?

ប្រសិនបើ **Keystone First** បដិសេធសំណើសុំសេវាកម្ម ទំនិញ ឬឱសថ ឬមិនអនុញ្ញាតលើវាតាមការស្នើសុំ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងតវ៉ាបាន ។ ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខសម្រាប់ការបដិសេធចំពោះថ្នាំដែលកំពុងប្រើប្រាស់ **Keystone First** ត្រូវតែអនុញ្ញាតឲ្យប្រើថ្នាំនោះរហូតដល់បណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខនោះត្រូវបានដោះស្រាយ លុះណាតែឱសថការីគិតថាឱសថនោះនឹងប៉ះពាល់ដល់អ្នក។ សូមមើលផ្នែកទី 8 បណ្តឹងតវ៉ា បណ្តឹងសាទុក្ខ និងសវនាការយុត្តិធម៌ ចាប់ផ្តើមពីទំព័រ **114** នៃសៀវភៅណែនាំនេះ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតស្តីពីបណ្តឹងតវ៉ា និងបណ្តឹងសាទុក្ខ ។

ដំណើរការលើកលែងរបស់កម្មវិធី

សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនោះដែលមានដែនកំណត់ ប្រសិនបើអ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជឿជាក់ថា អ្នកត្រូវការសេវាកម្មច្រើនជាងចំនួនកំណត់ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងរបស់កម្មវិធី (PE) ។ ដំណើរការ PE ខុសគ្នាពីដំណើរការលើកលែងដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ធ្មេញដែលបានពិពណ៌នានៅទំព័រ **62** ។

ដើម្បីស្នើសុំ PE **មុនពេល** អ្នកទទួលសេវាកម្ម៖

1. ហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិករបស់ **Keystone First** ហើយប្រាប់តំណាងរបស់សេវាកម្មសមាជិកថា អ្នកចង់ស្នើសុំការលើកលែងចំពោះដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រង ។
2. អ្នកអាចផ្ញើសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរតាមប្រៃសណីយ៍ ឬតាមទូរសារទៅកាន់៖
   Benefit Limit Exceptions
   Member Services Department
   Keystone First
   200 Stevens Drive
   Philadelphia, PA 19113-1570
   ទូរសារ៖ **1-215-937-5367**
3. អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់នាយកដ្ឋានគ្រប់គ្រងការថែទាំរបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6622** ។

ដើម្បីស្នើសុំ PE **ក្រោយពេល** អ្នកទទួលសេវាកម្ម៖

1. អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិករបស់ **Keystone First** ហើយប្រាប់តំណាងរបស់សេវាកម្មសមាជិកថា អ្នកចង់ស្នើសុំការលើកលែងចំពោះដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រង ។
2. អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកគ្រប់គ្រងការថែទាំរបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6622** ។
3. អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចផ្ញើសំណើតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់នាយកដ្ឋានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព **Keystone First** តាមរយៈ៖
   Attention: Provider Appeal Coordinator
   Provider Appeals Department
   Keystone First
   P.O. Box 7316
   London, KY 40742

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

ការពិពណ៌នាអំពីសេវាកម្ម

សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់

សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់គឺជាសេវាដែលត្រូវការជាចាំបាច់ក្នុងការព្យាបាល ឬវាយតម្លៃចំពោះស្ថានភាពជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់ ។ ស្ថានភាពជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់ គឺជាការរងរបួស ឬជំងឺដែលមានលក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរដែលគេជឿថា វាអាចមានហានិភ័យភ្លាមៗដល់ជីវិតមនុស្ស ឬសុខភាពក្នុងរយៈពេលវែង ។ ប្រសិនបើជាអ្នកមានស្ថានភាពជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់ ត្រូវទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់នៅជិតបំផុត ដោយហៅទៅលេខ 911 ឬទាក់ទងទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាឡានពេទ្យក្នុងតំបន់របស់អ្នក ។ អ្នក**មិន**ត្រូវការការអនុញ្ញាតពី **Keystone First** ដើម្បីទទួលបានសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់នោះទេ ហើយអ្នកអាចប្រើមន្ទីរពេទ្យ ឬក៏ការរៀបចំសម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់ណាមួយក៏បាន ។

ខាងក្រោមនេះជាឧទាហរណ៍សម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់ និងស្ថានភាពជំងឺក្នុងករណីមិនបន្ទាន់៖

<u>ស្ថានភាពជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់</u>

- គាំងបេះដូង
- ឈឺចុកចាប់ដើមទ្រូង
- ចេញឈាមធ្ងន់ធ្ងរ
- ឈឺចាប់ខ្លាំង
- សន្លប់
- ពុល

<u>ស្ថានភាពជំងឺក្នុងករណីមិនបន្ទាន់</u>

- ឈឺបំពង់ក
- ក្អួត
- ផ្តាសាយ ឬគ្រុនផ្តាសាយ
- ឈឺខ្នង
- ឈឺក្នុងត្រចៀក

- ជាំ ហើម ឬមុតបន្តិចបន្តួច

ប្រសិនបើអ្នកមិនច្បាស់ថាស្ថានភាពជំងឺរបស់អ្នកត្រូវការសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ឬអត់ សូមហៅទូរសព្ទទៅ PCP របស់អ្នក ឬលេខទូរសព្ទគិលានុបដ្ឋាយិការបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-866-431-1514**, 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ។

ការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់

Keystone First រ៉ាប់រងលើការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់តាមរយៈឡានពេទ្យ សម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់ ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការឡានពេទ្យ សូមហៅទៅលេខ 911 ឬ ឡានពេទ្យក្នុងតំបន់របស់អ្នក ។ កុំហៅទូរសព្ទទៅ MATP (ដែលបានរៀបរាប់នៅលើទំព័រ **97** នៃ សៀវភៅណែនាំនេះ) សម្រាប់ការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់ឲ្យសោះ ។

ការថែទាំបន្ទាន់

Keystone First រ៉ាប់រងលើការថែទាំបន្ទាន់ ចំពោះជំងឺ របួស ឬស្ថានភាពដែលមិនបានព្យាបាលក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង ដែលអាចក្លាយទៅជាស្ថានភាពជំងឺធ្ងន់ធ្ងរឬបន្ទាន់ ។ នេះគឺនៅពេលដែលអ្នកត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់ពីគ្រូពេទ្យ ប៉ុន្តែមិនស្ថិតក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ ប៉ុន្តែមិនច្បាស់ថា វាបន្ទាន់ឬអត់ សូមទាក់ទងទៅកាន់ PCP របស់អ្នក ឬលេខទូរសព្ទគិលានុបដ្ឋាយិការបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-866-431-1514** ជាមុនសិន ។ PCP របស់អ្នក ឬលេខទូរសព្ទគិលានុបដ្ឋាយិកានឹងជួយអ្នកដើម្បីសម្រេចថាតើអ្នកត្រូវទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ការិយាល័យរបស់ PCP ឬមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់នៅជិតអ្នកឬក៏អត់ ។ សូមចាំថាលេខទូរសព្ទគិលានុបដ្ឋាយិកាមិនអាចជំនួសគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកបានទេ ។ សូមធ្វើការតាមដានជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកឲ្យបានញឹកញាប់ ។ ករណីភាគច្រើន ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ នោះ PCP របស់អ្នកនឹងផ្តល់ការណាត់ជួបឲ្យអ្នកក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទាក់ទងទៅកាន់ PCP របស់អ្នកបាន ឬក៏ PCP របស់អ្នកមិនអាចជួបអ្នកក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង ហើយស្ថានភាពជំងឺរបស់អ្នកមិនបន្ទាន់ អ្នកក៏អាចទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់ ឬគ្លីនិក នៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។ ការអនុញ្ញាតជាមុនមិនត្រូវការសម្រាប់សេវាកម្មនៅមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់ទេ ។

ឧទាហរណ៍មួយចំនួននៃស្ថានភាពជំងឺដែលត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់រួមមាន៖

- ក្អួត
- ក្អក និងគ្រុនក្តៅ
- ផ្លោះសន្លាក់
- កន្ទួល
- ឈឺក្នុងត្រចៀកសងខាង
- រាគ
- ឈឺបំពង់ក
- ចុកពោះ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអ្វីមួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

សេវាថែទាំធ្មេញ

សមាជិកមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ

Keystone First ផ្តល់នូវសេវាកម្មព្យាបាលធ្មេញចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់សម្រាប់ក្មេងអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ។ កុមារអាចទៅជួបពេទ្យធ្មេញដែលចូលរួមនៅក្នុងបណ្តាញ **Keystone First** ។

ការទៅជួបពេទ្យធ្មេញសម្រាប់កុមារ មិនតម្រូវឲ្យមានការបញ្ជូនបន្តទេ ។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកមានអាយុចាប់ពី 1 ឆ្នាំឡើងទៅ ហើយនៅមិនទាន់មានពេទ្យធ្មេញ អ្នកអាចស្នើទៅ PCP របស់កូនអ្នកដើម្បីណែនាំគាត់ទៅកាន់ពេទ្យធ្មេញណាម្នាក់ សម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញជាទៀងទាត់ ។ អ្នកក៏អាចរកពេទ្យធ្មេញដែលចូលរួមដោយខ្លួនអ្នកផងដែរ ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសេវាកម្មពេទ្យធ្មេញ សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិករបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សេវាកម្មពេទ្យធ្មេញដែលទទួលរ៉ាប់រងចំពោះកុមារដែលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ រួមមានដូចខាងក្រោម នៅពេលមានការចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ៖

- ការប្រើថ្នាំសន្លប់
- ការពត់ធ្មេញ (ប្រដាប់ពត់ធ្មេញ)*
- ការពិនិត្យសុខភាព
- ការព្យាបាលអញ្ចាញ
- ការសម្អាតធ្មេញ
- ការព្យាបាលដោយក្តុយអរ (រ៉ានីសក្តុយអរលាបខាងក្រៅក៏អាចត្រូវបានធ្វើដោយ PCP ឬគិលានុបដ្ឋាយិកាដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ (CRNP) ។
- សសៃធ្មេញ
- ស្រោបធ្មេញ
- ថ្នាំបិទភ្ជិត
- ក្រាសធ្មេញពាក់
- ដំណើរការនៃការវះកាត់ធ្មេញ
- ករណីបន្ទាន់នៃធ្មេញ
- ការថតកាំរស្មីអ៊ិច
- ការដកធ្មេញ
- ការប៉ះធ្មេញ

សេវាកម្មមួយចំនួនអាចត្រូវការការយល់ព្រមមុនពេលសេវាកម្មត្រូវបានផ្តល់ជូន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ។ ពិភាក្សាជាមួយទន្តពេទ្យរបស់អ្នកអំពីបញ្ហានេះ ។

* ប្រសិនបើប្រដាប់ពត់ធ្មេញត្រូវបានពាក់មុនអាយុ 21 ឆ្នាំ នោះ **Keystone First** នឹងបន្តរ៉ាប់រងលើសេវាកម្មរហូតដល់ការព្យាបាលដោយប្រើប្រដាប់ពត់ធ្មេញត្រូវបានបញ្ចប់ ឬរហូតដល់មានអាយុ 23 ឆ្នាំ ឆ្នាំមួយណាក៏បានដែលមកមុន ដរាបណាសមាជិកនៅតែជាសមាជិករបស់ **Keystone First** ។ ប្រសិនបើសមាជិកផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាព HealthChoices ការធានារ៉ាប់រងនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយគម្រោងសុខភាព HealthChoices នោះ ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សមាជិកដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើង

Keystone First រ៉ាប់រងលើសេវាថែទាំមាត់ធ្មេញជូនសមាជិកដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ តាមរយៈទន្តពេទ្យនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។ សេវាថែទាំមាត់ធ្មេញមួយចំនួនមានដែនកំណត់ ។

មនុស្សពេញវ័យដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ មានសិទ្ធិទទួលបានការធានារ៉ាប់រងដូចខាងក្រោម នៅពេលមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ៖

- ការដាក់ថ្នាំសណ្តំ ឬថ្នាំសន្លប់ IV ឬមិនមែន IV ។
- ការត្រួតពិនិត្យមាត់ធ្មេញ ។
- ការសម្អាតធ្មេញ ។
- ករណីបន្ទាន់នៃធ្មេញ ។
- ការថតកាំរស្មីអ៊ិច ។
- ការប៉ះធ្មេញ ។
- ការដកធ្មេញ ។
- ការយកសរសៃបណ្តូលដើមធ្មេញ (ដកបណ្តូលធ្មេញចេញ) ដើម្បីបំបាត់ការឈឺចាប់ ។
- ការដាក់ធ្មេញសិប្បនិម្មិត ។
- ក្រាសធ្មេញពាក់
- ដំណើរការនៃការវះកាត់ ។
- ការត្រួតពិនិត្យធ្មេញនិងការសម្អាតធ្មេញម្តងសម្រាប់សមាជិកម្នាក់ជារៀងរាល់ 180 ថ្ងៃ ម្តង (6 ខែ) ។

សេវាកម្មមួយចំនួនអាចត្រូវការការយល់ព្រមមុនពេលសេវាកម្មត្រូវបានផ្តល់ជូន (ការអនុញ្ញាតជាមុន) ។ អ្នកខ្លះក៏អាចមានដែនកំណត់ (ដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រង) ។ សូមមើល “ការលើកលែងដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រង” នៅទំព័រ **62** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការលើកលែង ។ ត្រូវប្រាកដផងដែរថា ពិភាក្សាជាមួយទន្តពេទ្យរបស់អ្នកអំពីបញ្ហានេះ ។

ក្នុងអាយុកាលរបស់ពួកគេ មនុស្សពេញវ័យដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងអាចទទួល៖

- ធ្មេញខាងលើ 1 ផ្នែក ឬធ្មេញខាងលើទាំងមូល 1 ។
- ធ្មេញដាក់ក្រោមដោយផ្នែក 1 ធ្មេញដាក់លើទាំងមូល 1 ។ ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលបានធ្មេញដាក់លើ ឬក្រោមដោយផ្នែក ឬទាំងមូលចាប់តាំងពីថ្ងៃទី 27 ខែមេសា ឆ្នាំ 2015 អ្នកត្រូវតែទទួលបានការយល់ព្រមពិសេសដើម្បីទទួលបានធ្មេញផ្នែកខាងលើ ឬផ្នែកខាងក្រោមទាំងមូលឬពេញ ។ នេះគឺជាការលើកលែងដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រង ។

មានសេវាកម្មមួយចំនួនដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោម ការលើកលែងដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រងតែប៉ុណ្ណោះ ។ ទន្តពេទ្យរបស់អ្នកត្រូវតែស្នើសុំការលើកលែងដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់៖

- សេវាកម្មស្រោបធ្មេញ និងសេវាកម្មដែលទាក់ទងគ្នា ។
- សសៃធ្មេញ និងសេវាកម្មទាក់ទងនឹងរោគបណ្តូលធ្មេញផ្សេងទៀត ។
- ការព្យាបាលអញ្ចាញ (អញ្ចាញធ្មេញ) ។
- ការសម្អាត និងការត្រួតពិនិត្យបន្ថែម ។
- សេវាកម្មព្យាបាលអញ្ចាញធ្មេញបន្ថែមពីព្រោះអ្នកមានផ្ទៃពោះ ឬមានជំងឺទឹកនោមផ្អែម ឬជំងឺបេះដូង ។

សូមមើលទំព័រ **63** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមពីការលើកលែងដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រង ។

ការលើកលែងដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រងធ្មេញ

សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រមួយចំនួនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងត្រឹមតែជាមួយការលើកលែងដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រង (BLE) តែប៉ុណ្ណោះ ។ អ្នក ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នកក៏អាចស្នើសុំ BLE បានដែរ ប្រសិនបើអ្នក ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នកជឿថា អ្នកត្រូវការសេវាកម្មទន្តសាស្ត្រច្រើនជាងដែនកំណត់ដែលអនុញ្ញាតឲ្យ ។

Keystone First នឹងអនុមតិលើ BLE ប្រសិនបើ៖

- អ្នកមានជំងឺ ឬស្ថានភាពសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ ឬរ៉ាំរ៉ៃ ហើយបើគ្មានសេវាកម្មបន្ថែមទេនោះជីវិតរបស់អ្នកនឹងស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ ឬ

- អ្នកមានជំងឺ ឬស្ថានភាពសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ ឬរ៉ាំរ៉ៃ ហើយបើគ្មានសេវាកម្មបន្ថែមទេនោះសុខភាពរបស់អ្នកនឹងកាន់តែអាក្រក់ខ្លាំង **ឬ**
- អ្នកនឹងត្រូវការការព្យាបាលថ្លៃជាងនេះ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានសេវាដែលបានស្នើសុំទេនោះ **ឬ**
- វានឹងប្រឆាំងនឹងច្បាប់សហព័ន្ធសម្រាប់ **Keystone First** ក្នុងការបដិសេធចំពោះការលើកលែងនេះ ។

សេវាធ្មេញរបស់អ្នក ក៏អាចមានធានារ៉ាប់រងដោយ BLE ប្រសិនបើអ្នកមានស្ថានភាពសុខភាព/ធ្មេញដែលសំខាន់មួយក្នុងចំណោមខាងក្រោម ។

- ជំងឺទឹកនោមផ្អែម
- ជំងឺសរសៃឈាមបេះដូង ឬកត្តាគ្រោះថ្នាក់សម្រាប់ជំងឺនេះ
- ជំងឺមហារីកមុខ ក បំពង់ក (មិនរាប់បញ្ចូលជំណាក់កាល 0 ឬជំណាក់កាលទី 1 មហារីកកោសិកាស្រទាប់ក្រោមដែលមិនទាន់រាលដាល ឬមហារីកកោសិកាជុំសាច់នៃស្បែក)
- ពិការភាពខាងបញ្ញា
- ការមានផ្ទៃពោះបច្ចុប្បន្ន រាប់ទាំងរយៈពេលក្រោយសម្រាលកូនរួច

ដើម្បីស្នើសុំ BLE មុនពេលអ្នកទទួលសេវាកម្ម នោះអ្នក ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិករបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ឬក៏ផ្ញើសំណើទៅកាន់ ៖

សម្រាប់សំណើដែលបានផ្ញើមុនថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2024 ៖
Request for Benefit Limit Exception
Keystone First
P.O. Box 2083
Milwaukee, WI 53201

សម្រាប់សំណើដែលបានផ្ញើនៅថ្ងៃទី 1 ខែសីហា ឆ្នាំ 2024 និងក្រោយ៖

Request for Benefit Limit Exception
Keystone First — Prior Authorizations
c/o DentaQuest — Authorizations
P.O. Box 2906, Milwaukee, WI 53201-2906

ការស្នើសុំ BLE ត្រូវតែរួមបញ្ចូលព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖

- ឈ្មោះរបស់អ្នក
- អាសយដ្ឋានរបស់អ្នក
- លេខទូរសព្ទរបស់អ្នក
- សេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការ
- ហេតុផលដែលអ្នកត្រូវការសេវាកម្ម
- ឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក
- លេខទូរសព្ទអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក

ពេលវេលាជាក់លាក់សម្រាប់ធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការលើកលែងដែនកំណត់ការធានារ៉ាប់រង

ប្រសិនបើអ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកស្នើសុំករណីលើកលែងមួយ មុនពេលដែលអ្នកទទួលបានសេវាកម្ម នោះ **Keystone First** នឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកដឹងថាតើ BLE ត្រូវបានអនុមតិក្នុងរយៈពេល **21 ថ្ងៃ** ។

ប្រសិនបើទន្ទ្រានៃការស្នើសុំការលើកលែង បន្ទាប់ពីអ្នកបានទទួលសេវាកម្ម **Keystone First** នឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកថាតើការស្នើសុំ BLE ត្រូវបានយល់ព្រមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃគិតចាប់ពីថ្ងៃដែល **Keystone First** ទទួលបានការស្នើសុំនោះ ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្រប ឬមិនសប្បាយចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់ **Keystone First** អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខជាមួយ **Keystone First** ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដំណើរការពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា និងបណ្តឹងសាទុក្ខ សូមមើលផ្នែកទី 8 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ បណ្តឹងតវ៉ា បណ្តឹងសាទុក្ខ និងសវនាការយុត្តិធម៌នៅទំព័រ **114** ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សេវាកម្មថែរក្សាចក្ខុវិញ្ញាណ

សមាជិកមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ

Keystone First ជានាវ៉ាប់រងរាល់សេវាកម្មចក្ខុសាស្ត្រដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រទាំងអស់សម្រាប់ក្មេងអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ។ ក្មេងអាចទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវាកម្មចក្ខុសាស្ត្រ ដែលចូលរួមក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។

សេវាកម្ម	ដែនកំណត់	សហការទូទាត់	ការអនុញ្ញាតជាមុន
ចក្ខុការពិនិត្យ និងការពត់ពន្លឺ	គ្មានកំណត់ ប៉ុន្តែក្រោយការពិនិត្យ **2** ដងក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន រាល់ការពិនិត្យបន្ថែមនៅក្នុងឆ្នាំនោះ ត្រូវតែមានការអនុញ្ញាតជាមុន	$0	ទេ
កញ្ចក់លែនវ៉ែនតាស្តង់ដារ	គ្មានកំណត់ ប៉ុន្តែក្រោយកញ្ចក់លែនស្តង់ដារ **4** ក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន រាល់កញ្ចក់លែនបន្ថែមនៅក្នុងឆ្នាំនោះ ត្រូវតែមានការអនុញ្ញាតជាមុន	$0	ទេ
ដងវ៉ែនតាស្តង់ដារ	គ្មានកំណត់ ប៉ុន្តែក្រោយដងវ៉ែនតាស្តង់ដារ **2** ក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន រាល់ដងវ៉ែនតាបន្ថែមនៅក្នុងឆ្នាំនោះ ត្រូវតែមានការអនុញ្ញាតជាមុន	$0	ទេ
កញ្ចក់ពាក់ភ្នែក	គ្មានកំណត់ ប៉ុន្តែក្រោយកញ្ចក់លែនស្តង់ដារ **4** ក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន រាល់កញ្ចក់លែនបន្ថែមនៅក្នុងឆ្នាំនោះ ត្រូវតែមានការអនុញ្ញាតជាមុន	$0	ទេ
ឧបករណ៍ជំនួយការមើលដិត	គ្មានកំណត់ ប៉ុន្តែក្រោយបាន **ឧបករណ៍ជំនួយការមើលដិត 1 រៀងរាល់ 2 ឆ្នាំ** រាល់ឧបករណ៍ជំនួយការមើលដិតបន្ថែមនៅក្នុងរយៈពេលនោះ ត្រូវមានការអនុញ្ញាតជាមុន ។	$0	បាទ/ចាស់
ភ្នែកសិប្បនិម្មិត	គ្មានកំណត់ ប៉ុន្តែក្រោយបាន **ភ្នែកសិប្បនិម្មិត 1 រៀងរាល់ 1 ឆ្នាំ** រាល់ភ្នែកសិប្បនិម្មិតបន្ថែមទៀតនៅក្នុងរយៈពេលនោះ ត្រូវមានការអនុញ្ញាតជាមុន	$0	បាទ/ចាស់

សូមចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសយកដងវ៉ែនតា កញ្ចក់វ៉ែនតា និងកញ្ចក់លែន ដែលមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាស្តង់តាទេ អ្នកប្រហែលជាត្រូវចេញប្រាក់ពីហោប៉ៅសម្រាប់របស់ទាំងនេះ ។ ពេទ្យភ្នែករបស់អ្នកនឹងប្រាប់អ្នកថាតើអ្នកត្រូវបង់បន្ថែមសម្រាប់សេវាកម្មណាមួយទាំងនេះ ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអ្វីមួយ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិករបស់ Keystone First តាមរយៈលេខ 1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505) ។

សមាជិកអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំមានសិទ្ធិទទួលការពិនិត្យភ្នែក 2 ដងរៀងរាល់ឆ្នាំតាមប្រតិទិន ឬញឹកញាប់ជាងនេះបើចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ។ មិនចាំបាច់ត្រូវការការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់ការពិនិត្យភ្នែកជាប្រចាំទេ ។

សមាជិកអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំក៏មានសិទ្ធិទទួលបានវ៉ែនតាតាមវេជ្ជបញ្ជា 2 គូ រៀងរាល់ 12 ខែ ឬញឹកញាប់ជាងនេះបើចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ។ កែវពាក់ភ្នែកមានវេជ្ជបញ្ជាក៏អាចត្រូវបានជ្រើសរើសផងដែរ ។

ប្រសិនបើកែវពាក់ភ្នែកមានវេជ្ជបញ្ជាបានបាត់ ត្រូវបានគេលួច ឬបែក នោះ **Keystone First** នឹងចេញថ្លៃប្តូរថ្មីឲ្យ ។ កែវពាក់ភ្នែកមានវេជ្ជបញ្ជាដែលបានបាត់ គេលួច ឬខូចនឹងត្រូវបានប្តូរថ្មីជាមួយវ៉ែនតាតាមវេជ្ជបញ្ជា ។

ដងវ៉ែនតា

សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលអាចនឹង៖	**អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនឹងគិតថ្លៃ៖**
ជ្រើសរើសពីក្រុមជ្រើសរើស 2 នៃដងវ៉ែនតា	អត់គិតថ្លៃ
ឬ	
ជ្រើសពីក្រុមជ្រើសរើសនៃដងវ៉ែនតាព្រីមៀ	ថ្លៃសហការទូទាត់ $25
ឬ	
សម្រាប់ដងវ៉ែនតាដែលមិនមែនជាផ្នែកនៃក្រុមជ្រើសរើសទាំងនេះ **Keystone First** នឹងបង់ថ្លៃសម្រាប់ដងវ៉ែនតា ឬ $40 យកមួយណាដែលតិចជាង ។	

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សមាជិកដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើង

Keystone First រ៉ាប់រងលើសេវាថែទាំភ្នែកមួយចំនួនជូនសមាជិកដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ តាមរយៈអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។

សមាជិកដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងមានសិទ្ធិទទួលបានការពិនិត្យភ្នែកជាប្រចាំ 2 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ ។ មិនចាំបាច់ត្រូវការការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់ការពិនិត្យភ្នែកជាប្រចាំទេ ។

អ្នកអាចនឹងទទួលបានការពិនិត្យភ្នែកបន្ថែមទៀត (រហូតដល់ 2 ដងបន្ថែមក្នុងមួយឆ្នាំ) ប្រសិនបើពេទ្យភ្នែកបំពេញសំណុំបែបបទរួច ។

Keystone First មិនធានាលើវ៉ែនតាតាមវេជ្ជបញ្ជា ឬ កែវពាក់ភ្នែកតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់សមាជិកដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើង ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ វាអាចមានករណីលើកលែងខ្លះដែរ ។ សមាជិកដែលមានរោគវិនិច្ឆ័យជាជំងឺបាត់កែវភ្នែក ឬជំងឺបាយភ្នែក និងសមាជិកមួយចំនួនដែលមានជំងឺទឹកនោមផ្អែមអាចមានសិទ្ធិទទួលបានឧបករណ៍ពាក់ភ្នែក (វ៉ែនតា ឬកែវពាក់ភ្នែក) ។ ប្រសិនបើអ្នកមានរោគវិនិច្ឆ័យណាមួយ ហើយគិតថា អ្នកមានសិទ្ធិទទួលឧបករណ៍ពាក់ភ្នែក សូមទាក់ទងទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ។

អាចមានថ្លៃសហការទូទាត់ចំពោះសេវាថែទាំភ្នែកមួយចំនួន ។ សូមមើលតារាងថ្លៃសហការទូទាត់របស់សមាជិកដែលមាននៅក្នុងកញ្ចប់ស្វាគមន៍សមាជិកថ្មីរបស់អ្នក ។ អ្នកក៏អាចរកវាឃើញនៅលើប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិតតាមរយៈគេហទំព័រ **www.keystonefirstpa.com** ផងដែរ ។

អត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន

Keystone First គ្រប់ដណ្តប់ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថដែលរួមបញ្ចូលទាំងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា និងឱសថដែលមិនត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងវីតាមីនដែលមានវេជ្ជបញ្ជាពីគ្រូពេទ្យជាដើម ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

វេជ្ជបញ្ជាទិញថ្នាំ

Keystone First ធានារ៉ាប់រងលើឱសថដែល៖

- មានតម្រូវការចាំបាច់ ។
- ទទួលបានការអនុញ្ញាតពីនាយកដ្ឋានអាហារនិងថ្នាំ (FDA) ។
- វេជ្ជបញ្ជាដែលចេញដោយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ។

នៅពេលដែលអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំជូនអ្នក អ្នកអាចទៅបំពេញវានៅឱសថស្ថានណាមួយដែលស្ថិតក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។ អ្នកត្រូវភ្ជាប់មកជាមួយនូវកាតសម្គាល់របស់ **Keystone First** ហើយអ្នកអាចនឹងមានការសហការទូទាត់លើសេវាសុខភាព ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុលើសពី 18 ឆ្នាំ ។ **Keystone First** នឹងបង់ថ្លៃថ្នាំពេទ្យណាដែលមានចុះនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំទូទាំងរដ្ឋ PDL និងសៀវភៅថ្នាំបន្ថែមរបស់ **Keystone First** ហើយអាចនឹងបង់ថ្លៃលើថ្នាំពេទ្យផ្សេងទៀត ប្រសិនបើត្រូវបានអនុញ្ញាតជាមុនរួចហើយ ។ នៅលើវេជ្ជបញ្ជា ក៏ដូចជានៅលើស្លាកថ្នាំរបស់អ្នកនឹងបង្ហាញប្រាប់អ្នកថាតើ គ្រូពេទ្យនឹងទទួលការកម្ម៉ង់បន្ថែមសម្រាប់វេជ្ជបញ្ជានេះ និងចំនួននៃការបំពេញបន្ថែមថ្នាំ ដែលអ្នកនឹងទទួលបានផងដែរ ។ ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកធ្វើការកម្ម៉ង់បន្ថែម នោះអ្នកទទួលបានការបន្ថែម 1 លើកប៉ុណ្ណោះ សម្រាប់មួយដង ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរទាក់ទងនឹងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬអត់ ក៏ដូចជាត្រូវការជំនួយក្នុងការស្វែងរកឱសថស្ថាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ឬក៏មានសំណួរផ្សេងទៀត សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ក្នុងករណីដែលអ្នកមានផ្ទៃពោះ អ្នកត្រូវទាក់ទងទៅកាន់ការិយាល័យជំនួយការក្នុងខោនធី (CAO) ឬមជ្ឈមណ្ឌលសេវាកម្មអតិថិជនតាមរយៈលេខទូរសព្ទ **1-877-395-8930** ។ ជម្រាបពួកគេឲ្យដឹងថា អ្នកកំពុងមានផ្ទៃពោះ ។ អ្នកនឹងមិនមានការសហការទូទាត់លើថ្លៃសេវាសុខភាពទេ អំឡុងពេលអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

បញ្ជីឱសថដែលគេពេញនិយមទូទាំងរដ្ឋ (PDL) និងបញ្ជីថ្នាំបន្ថែមរបស់ Keystone First

Keystone First រ៉ាប់រងលើឱសថដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងបញ្ជីឱសថដែលគេពេញនិយមទូទាំងរដ្ឋ (PDL) និងតារាងលម្អិតបន្ថែមក្នុងវេជ្ជបញ្ជារបស់ **Keystone First** ។ នេះជាអ្វីដែល PCP របស់អ្នក ឬគ្រូពេទ្យដទៃទៀតគួរប្រើនៅពេលសម្រេចថា ថ្នាំអ្វីដែលអ្នកគួរពិសា ។ ទាំងបញ្ជីឱសថ PDL នៅទូទាំងរដ្ឋ និងបញ្ជីថ្នាំបន្ថែមរបស់ Keystone First មានគ្របដណ្តប់ទាំងឈ្មោះយីហោ និងថ្នាំទូទៅ ។ ថ្នាំទូទៅមានគ្រឿងផ្សំដូចទៅនឹងថ្នាំមានយីហោដែរ ។ ចំពោះថ្នាំណាដែលបានចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកដែលមិនមាននៅក្នុងសៀវភៅថ្នាំបន្ថែមទូទាំងរដ្ឋ PDL និងសៀវភៅថ្នាំបំប៉ន់សុខភាពរបស់ **Keystone First** ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនសិន ។ បញ្ជីឱសថ PDL នៅទូទាំងរដ្ឋ និងសៀវភៅថ្នាំបន្ថែមរបស់ **Keystone First** អាចផ្លាស់ប្តូរទៅតាមពេលវេលា ដូច្នេះអ្នកគួរធ្វើឲ្យប្រាកដថា អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកមានព័ត៌មានថ្មីបំផុត ពេលចេញវេជ្ជបញ្ជាជូនអ្នក ។

ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ ឬក៏ចង់បានបញ្ជីឱសថ PDL នៅទូទាំងរដ្ឋ និងសៀវភៅថ្នាំបន្ថែមរបស់ **Keystone First** មួយច្បាប់ សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ឬចូលមើលវេបសាយរបស់ **Keystone First** ដែលមានអាសយដ្ឋាន **www.keystonefirstpa.com** ។

ការសងថ្លៃថ្នាំ

វាប្រហែលជាមានពេលខ្លះដែលអ្នកសងថ្លៃថ្នាំរបស់អ្នក ។ **Keystone First** អាចនឹងចេញសងជូនអ្នកវិញ ។ ដំណើរការការបង់សងវិញនេះមិនអនុវត្តចំពោះថ្លៃសហការទូទាត់ទេ ។
ជាទូទៅ សំណងមិនត្រូវបានបង់លើថ្នាំដែលៃ

- ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនទេ ។
- មិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ **Keystone First** ឬ កម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្ររដ្ឋ Pennsylvania (Pennsylvania Medical Assistance) ទេ ។
- មិនមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ។
- ត្រួតពិនិត្យកម្រិតជូសជាក់លាក់ និងដែនកំណត់ផ្តត់ផ្តង់ដែលកំណត់ដោយ FDA ។

- ត្រូវការបំពេញបន្ថែមលឿនពេក ។

អ្នកមិនអាចសងប្រាក់ឲ្យវិញទេ ប្រសិនបើ៖

- អ្នកគ្មានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ឱសថស្ថាន នៅពេលអ្នកបានបង់ថ្លៃថ្នាំរួច ។
- នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានការបំពេញបន្ថែមថ្នាំ អ្នកមិនមែនជាសមាជិករបស់ **Keystone First** ទេ ។

ដើម្បីទារសំណងចំពោះថ្នាំដែលអ្នកបានបង់ប្រាក់រួច អ្នកត្រូវតែ៖

- ស្នើសុំសំណងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ។*
- ផ្ញើវិក្កយបត្រលម្អិតដែលបានពីឱសថស្ថាន ដែលមានបញ្ជូល៖
  - កាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកបានទិញថ្នាំ ។
  - ឈ្មោះរបស់អ្នក ។
  - ឈ្មោះឱសថស្ថាន អាសយដ្ឋាន (ទីក្រុង រដ្ឋ លេខកូដតំបន់) និងលេខទូរសព្ទ ។
  - ឈ្មោះ គុណភាព និងបរិមាណនៃថ្នាំ ។
  - លេខ NDC ថ្នាំ (ប្រសិនបើអ្នកមិនច្បាស់ចំពោះព័ត៌មាននេះ សូមរកជំនួយពីឱសថការី) ។
  - ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដែលអ្នកត្រូវបង់ចំពោះថ្នាំនីមួយៗ ។

* ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការសរសេរសំណើនេះ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈ លេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

សរសេរឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន លេខទូរសព្ទ និងលេខសម្គាល់ **Keystone First** នៅលើវិក្កយបត្ររបស់អ្នក ឬលើក្រដាសណាមួយ ។ ផ្ញើព័ត៌មានខាងលើទៅកាន់៖

Pharmacy Reimbursement Department
Keystone First
P. O. Box 336
Essington, PA 19029

វាអាចនឹងចំណាយពេលពី 6 ទៅ 8 សប្តាហ៍មុនពេលអ្នកទទួលបានការទូទាត់ប្រាក់របស់អ្នក ។

ចំណាំ៖ ចំពោះវិក្កយបត្រដែលគ្មានព័ត៌មានទាំងអស់នោះនឹងមិនទទួលបានប្រាក់សំណង ហើយត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់អ្នកវិញ ។ វិក្កយបត្រគួរផ្ញើទៅកាន់ Keystone First ឲ្យបានឆាប់បំផុត ។ វិក្កយបត្រដែលមានរយៈពេលលើសពី 365 ថ្ងៃ នឹងមិនត្រូវបានទទួលយកទេ ។ សូមចងចាំថា ត្រូវទុកវិក្កយបត្រសម្រាប់ជាកំណត់ត្រារបស់អ្នក ។

វិក្កយបត្រដែលមានព័ត៌មានទាំងអស់ដែលអ្នកត្រូវការសម្រាប់សំណង គឺមានកឹបភ្ជាប់នៅលើកញ្ចប់ថ្នាំរបស់អ្នក ។ វាមិនមែនជាវិក្កយបត្រដែលមានការចុះបញ្ជីនោះទេ ។ ឱសថការីអាចព្រីនវិក្កយបត្រនោះជូនអ្នក ប្រសិនបើអ្នកធ្វើការស្នើសុំ ។

ថ្នាំឯកទេស

សៀវភៅថ្នាំបន្ថែមទូទាំងរដ្ឋរបស់ PDL និង **Keystone First** រួមមានឱសថដែលត្រូវបានគេឲ្យឈ្មោះថាជា ឱសថឯកទេស។ វេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ថ្នាំប្រភេទនេះត្រូវមានការអនុញ្ញាតជាមុន ។ អ្នកអាចនឹងមានការសហការទូទាត់មួយសម្រាប់ថ្នាំរបស់អ្នក ។ ដើម្បីមើលបញ្ជីឱសថដែលគេពេញនិយមទូទាំងរដ្ឋ បញ្ជីថ្នាំបន្ថែមរបស់ **Keystone First** និងបញ្ជីឱសថឯកទេសទាំងមូល និងថាតើឱសថរបស់អ្នកត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាឱសថឯកទេសឬអត់ សូមហៅទូរសព្ទទៅសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ឬចូលមើលវេបសាយរបស់ **Keystone First** តាមអាសយដ្ឋាន **www.keystonefirstpa.com** ។

អ្នកត្រូវការទទួលបានឱសថទាំងនេះ ពីឱសថស្ថានឯកទេស ។ ឱសថស្ថានឯកទេសអាចផ្ញើថ្នាំទាំងនេះឲ្យអ្នកដោយផ្ទាល់តាមប្រៃសណីយ៍ និងមិនមានការគិតថ្លៃលើអ្នកសម្រាប់ការផ្ញើថ្នាំរបស់អ្នកឡើយ ។ ឱសថស្ថានឯកទេស នឹងទាក់ទងអ្នកមុនពេលផ្ញើថ្នាំរបស់អ្នក ។ អ្នកអាចមានថ្លៃសហការទូទាត់សម្រាប់ថ្នាំរបស់អ្នក ។ ឱសថស្ថានក៏អាចឆ្លើយរាល់ចម្ងល់ដែលអ្នកចង់សួរអំពីដំណើរការនោះ ។ អ្នកអាចជ្រើសរើសឱសថស្ថានឯកទេសណាមួយដែលមាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។ សម្រាប់បញ្ជីឱសថស្ថានឯកទេសក្នុងបណ្តាញ សូមហៅទៅសេវាកម្មសមាជិក តាមលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ឬមើលបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវា នៅលើវេបសាយរបស់ **Keystone First** តាមអាសយដ្ឋាន **www.keystonefirstpa.com** ចុចលើកពាក្យ ឱសថស្ថាន បន្ទាប់មកលើពាក្យ បញ្ជីឱសថស្ថាន ។

សម្រាប់សំណួរផ្សេងទៀត ឬព័ត៌មានបន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ឱសថគ្មានវេជ្ជបញ្ជា

Keystone First រ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលមិនត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា នៅពេលដែលអ្នកមានវេជ្ជបញ្ជាពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នករួចហើយ ។ អ្នកនឹងត្រូវភ្ជាប់មកជាមួយនូវកាតសម្គាល់របស់ **Keystone First** ហើយអ្នកអាចនឹងមានការសហការទូទាត់លើសេវាសុខភាព ។ ខាងក្រោមនេះជាឧទាហរណ៍ខ្លះៗនៃឱសថគ្មានវេជ្ជបញ្ជាដែលអាចបានធានារ៉ាប់រង៖

- ថ្នាំស៊ីនុស និងថ្នាំអាលែហ្ស៊ី
- ថ្នាំថែទ្បាណុល ឬថ្នាំអាស្ពីរីន
- វីតាមីន
- ថ្នាំក្អក
- ថ្នាំឆ្ពល់ចុងដង្ហើម ដូចជាថ្នាំបន្សាបជាតិអាស៊ីត និងហ្វាម៉ូទីឌីន

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីថ្នាំដែលមិនត្រូវការវេជ្ជបញ្ជាដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដោយចូលមើលវេបសាយរបស់ **Keystone First** តាម **www.keystonefirstpa.com** ឬសូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ការផ្តាច់ថ្នាំជក់

តើអ្នកចង់ឈប់ជក់បារីដែរទេ? Keystone First ចង់ជួយអ្នកក្នុងការផ្តាច់បារី!

ប្រសិនបើអ្នកបានត្រៀមខ្លួនក្នុងការមានសេរីភាពពីផ្សែងបារីរួចហើយ ពួកយើងនៅទីនេះដើម្បីជួយអ្នកមិនថាអ្នកបានព្យាយាមផ្តាច់បារីប៉ុន្មានដងហើយនោះទេ ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

ថ្នាំពេទ្យ

បញ្ជីឱសថ PDL នៅទូទាំងរដ្ឋ រ៉ាប់រងចំពោះថ្នាំខាងក្រោមដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការផ្តាច់បារី ។

សម្រាប់បញ្ជីឱសថទាំងមូលដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយបញ្ជីឱសថ PDL នៅទូទាំងរដ្ឋ សូមចូលមើល គេហទំព័ររបស់យើងតាម www.keystonefirstpa.com ចុចលើពាក្យសមាជិក (Members) រួចយកពាក្យស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិត (Find a Doctor) ពាក្យ ឱសថ (Medicine) ឬ ឱសថស្ថាន (Pharmacy) ។ អ្នកនឹងស្វែងរកតំណភ្ជាប់នៅទីនោះក្នុងបញ្ជីឱសថ PDL នៅទូទាំងរដ្ឋ ។

ណាត់ជួប PCP របស់អ្នកដើម្បីទទួលបានការចេញវេជ្ជបញ្ជាលើថ្នាំសម្រាប់ការផ្តាច់ថ្នាំជក់ ។

សេវាប្រឹក្សា

ការប្រឹក្សាក៏អាចជួយអ្នកក្នុងការផ្តាច់បារីបានដែរ ។ **Keystone First** រ៉ាប់រងលើសេវាប្រឹក្សាដូចខាងក្រោម៖

- សមាជិករបស់ **Keystone First** ទាំងអស់មានសិទ្ធិទទួលបានការប្រឹក្សា 70 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ ។ ការប្រឹក្សាម្តងមានរយៈពេល 15 នាទី (ប្រឹក្សាទល់មុខគ្នា) សម្រាប់ទាំងការប្រឹក្សាជាក្រុម ឬជាបុគ្គល ។
- អ្នកមិនត្រូវការការពិភាក្សា ឬការអនុញ្ញាតជាមុនដើម្បីចូលរួមវគ្គប្រឹក្សានោះទេ ។ ចូរពិភាក្សាជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកអំពីការស្វែងរកអ្នកប្រឹក្សាយោបល់ដែលនៅជិតអ្នក ។
- អ្នកប្រឹក្សាយោបល់ត្រូវតែជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ។ អ្នកប្រឹក្សាយោបល់ក៏ត្រូវតែទទួលបានការអនុញ្ញាតពីក្រសួងសុខាភិបាលផងដែរ ។

ការព្យាបាលសុខភាពអាកប្បកិរិយា

មនុស្សមួយចំនួនអាចតានតឹងចិត្ត មួម៉ៅ ឬថប់អារម្មណ៍នៅពេលដែលពួកគេព្យាយាមឈប់ជក់បារី ។ សមាជិករបស់ **Keystone First** មានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មក្នុងការដោះស្រាយផលប៉ះពាល់ទាំងនេះ ប៉ុន្តែសេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ BH-MCO របស់អ្នក ។ ដើម្បីស្វែងរក BH-MCO នៅក្នុងខោនធីរបស់អ្នក និងព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់ពួកគេ៖

- សូមមើលព័ត៌មានដែលមាននៅក្នុងកញ្ចប់ស្វាគមន៍របស់អ្នក ឬ
- ចូលទៅកាន់ https://www.dhs.pa.gov/HealthChoices/HC-Services/
- s/BehavioralHealth-MCOs.aspx, ឬ
- ទៅកាន់ទំព័រ **112** សម្រាប់បញ្ជី BH-MCO ក្នុងខោនធីរបស់អ្នក ឬ
- ហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិករបស់ **Keystone First** តាមរយៈទូរសព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** សម្រាប់ជំនួយក្នុងការទាក់ទងមក BH-MCO របស់អ្នក ។

ធនធានផ្សេងទៀតសម្រាប់ការផ្តាច់ថ្នាំជក់

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម អ្នកអាចៈ

- ហៅទូរសព្ទទៅកាន់ PA Free Quitline តាមរយៈលេខ **1-800-QUIT-NOW (784-8669)** ។
- ចូលទៅកាន់ **https://www.health.pa.gov/Pages/default.aspx** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពី "ថ្នាំជក់" និង "បារីអេឡិចត្រូនិក" ។
- ចូលទៅកាន់វេបសាយ **https://pa.quitlogix.org** ដើម្បីស្វែងរកធនធានអ្នកប្រឹក្សាការបញ្ឈប់ថ្នាំជក់ និងដំបូន្មានអំពីការឈប់ជក់បារី ។

សូមចងចាំថា **Keystone First** នៅទីនេះដើម្បីជួយគាំទ្រអ្នកឲ្យទទួលបានសុខភាពល្អដោយគ្មានការជក់បារី ។ កុំរង់ចាំឲ្យសោះ! សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ដើម្បីឲ្យយើងអាចជួយអ្នកធ្វើការចាប់ផ្តើមបាន ។

ផែនការគ្រួសារ

Keystone First រ៉ាប់រងលើសេវាកម្មផែនការគ្រួសារ ។ អ្នកមិនចាំបាច់ត្រូវការការណែនាំពី PCP របស់អ្នកសម្រាប់សេវាកម្មផែនការគ្រួសារទេ ។ សេវាកម្មទាំងនេះរួមមានការធ្វើតេស្តមើលការមានផ្ទៃពោះ ការធ្វើតេស្ត និងព្យាបាលជំងឺដែលឆ្លងតាមរយៈការរួមភេទ ការផ្តត់ផ្តង់ការគ្រប់គ្រងពន្យារកំណើត និងការអប់រំផែនការគ្រួសាររួមនិងការប្រឹក្សាផងដែរ ។ អ្នកអាចជួបគ្រូពេទ្យណាក៏បានដែលជាអ្នកផ្តល់សេវាជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររួមទាំង អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញដែលផ្តល់សេវាកម្មផែនការគ្រួសារ ។ មិនមានការសហការទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះទេ ។ នៅពេលអ្នកទៅរកអ្នកផ្តល់សេវាផែនការគ្រួសារ

ដែលមិនស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** អ្នកត្រូវតែបង្ហាញបណ្ណសម្គាល់ **Keystone First** និងបណ្ណ ACCESS ឬ EBT របស់អ្នក ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីសេវាកម្មផែនការគ្រួសារដែលមានការធានារ៉ាប់រង ឬដើម្បីទទួលបានជំនួយក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាផែនការគ្រួសារ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈទូរសព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ការថែទាំមាតុភាព

ការថែទាំក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ

ការថែទាំពេលកំពុងមានផ្ទៃពោះ គឺជាការថែទាំសុខភាពដែលសមាជិកទទួលបានពេញរយៈពេលពពោះ និងសម្រាលដោយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំមាតុភាព ដូចជាពេទ្យសម្ពត (OB ឬ OB/GYN) ឬពេទ្យធ្មប ។ ការថែទាំនិងពិនិត្យពោះឲ្យបានមុន និងជាទៀងទាត់គឺសំខាន់ខ្លាំងណាស់សម្រាប់អ្នក និងសុខភាពរបស់កូនអ្នក ។ បើទោះជាអ្នកធ្លាប់ពពោះពីមុនក៏ដោយ វាសំខាន់ក្នុងការទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំពេលលំហែមាតុភាពឲ្យបានទៀងទាត់ពេញមួយរយៈពេលពពោះ ។

ប្រសិនបើអ្នកគិតថា អ្នកមានផ្ទៃពោះ ហើយត្រូវការតេស្តបញ្ជាក់ការមានផ្ទៃពោះ សូមទៅជួប PCP របស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវារៀបចំផែនការគ្រួសារ ។ ប្រសិនបើអ្នកមានផ្ទៃពោះ អ្នកអាចៈ

- ទូរសព្ទទៅ ឬទៅជួប PCP របស់អ្នក ដែលអាចជួយអ្នកក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសម្ពតដែលនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។
- ជួបជាមួយបណ្តាញ OB ឬ OB/GYN ឬពេទ្យធ្មបដោយខ្លួនឯង ។ អ្នកមិនត្រូវការការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់ការថែទាំពេលសម្រាកលំហែមាតុភាពឡើយ ។
- ទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាពក្នុងបណ្តាញដែលផ្តល់សេវា OB ឬ OB/GYN ។
- សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈទូរសព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ដើម្បីស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសម្ពត ។

អ្នកគួរតែទៅជួបគ្រូពេទ្យឲ្យបានឆាប់នៅពេលដែលអ្នកដឹងថាខ្លួនឯងមានផ្ទៃពោះ ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំមាតុភាពរបស់អ្នកនឹងធ្វើការណាត់ជួបជាមួយអ្នក

- ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុងត្រីមាសទីមួយ ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ ដែល **Keystone First** ដឹងថាអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។
- ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុងត្រីមាសទីពីរ ក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ ដែល **Keystone First** ដឹងថាអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។
- ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុងត្រីមាសទីបី ក្នុងរយៈពេល 4 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ ដែល **Keystone First** ដឹងថាអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។
- ប្រសិនបើអ្នកកំពុងពពោះដែលប្រឈមនឹងហានិភ័យ ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងដែល **Keystone First** ដឹងថាអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។

ក្នុងករណីបន្ទាន់ សូមទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត ទាក់ទងទៅលេខ 911 ឬទូរសព្ទហៅឡានពេទ្យក្នុងតំបន់របស់អ្នក ។

ការជួបជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំមាតុភាពតែមួយក្នុងរយៈពេលមានផ្ទៃពោះរហូតដល់ក្រោយសម្រាល (1 ឆ្នាំ បន្ទាប់ពីទារកបានកើត) គឺមានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់ ។ ពួកគេនឹងតាមដានស្ថានភាពជំងឺរបស់អ្នក និងការលូតលាស់របស់កូនអ្នកយ៉ាងជិតដល់ ។ វាក៏ជាគំនិតល្អក្នុងការនៅក្នុងគម្រោង HealthChoices ដដែលក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះផងដែរ ។

Keystone First បានបង្ហឹកអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំមាតុភាពដែលដឹងពីសេវា និងធនធានដែលមានសម្រាប់អ្នកផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកមានផ្ទៃពោះ ហើយបានជួបអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំមាតុភាពរួចហើយ នៅពេលដែលអ្នកចុះឈ្មោះក្នុង **Keystone First** អ្នកអាចបន្តជួបអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនោះ ទោះបីជាគេមិនស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ក៏ដោយ ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនឹងចាំបាច់ត្រូវចុះឈ្មោះក្នុងកម្មវិធីជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយត្រូវទូរសព្ទទៅ **Keystone First** ដើម្បីទទួលបានការយល់ព្រមព្យាបាលអ្នក ។

ការថែទាំសម្រាប់អ្នក និងទារករបស់អ្នកក្រោយពេលទារកកើត

អ្នកគួរតែទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំមាតុភាពចន្លោះពី **7 ទៅ 84 ថ្ងៃ** បន្ទាប់ពីអ្នកបានសម្រាលកូន ដើម្បី

ពិនិត្យសុខភាព លុះណាតែអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំមាតុភាពចង់ជួបអ្នកលឿនជាងនេះ ។

ទារករបស់អ្នកគួរតែមានការណាត់ជួបជាមួយ PCP របស់ទារកនៅពេលគាត់មានអាយុពី 3 ទៅ 5 ថ្ងៃ លុះណាតែគ្រូពេទ្យចង់ជួបទារករបស់អ្នកលឿនជាងនេះ ។ យកល្អគួរតែជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យឲ្យកូនរបស់អ្នកនៅពេលអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យសម្រាប់កូនរបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

កម្មវិធីមាតុភាពរបស់ Keystone First

Keystone First មានកម្មវិធីពិសេសមួយសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ គឺកម្មវិធី **Bright Start®** ។

នៅកម្មវិធី Bright Start យើងអាចជួយឲ្យអ្នកមានសុខភាពល្អក្នុងពេលដែលអ្នកមានផ្ទៃពោះ ដែលនេះអាចជួយឲ្យទារកអ្នកមានសុខភាពល្អ ។ យើងនឹងប្រាប់អ្នកអំពីសារៈសំខាន់នៃការថែទាំមុនពេលអ្នកសម្រាលកូនដែលក្នុងនោះមានដូចជា៖

- ពិសាវីតាមីនសម្រាប់មុនពេលសម្រាលកូន ។
- បរិភោគអាហារឲ្យបានត្រឹមត្រូវ ។
- ជៀសឲ្យឆ្ងាយពីគ្រឿងញៀន គ្រឿងស្រវឹង និងបារី ។
- ទៅរកទន្តពេទ្យរបស់អ្នកដើម្បីជួយឲ្យអញ្ចាញធ្មេញរបស់អ្នកមានសុខភាពល្អ ។

វាជាការសំខាន់សម្រាប់ការទៅជួបទន្តពេទ្យយ៉ាងហោចណាស់ម្តងក្នុងអំឡុងពេលដែលអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។ សុខភាពធ្មេញនិងអញ្ចាញរបស់អ្នកមានឥទ្ធិពលលើសុខភាពទារកនៅក្នុងផ្ទៃ ។ ជាឧទាហរណ៍៖ មានដូចជាជំងឺនៅលើអញ្ចាញធ្មេញអាចបង្កឲ្យមានការចម្លងរោគ ដែលអាចធ្វើឲ្យទារកឆាប់កើត ។ ទារកដែលឆាប់កើតអាចមានឱកាសខ្ពស់ក្នុងការមានបញ្ហាសុខភាព និងពិការភាពដែលអាចកើតឡើងពេញមួយជីវិត ។

យើងនឹងធ្វើការជាមួយអ្នក អ្នកផ្តល់សេវា OB របស់អ្នក និងទន្តពេទ្យរបស់អ្នកដើម្បីជួយអ្នកទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ ។
យើងមានព័ត៌មានស្តីពីសេវាកម្មផ្សេងទៀត ដូចជា៖

- អាហារ និងសម្លៀកបំពាក់ ។

- ការដឹកជញ្ជូន ។
- ការបំបៅដោះ ។
- ការថែទាំនៅផ្ទះ ។
- ការជួយឲ្យអ្នកយល់ដឹងពីអារម្មណ៍ និងបម្រែបម្រួលរាងកាយរបស់អ្នក ។
- ជួយឲ្យអ្នកបោះបង់ការជក់បារី ។
- ការឲ្យអ្នកភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយកម្មវិធីសួរសុខទុក្ខតាមផ្ទះសម្រាប់អ្នក និង/ឬកូនរបស់អ្នក ដែលមានផ្តល់ជូនក្នុងសហគមន៍របស់អ្នក ។
- កម្មវិធី WIC (កម្មវិធីស្ត្រី ទារក និងកុមារ)
- ជួយលើបញ្ហាគ្រឿងញៀន គ្រឿងស្រវឹង ឬសុខភាពផ្លូវចិត្ត ។
- ជួយអ្នកទាក់ទងនឹងការរំលោភបំពានក្នុងគ្រួសារ ។

អ្នកប្រហែលអាចទទួលបានការមើលថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះ សម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រពិសេស ឬការដឹកជញ្ជូនមកជួបពិគ្រោះនៅការិយាល័យ ។ សូមទាក់ទងមកកាន់ពួកយើងដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម ។ អ្នកអាចទូរសព្ទដោយគិតថ្លៃមកកាន់ Bright Start តាមរយៈលេខ **1-800-521-6867** ។

សម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រដែលប្រើជាប់បានយូរ និងសម្ភារៈពេទ្យ

Keystone First រ៉ាប់រងលើសម្ភារៈវេជ្ជសាស្ត្រដែលប្រើជាប់បានយូរ (DME) រាប់ទាំង DME សម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងផ្ទះ និងសម្ភារៈពេទ្យ ។ DME គឺជារបស់របរ ឬឧបករណ៍ពេទ្យដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់នៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នកជាច្រើនដង ឬកន្លែងណាដែលសកម្មភាពជីវិតធម្មតាកើតឡើង ហើយជាទូទៅវាមិនត្រូវបានប្រើប្រាស់នោះទេ ដរាបណាបុគ្គលរូបនោះមានជំងឺ ឬរងរបួស ។ ឧបករណ៍ពេទ្យជាធម្មតាអាចបោះចោលបានក្រោយពេលប្រើប្រាស់រួច ហើយត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់គោលបំណងវេជ្ជសាស្ត្រ ។ របស់ទាំងនេះខ្លះត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន ហើយគ្រូពេទ្យត្រូវបញ្ជាទិញរបស់ទាំងនោះ ។ អ្នកផ្គត់ផ្គង់ DME ត្រូវតែនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។ អ្នកអាចនឹងមានការសហការទូទាត់មួយ ។

Keystone First នឹងមិនត្រូវបានគេឲ្យទទួលខុសត្រូវចំពោះការចេញសង ដែលទាក់ទងនឹងការចំណាយក្រៅហោប៉ៅសម្រាប់ DME (ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រប្រើជាប់បានយូរ) ដែលបានទិញពីហាងលក់រាយ ឬអ្នកលក់តាមអនឡាញ (ឧ. Amazon) ឡើយ ។ ហាងលក់រាយ និងអ្នកផ្គត់ផ្គង់ មិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយអត្ថប្រយោជន៍ DME វេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់មូលហេតុសុវត្ថិភាព ។ **Keystone First** ផ្តល់

ជូនបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា DME ដែលចូលរួមយ៉ាងធំទូលាយ ដែលមានសិទ្ធិតំណាងឆ្លើយតបតាមស្តង់ដារ និងលក្ខខណ្ឌតម្រូវរបស់ Medicare និង Medicaid ។

ឧទាហរណ៍នៃ DME រួមមាន៖

- បំពង់អុកស៊ីសែន
- រទេះរុញ
- ឈើច្រត់
- ឧបករណ៍ជំនួយការដើរ
- រណបឆ្នឹង
- គ្រែពេទ្យពិសេស

ឧទាហរណ៍នៃ DME សម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងផ្ទះមានដូចជា៖

- ជណ្តើរយោងសម្រាប់រទេះរុញ
- កៅអីយន្តសម្រាប់ឡើងជណ្តើរ
- ឧបករណ៍លើកដែលភ្ជាប់នឹងពិដាន
- ផ្លូវជម្រាលធ្វើពីលោហធាតុ

Keystone First រ៉ាប់រងលើការជំនួស DME សម្រាប់ប្រើនៅផ្ទះ ប៉ុន្តែមិនកែកុនផ្ទះទេ ។

ឧទាហរណ៍នៃឧបករណ៍ពេទ្យរួមមាន៖

- ឧបករណ៍សម្រាប់ជំងឺទឹកនោមផ្អែម (ដូចជាសឺរ៉ុង ប្រដាប់តេស្តមើលជាតិស្ករក្នុងអាហារ)
- ស្បែរ៉ុំ
- ស្តុតឬការ៉ុំ
- សម្ភារៈទាក់ទងនឹងទឹកនោម (ដូចជាខោទឹកនោម ខោទ្រនាប់ ក្រណាត់ទ្រាប់កុំឲ្យជ្រាបទឹក)

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយទាក់ទងនឹង DME ឬគ្រឿងបរិក្ខារពេទ្យ ឬសម្រាប់បញ្ជីបណ្តាញអ្នកផ្គត់ផ្គង់គ្រឿងបរិក្ខារពេទ្យ សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

សេវាកម្មសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

Keystone First ចេញថ្លៃលើសេវាកម្មព្យាបាលរោគអ្នកជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យ ដូចជាការព្យាបាលរាងកាយ ការងារ និងការនិយាយ ព្រមទាំងការថតកាំរស្មីអ៊ិច និងការធ្វើតេស្តពិសោធន៍។ PCP នឹងរៀបចំសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំណាម្នាក់ក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។

សូមមើលព័ត៌មាននៅក្នុងផ្នែក ការអនុញ្ញាតជាមុន នៅលើទំព័រ **56** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីសេវាកម្មព្យាបាលរោគអ្នកជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យដែលអាចនឹងត្រូវការការអនុមតិជាមុន ។

ដើម្បីស្វែងរកព័ត៌មានអំពីថ្លៃសហការទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមិនសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ សូមពិនិត្យមើលតារាងថ្លៃសហការទូទាត់ដែលមានភ្ជាប់មកជាមួយកញ្ចប់ស្វាគមន៍របស់អ្នក ។ អ្នកក៏អាចស្វែងរកព័ត៌មាននេះនៅលើវេបសាយ **www.keystonefirstpa.com** ឬមើលផ្នែក សេវាកម្មដែលធានារ៉ាប់រង នៅលើទំព័រ **40** នៃសៀវភៅណែនាំនេះសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ។

សេវាកម្មមើលថែក្នុងមណ្ឌលថែទាំ

Keystone First ធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មមើលថែក្នុងមណ្ឌលថែទាំ ដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មមើលថែក្នុងមណ្ឌលថែទាំ (យូរជាង 30 ថ្ងៃ) អ្នកអាចដាក់ពាក្យមក Community HealthChoices Program ។ អ្នកនឹងត្រូវបានគេវាយតម្លៃមើលថាតើ អ្នកមានសិទ្ធិចូលរួមក្នុង Community HealthChoices Program ឬអត់ ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអ្វីមួយ ឬត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សេវាកម្មមន្ទីរពេទ្យ

Keystone First រ៉ាប់រងលើសេវាកម្មថែទាំ និងព្យាបាលនៅក្នុង និងក្រៅមន្ទីរពេទ្យ ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលត្រូវសម្រាកក្នុងមន្ទីពេទ្យ ហើយដែលមិនបន្ទាន់ នោះ PCP ឬគ្រូពេទ្យឯកទេសរបស់អ្នកនឹងរៀបចំសម្រាប់អ្នកដើម្បីចូលសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ហើយនឹងតាមដានការថែទាំរបស់អ្នក បើទោះបីជាអ្នកត្រូវការគ្រូពេទ្យផ្សេងទៀតអំឡុងពេលអ្នកស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យក៏ដោយ ។ ការសម្រាករបស់អ្នកជំងឺក្នុងមន្ទីពេទ្យត្រូវតែមានការអនុមតិដោយ **Keystone First** ។ ដើម្បីដឹងថាតើមន្ទីរពេទ្យណាមួយស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ឬអត់ សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ឬពិនិត្យមើលបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំនៅលើគេហទំព័រ **Keystone First** តាម **www.keystonefirstpa.com** ។

ប្រសិនបើអ្នកមានការបន្ទាន់ ហើយត្រូវបានទទួលឲ្យចូលសម្រាកមន្ទីរពេទ្យ អ្នក ឬក៏សមាជិកគ្រួសារម្នាក់ ឬមិត្តភក្តិម្នាក់គួរឲ្យដំណឹងទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបឋម (PCP) របស់អ្នកឲ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន ប៉ុន្តែមិនត្រូវឲ្យលើស 24 ម៉ោងឡើយ ក្រោយពេលអ្នកត្រូវបានទទួលឲ្យចូលមន្ទីរពេទ្យ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានទទួលឲ្យចូលសម្រាកមន្ទីរពេទ្យដែលមិនស្ថិតក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** អ្នកអាចនឹងត្រូវបានផ្ទេរទៅមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** វិញ ។ អ្នកមិនត្រូវបានផ្លាស់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យថ្មីទេ លុះណាតែអ្នកមានសុខភាពនឹងធឹងគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការផ្ទេរទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យថ្មី ។

វាពិតជាសំខាន់ណាស់ដើម្បីណាត់ជួបជាមួយ PCP របស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 7 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីអ្នកចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ។ ការទៅជួប PCP របស់អ្នកភ្លាមបន្ទាប់ពីអ្នកបានស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យនឹងជួយអ្នកធ្វើតាមការណែនាំណាមួយ ដែលអ្នកទទួលបាននៅពេលដែលអ្នកស្ថិតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ហើយបង្ការអ្នកពីការចុះឈ្មោះម្តងទៀតដើម្បីចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ។

ពេលខ្លះ អ្នកអាចត្រូវទៅជួបគ្រូពេទ្យ ឬទទួលការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ដោយមិនបាច់ត្រូវបានអនុញ្ញាតឲ្យចូលសម្រាក ។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានហៅថា សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលសម្រាកក្រៅមន្ទីរពេទ្យ ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអ្វីមួយទៀតអំពីសេវាកម្មមន្ទីរពេទ្យ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ដើម្បីស្វែងរកព័ត៌មានអំពីថ្លៃសហការទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មមន្ទីរពេទ្យ សូមពិនិត្យមើលតារាងថ្លៃសហការទូទាត់ដែលមានភ្ជាប់មកជាមួយកញ្ចប់ស្វាគមន៍របស់អ្នក ។ អ្នកក៏អាចស្វែងរកព័ត៌មាននេះនៅលើវេបសាយ **www.keystonefirstpa.com** ឬមើលផ្នែក សេវាកម្មដែលធានារ៉ាប់រង ចាប់ពីទំព័រ **40** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ។

សេវាកម្មបង្ការទុកមុន

Keystone First ធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មបង្ការទុកមុនដែលអាចជួយឲ្យអ្នករក្សាបានសុខភាពល្អ ។ សេវាកម្មបង្ការទុកមុន រួមមានលើសពីការជួបជាមួយ PCP របស់អ្នកម្តងក្នុងមួយឆ្នាំដើម្បីធ្វើការពិនិត្យសុខភាព ។ ពួកគេក៏រាប់បញ្ចូលទាំងការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ (ចាក់វ៉ាក់សាំង) ការធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធន៍ និងការធ្វើតេស្តផ្សេងៗទៀតដែលអាចឲ្យអ្នក និង PCP របស់អ្នកដឹងថា អ្នកមានសុខភាពល្អ ឬមានបញ្ហាសុខភាពណាមួយ ។ ទៅជួប PCP របស់អ្នកសម្រាប់សេវាកម្មបង្ការទុកមុន ។ គាត់នឹងណែនាំអំពីការថែរក្សាសុខភាពរបស់អ្នកយោងទៅតាមអនុសាសន៍ចុងក្រោយសម្រាប់ការថែទាំ ។

សមាជិកក៏អាចទៅចូលរួម OB/GYN សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត Pap និងត្រគៀកប្រចាំឆ្នាំរបស់ពួកគេ និងដើម្បីទទួលវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ការថតឆ្លុះមើលដោះ ។

តើដល់ពេលត្រូវពិនិត្យសុខភាពហើយមែនទេ?

មនុស្សគ្រប់វ័យ	ទៅជួបទន្តពេទ្យរបស់អ្នករៀងរាល់ 6 ខែម្តងសម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាពធ្មេញ ។
ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកមានអាយុចន្លោះពី 0 ទៅ 12 ឆ្នាំ	ទៅជួប PCP របស់កូនអ្នកសម្រាប់ការចាក់ថ្នាំ និងថតពិនិត្យមើល ។
ប្រសិនបើអ្នក (ឬកូនរបស់អ្នក) មានអាយុចន្លោះពី 11 ទៅ 20 ឆ្នាំ	ទៅជួប PCP របស់អ្នក (ឬកូនរបស់អ្នក) ម្តងរៀងរាល់ឆ្នាំ ។

ស្ត្រីទាំងអស់	ទៅជួបពេទ្យរោគស្ត្រី (GYN) ឬ PCP របស់អ្នករៀងរាល់ឆ្នាំសម្រាប់បញ្ហាសុខភាពស្ត្រី ។
ប្រសិនបើអ្នកមានផ្ទៃពោះ	ជួបជាមួយគ្រូពេទ្យសម្ភព ឬពេទ្យរោគស្ត្រី (OB/GYN) ភ្លាមៗ ហើយធ្វើការណាត់ជួបឲ្យបានទៀងទាត់ ។ ហៅទូរសព្ទទៅកាន់ទន្តពេទ្យរបស់អ្នកថ្ងៃនេះសម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញ ។
ប្រសិនបើអ្នកជាស្ត្រីមានអាយុចាប់ពី 40 ឆ្នាំឡើងទៅ	ធ្វើការការថតឆ្លុះមើលសុដន់របស់អ្នកម្តងជារៀងរាល់ឆ្នាំ ឬធ្វើតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ ។
ប្រសិនបើអ្នកជាបុរសមានអាយុចាប់ពី 50 ឆ្នាំឡើងទៅ	ពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកអំពីការពិនិត្យរកមើលមហារីកក្រពេញប្រូស្តាត ។
ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុចាប់ពី 50 ឆ្នាំឡើងទៅ	ពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអំពីការពិនិត្យរកមើលជំងឺមហារីកពោះវៀនធំ និងក្រសាល់គូថ ។

ការពិនិត្យរាងកាយ

អ្នកគួរតែធ្វើការពិនិត្យរាងកាយដោយ PCP របស់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ម្តងក្នុងមួយឆ្នាំ ។ វានឹងជួយឲ្យ PCP របស់អ្នករកឃើញបញ្ហាណាមួយដែលអ្នកអាចនឹងមិនដឹងអំពីវា ។ PCP របស់អ្នកអាចបញ្ជាទិញការធ្វើតេស្តផ្អែកលើប្រវត្តិសុខភាព អាយុ និងភេទរបស់អ្នក ។ PCP របស់អ្នកក៏នឹងពិនិត្យផងដែរថាតើអ្នកបានចាក់ថ្នាំបង្ការនិងសេវាបង្ការទុកមុនរបស់អ្នកនៅមានសុពលភាពឬអត់ ដើម្បីរក្សាអ្នកឲ្យមានសុខភាពល្អ ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនច្បាស់ថា អ្នកបានដឹងព័ត៌មានថ្មីបំផុតស្តីពីតម្រូវការថែទាំសុខភាពឬក៏អត់ សូមទូរសព្ទទៅកាន់ PCP របស់អ្នក ឬសេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។ សេវាកម្មសមាជិក ក៏អាចជួយអ្នកធ្វើការណាត់ជួបជាមួយ PCP របស់អ្នកបានផងដែរ ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

បច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្ត្រថ្មី

Keystone First អាចធានារ៉ាប់រងលើបច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្ត្រថ្មីដូចជា ការវះកាត់ និងឧបករណ៍ ប្រសិនបើត្រូវបានស្នើសុំដោយ PCP ឬគ្រូពេទ្យជំនាញរបស់អ្នក ។ **Keystone First** ចង់ធ្វើឲ្យប្រាកដថា បច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្ត្រថ្មី មានសុវត្ថិភាព ប្រសិទ្ធិភាព និងត្រឹមត្រូវសម្រាប់អ្នក មុននឹងអនុមតិលើសេវានេះ ។

Keystone First សហការជាមួយអ្នកជំនាញដើម្បីណែនាំយើងពីបច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្ត្រថ្មីៗសម្រាប់សមាជិករបស់យើង ។ យើងធ្វើការជាមួយការអនុវត្តខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយអាចផ្តល់សេវាកម្មបច្ចេកវិទ្យាថ្មីៗ ដល់សមាជិកដែលយើងជ្រើសរើស ដូចជា ការត្រួតពិនិត្យអ្នកជំងឺពីចម្ងាយ ។ យើងមានក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត ដែលត្រួតពិនិត្យបច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្ត្រថ្មីៗ ។ ពួកគេសម្រេចថាតើ វេជ្ជសាស្ត្រថ្មីគួរក្លាយជាសេវាកម្មដែលមានធានារ៉ាប់រងឬអត់ ។ យើងមិនរ៉ាប់រងលើបច្ចេកវិទ្យាតាមដាន វិធីសាស្ត្រ និងការព្យាបាលដែលនៅក្រោមការស្រាវជ្រាវនៅឡើយទេ ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបច្ចេកវិទ្យាវេជ្ជសាស្ត្រថ្មីៗ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិករបស់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ការថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះ

Keystone First រ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយភ្នាក់ងារសុខភាពតាមផ្ទះ ។ ការថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះ គឺជាការថែទាំដែលត្រូវបានផ្តល់ជូននៅផ្ទះរបស់អ្នក ហើយវារួមបញ្ចូលទាំងសេវាថែទាំ ការជួយដល់សកម្មភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ ដូចជាការងូតទឹក ការស្លៀកពាក់ និងការបរិភោគអាហារ និងការព្យាបាលរាងកាយ ការនិយាយ និងការព្យាបាលដោយវិជ្ជាជីវៈ ។ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកត្រូវតែបញ្ជាទិញការថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះ ។

ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុលើសពី 21 ឆ្នាំ មានដែនកំណត់ចំពោះចំនួននៃការមកមើលការថែទាំនៅផ្ទះដែលអ្នកអាចទទួលបាន**លុះណាតែអ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពស្នើសុំការលើកលែងចំពោះ ដែនកំណត់នោះ ។**

អ្នកគួរតែទាក់ទងទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានអនុញ្ញាតឲ្យមានការថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះ ហើយការថែទាំនោះមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនដូចដែលបានព្រមព្រៀងទេ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

មជ្ឈមណ្ឌលផ្តល់ការថែទាំពិសេសដល់អ្នកជំងឺ

ផ្ទះវេជ្ជសាស្ត្រដែលផ្តល់ការថែទាំពិសេសដល់អ្នកជំងឺ ឬផ្ទះថែទាំសុខភាព គឺជាវិធីសាស្ត្រជាក្រុមមួយក្នុងការផ្តល់ការថែទាំ ។ វាមិនមែនជាអគារ ផ្ទះ ឬសេវាកម្មថែទាំសុខភាពនៅផ្ទះនោះទេ ។

តើម៉ូដែលថែទាំនេះមើលទៅដូចអ្វី?
វេជ្ជបណ្ឌិតដែលប្រើគំរូនៃការថែទាំរបស់ផ្ទះវេជ្ជសាស្ត្រផ្តល់ការថែទាំពិសេសដល់អ្នកជំងឺ (PCMH)៖

- មើលការខុសត្រូវរាល់សុខភាពទាំងអស់របស់អ្នក រួមមាន៖
    - សុខភាពកាយសម្បទា និងអាកប្បកិរិយា ។
    - ស្ថានភាពស្រួចស្រាវនិងរ៉ាំរ៉ៃ ។
- នឹងស្តាប់ការចង់បាន និងតំរូវការរបស់អ្នក និងក្រុមគ្រួសារអ្នក ។
- ប្រើបច្ចេកវិទ្យាដើម្បី៖
    - រក្សាការសម្ងាត់ព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក ។
    - តាមដាន និងជួយធ្វើឲ្យការថែទាំរបស់អ្នកប្រសើរឡើង ។
- មានក្រុមគ្រប់គ្រងការថែទាំតាមសហគមន៍ដែលនឹង
    - បង្កើតគម្រោងថែទាំ ប្រសិនបើអ្នកមាន **ស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃស្មុគស្មាញ** ។ ពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកដើម្បីពិនិត្យមើលថាតើអ្នកមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃស្មុគស្មាញដែរឬទេ ។
    - ភ្ជាប់អ្នកទៅនឹងធនធានសហគមន៍ ។

ការគ្រប់គ្រងជំងឺ

Keystone First មានកម្មវិធីស្ម័គ្រចិត្តដើម្បីជួយអ្នកថែទាំសុខភាពខ្លួនឲ្យបានល្អប្រសើរ ប្រសិនបើអ្នកមានអាការៈជំងឺណាមួយដូចលើកឡើងខាងក្រោម ។ **Keystone First** មានអ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំដែលនឹងធ្វើការជាមួយអ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកដើម្បីឲ្យប្រាកដថា អ្នកពិតជាទទួលបានសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការ ។ អ្នកមិនត្រូវការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នកសម្រាប់កម្មវិធីទាំងនេះទេ ហើយក៏មិនមានថ្លៃសហការទូទាត់ដែរ ។

ប្រសិនបើអ្នកមានស្ថានភាពសុខភាពណាមួយដូចបានរាយខាងក្រោម អ្នកអាចក្លាយជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីពិសេសរបស់យើងសម្រាប់៖

- ជំងឺហឺត ។
- ជំងឺស្ទះផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ (COPD) ។
- ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ។
- ជំងឺដែលប៉ះពាល់ប្រព័ន្ធឈាមរត់ ។
- ជំងឺឈាមក្រកក ។
- ជំងឺហ៊ីវ/អេដស៍ ។
- ជំងឺកង្វះឈាមក្រហម ។

មានវិធីមួយចំនួនដែលអ្នកអាចក្លាយជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីទាំងនេះ៖

- PCP, គ្រូពេទ្យឯកទេស ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចនឹងពិគ្រោះជាមួយអ្នកអំពីការក្លាយជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធី ។ គាត់នឹងហៅទូរសព្ទមកយើងដើម្បីភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងនឹងអ្នក ។
- យើងអាចមើលឃើញពីប្រវត្តិសុខភាពរបស់អ្នកថា អ្នកនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីកម្មវិធីមួយ ។ យើងនឹងផ្ញើព័ត៌មានទៅអ្នកតាមប្រៃសណីយ៍ ឬទាក់ទងទៅអ្នកអំពីការក្លាយជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីនេះ ។
- អ្នកអាចសាកសួរបាន! សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈទូរសព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** និងសាកសួរអំពីកម្មវិធីណាមួយទាំងនេះ ។

តាមរយៈកម្មវិធីរបស់យើង យើងជួយអ្នកឲ្យមានការយល់ដឹងកាន់តែប្រសើរឡើងអំពីស្ថានភាពរបស់អ្នក ។ អ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំជួយសម្របសម្រួលការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ហើយបញ្ជូនព័ត៌មានដល់អ្នកអំពីស្ថានភាពរបស់អ្នក ។ ប្រសិនបើអ្នកមានតម្រូវការបន្ថែម អ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំរបស់អ្នកនឹងធ្វើការជាមួយអ្នក និង PCP របស់អ្នក ។ អ្នកនឹងកំណត់ និងធ្វើការលើគោលដៅផ្ទាល់ខ្លួនដើម្បីលើកកម្ពស់សុខភាព និងគុណភាពជីវិតរបស់អ្នក ។

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ **Keystone First** អ្នកមានសិទ្ធិនិយាយថា អ្នកមិនចង់ក្លាយជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីទាំងនេះទេ ។ អ្នកអាចប្រាប់យើងតាមទូរសព្ទ ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ក្លាយជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីទាំងនេះទេ នោះវានឹងមិនផ្លាស់ប្តូរអត្ថប្រយោជន៍របស់ **Keystone First** របស់អ្នកដោយវិធីណាមួយឡើយ ។ វាក៏មិនផ្លាស់ប្តូរបៀបដែល **Keystone First** និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់យើង ឬក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជន (DHS) ប្រព្រឹត្តចំពោះអ្នកឡើយ ។

ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ណាមួយទាក់ទងនឹងកម្មវិធីពិសេសៗ ឬមិនចង់ក្លាយជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីទាំងនេះ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងការថែទាំតាមរយៈលេខ **1-800-573-4100 (TTY 711)** ។

តាមរយៈការអនុវត្តតាមផែនការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក និងការយល់ដឹងពីជំងឺ ឬស្ថានភាពរបស់អ្នក អ្នកអាចមានសុខភាពកាន់តែល្អ ។ អ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំរបស់ **Keystone First** នៅទីនេះដើម្បីជួយអ្នកឲ្យយល់ពីរបៀបថែទាំខ្លួនឯងឲ្យបានល្អប្រសើរដោយអនុវត្តតាមការបញ្ជារបស់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ដោយបង្រៀនអ្នកអំពីរបៀបប្រើប្រាស់ថ្នាំពេទ្យរបស់អ្នក ជួយអ្នកឲ្យមានសុខភាពប្រសើរឡើង និងផ្តល់ព័ត៌មានដល់អ្នកដើម្បីប្រើប្រាស់នៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នក ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអ្វីមួយ ឬត្រូវការជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ការពិនិត្យរោគសញ្ញា ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលមុនពេលកំណត់ និងទាន់ពេលវេលា (EPSDT)

សេវាកម្ម EPSDT អាចរកបានសម្រាប់ក្មេងអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ។ ពេលខ្លះពួកគេក៏ត្រូវបានគេបញ្ជូនទៅធ្វើការពិនិត្យសុខភាពទារកឬកុមារផងដែរ ។ កូនរបស់អ្នកអាចត្រូវបានជួបដោយគ្រូពេទ្យកុមារ គ្រូពេទ្យជំងឺទូទៅលក្ខណៈគ្រួសារ ឬ CRNP ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលអ្នកជ្រើសរើសសម្រាប់កូនរបស់អ្នកនឹងក្លាយជា PCP របស់កូនអ្នក ។ គោលបំណងនៃសេវាកម្មនេះ គឺដើម្បីធាប់រកឱ្យឃើញបញ្ហាសុខភាពដែលអាចកើតមាន និងដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាកូនរបស់អ្នកមានសុខភាពល្អ ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអ្វីមួយ ឬចង់បានព័ត៌មានបន្ថែម សូមទាក់ទងមកសេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

តើនៅពេលណាដែលការពិនិត្យ EPSDT គួរតែធ្វើឡើង?

កុមារ និងមនុស្សវ័យក្មេងគួរតែមានការពិនិត្យសុខភាព របស់ពួកគេដោយផ្អែកលើកាលវិភាគដែលបានរាយខាងក្រោម ។ វាចាំបាច់ក្នុងការអនុវត្តតាមកាលវិភាគនេះ ទោះបីជាកូនរបស់អ្នកមិនឈឺក៏ដោយ ។ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកនឹងប្រាប់អ្នកថាតើការទៅជួបទាំងនេះគួរកើតឡើងនៅពេលណា ។ កុមារ និងកូនក្មេងដែលទើបចេះដើរតេះតះត្រូវការការមកជួបបីបួនដងក្នុងមួយឆ្នាំ ចំណែកកុមារអាយុពី 3 ទៅ 20 ឆ្នាំត្រូវការត្រឹមតែ 1 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

កាលវិភាគពិនិត្យរោគសញ្ញាដែលបានណែនាំ			
3-5 ថ្ងៃ	0-1 ខែ	2-3 ខែ	4-5 ខែ
6-8 ខែ	9-11 ខែ	12 ខែ	15 ខែ
18 ខែ	24 ខែ	30 ខែ	
ក្មេងមានអាយុ 3-20 ឆ្នាំគួរតែធ្វើការពិនិត្យរោគប្រចាំឆ្នាំ			

តើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពនឹងធ្វើអ្វីអំឡុងពេលការពិនិត្យ EPSDT?

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកនឹងសួរអ្នក និងកូនរបស់អ្នកនូវសំណួរមួយចំនួន ធ្វើតេស្ត និងពិនិត្យមើលថាតើកូនរបស់អ្នកលូតលាស់បានប៉ុណ្ណាហើយ ។ សេវាកម្មខាងក្រោម គឺជាសេវាកម្មមួយចំនួនដែលអាចនឹងត្រូវអនុវត្តក្នុងពេលការពិនិត្យដោយអាស្រ័យលើអាយុ និងតម្រូវការរបស់កុមារ៖

- ការពិនិត្យរាងកាយទាំងមូល
- ការចាក់ថ្នាំបង្ការ
- ការធ្វើតេស្តចក្ខុសាស្ត្រ
- ការធ្វើតេស្តការស្តាប់លឺ
- ការពិនិត្យមើលជំងឺអូទីហ្សឹម
- ការពិនិត្យមើលជំងឺរបេង
- ការពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញ
- ការពិនិត្យសម្ពាធឈាម
- ការអប់រំសុខភាពនិងសុវត្ថិភាព
- ពិនិត្យសន្ទស្សន៍ម៉ាសរាងកាយរបស់កុមារ (BMI)
- ការពិនិត្យ និង / ឬការប្រឹក្សាសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់និងគ្រឿងស្រវឹងនិងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន ដែលចាប់ផ្តើមពីអាយុ 11 ឆ្នាំ
- ការពិនិត្យវិភាគទឹកនោម
- ការធ្វើតេស្តមើលកម្រិតបរិមាណសំណនៅក្នុងឈាម
- ការពិនិត្យការលូតលាស់

- ការពិនិត្យជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តចាប់ផ្តើមពីអាយុ 12 ឆ្នាំ
- ការពិនិត្យមើលជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តរបស់អ្នកម្តាយ

Keystone First ជានាវ៉ាប់រងលើសេវាកម្មដែលចាំបាច់ដើម្បីព្យាបាលបញ្ហាសុខភាពដែលត្រូវបានសម្គាល់ឃើញអំឡុងពេលការពិនិត្យ EPSDT ។

សេវាកម្មបន្ថែមអាចរកបានសម្រាប់កុមារដែលមានតម្រូវការពិសេសៗ ។ និយាយជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកថាតើកូនរបស់អ្នកអាចត្រូវការសេវាកម្មបន្ថែមទាំងនេះដែរឬទេ ។

ផ្នែកទី 4

សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ
និង
ក្រៅគម្រោង

អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ

អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញគឺជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដែលមិនមានកិច្ចសន្យាជាមួយ **Keystone First** ដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មជូនសមាជិករបស់ **Keystone First** នោះទេ ។ វាអាចមានពេលមួយដែលអ្នកត្រូវការគ្រូពេទ្យ ឬមន្ទីរពេទ្យដែលមិនស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ **Keystone First** ។ ប្រសិនបើករណីនេះកើតឡើង អ្នកអាចស្នើសុំ PCP របស់អ្នកឲ្យជួយអ្នក ។ PCP របស់អ្នកមានលេខពិសេសមួយដើម្បីហៅទូរសព្ទស្នើសុំ **Keystone First** ដែលគេអនុញ្ញាតឲ្យអ្នកទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ ។ **Keystone First** នឹងពិនិត្យមើលថាតើមានអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដទៃទៀតនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នកដែលអាចផ្តល់នូវប្រភេទនៃការថែទាំដូចគ្នាសម្រាប់អ្នក ឬ PCP របស់អ្នកជឿថាចាំបាច់សម្រាប់អ្នក ។ ប្រសិនបើ **Keystone First** មិនអាចផ្តល់ឲ្យអ្នកនូវដម្រើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពយ៉ាងហោចណាស់ពីរនាក់នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក នោះ **Keystone First** នឹងធានារ៉ាប់រងលើសេវាចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រដោយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពក្រៅបណ្តាញ ។

ការទទួលការថែទាំក្នុងពេលនៅក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់ Keystone First

ប្រសិនបើអ្នកនៅក្រៅតំបន់ផ្តល់សេវាកម្មរបស់ **Keystone First** ហើយមានស្ថានភាពជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់ សូមទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត ឬក៏ហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ 911 ។ ស្ថានភាពជំងឺក្នុងករណីបន្ទាន់ អ្នកមិនបាច់ចាំដល់មានការអនុញ្ញាតពី **Keystone First** ដើម្បីទទួលបានការថែទាំនោះទេ ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការទទួលឲ្យចូលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ អ្នកគួរផ្តល់ព័ត៌មានដល់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបឋម (PCP) របស់អ្នកឲ្យបានដឹង ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការថែទាំសម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺមិនមែនសង្គ្រោះបន្ទាន់ ខណៈពេលនៅក្រៅតំបន់សេវាកម្ម សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់ PCP របស់អ្នក ឬសេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ដែលនឹងជួយអ្នកឱ្យទទួលបានការថែទាំសមរម្យបំផុត ។

Keystone First នឹងមិនទូទាត់ថ្លៃសេវាកម្មដែលទទួលបានពីខាងក្រៅប្រទេសអាមេរិក និងទឹកដីរបស់ខ្លួនទេ ។

សេវាកម្មក្រៅគម្រោង

អ្នកអាចនឹងមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មលើសពីអ្វីដែលត្រូវបានផ្តល់សេវាដោយ **Keystone First** ។ ខាងក្រោមនេះគឺជាសេវាកម្មមួយចំនួនដែលអាចរកបាន ប៉ុន្តែមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ **Keystone First** ទេ ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ជួយក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មទាំងនេះ សូមហៅទូរសព្ទមកសេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺក្នុងករណីមិនបន្ទាន់

Keystone First មិនរាប់បញ្ចូលឡានពេទ្យដឹកអ្នកជំងឺក្នុងករណីមិនបន្ទាន់សម្រាប់សមាជិករបស់ HealthChoices ភាគច្រើនទេ ។ **Keystone First** អាចជួយអ្នកក្នុងការរៀបចំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅកាន់ការណាត់ជួបដែលមានសេវាកម្មធានារ៉ាប់រងតាមរយៈកម្មវិធី ដូចជាកម្មវិធីចែកគ្នាជិះ (Shared Ride) ឬ MATP ដែលបានពិពណ៌នាខាងក្រោម។

Keystone First ពិតជារ៉ាប់រងលើឡានពេទ្យដឹកអ្នកជំងឺក្នុងករណីមិនបន្ទាន់ ប្រសិនបើ៖

- អ្នករស់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំហើយត្រូវទៅជួបការណាត់ពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់ ឬឱសថស្ថានសម្រាប់សេវាកម្មជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ DME ឬថ្នាំពេទ្យណាមួយ ។
- អ្នកត្រូវការឡានពេទ្យដឹកអ្នកជំងឺក្នុងករណីមិនបន្ទាន់ ដូចជាប្រសិនបើអ្នកត្រូវការប្រើគ្រែរុញអ្នកជំងឺដើម្បីទៅជួបការណាត់របស់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ទាក់ទងនឹងឡានពេទ្យដឹកអ្នកជំងឺក្នុងករណីមិនបន្ទាន់ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

កម្មវិធីជំនួយការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់ការព្យាបាល

MATP ផ្តល់ការដឹកជញ្ជូនទៅកាន់ និងមកពីអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពដែលបានចុះឈ្មោះជាមួយ MA និងមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ និងឱសថស្ថានតាមជម្រើសរបស់អ្នក ដែលជាទូទៅមានផ្តល់សេវាជូន និងប្រើប្រាស់ដោយពលរដ្ឋដទៃក្នុងសហគមន៍របស់អ្នក ។ សេវាកម្មនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃ ។ MATP នៅក្នុងខោនធីដែលអ្នករស់នៅ នឹងកំណត់ពីតម្រូវការរបស់អ្នកសម្រាប់សេវាកម្ម ហើយផ្តល់នូវ

ប្រភេទនៃការដឹកជញ្ជូនត្រឹមត្រូវសម្រាប់អ្នក ។ ជាទូទៅ សេវាកម្មដឹកជញ្ជូនត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរបៀបដូចខាងក្រោម៖

- មធ្យោបាយធ្វើដំណើរសាធារណៈដូចជាឡានក្រុង រថភ្លើងក្រោមដី ឬរថភ្លើងមាននៅទីនោះ MATP ផ្តល់សំបុត្របញ្ជាក់ ឬកន្ទុយសំបុត្រ ឬសងអ្នកវិញសម្រាប់ថ្លៃធ្វើដំណើរសាធារណៈ ប្រសិនបើអ្នករស់នៅក្នុងចម្ងាយ ¼ នៃចំណតផ្តល់សេវាលើគោលដៅជាក់លាក់មួយ ។
- ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ទៀតមានឡានដែលអ្នកអាចប្រើដើម្បីណាត់ជួប នោះ MATP អាចនឹងបង់លុយឲ្យអ្នកក្នុងមួយម៉ាយល៍បូកនឹងកន្លែងចត និងថ្លៃសេវាដែលមានបង្ការ៖ដ៏ត្រឹមត្រូវ ។
- នៅពេលដែលការដឹកជញ្ជូនសាធារណៈមិនអាចប្រើបាន ឬមិនសមស្របនឹងអ្នក នោះ MATP ផ្តល់ការជិះរថយន្តដឹកអ្នកដំណើរដែលរួមមានរថយន្តវ៉ែន រថយន្តដឹកទំនិញ ឬរថយន្តតាក់ស៊ី ។ ជាធម្មតា រថយន្តនេះនឹងមានអ្នកជិះលើសពី 1 នាក់ដោយមានពេលវេលា និងទីតាំងទៅទទួលយក និងទំលាក់ចុះផ្សេងៗគ្នា ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការមធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅកាន់ការណាត់ជួបទាក់ទងនឹងសុខភាព ឬទៅឱសថស្ថាន សូមទាក់ទង MATP ក្នុងតំបន់របស់អ្នកដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម និងចុះឈ្មោះសម្រាប់សេវាកម្ម ។

Bucks..... 1-215-794-5554 ឬ 1-888-795-0740

Chester..... 1-610-344-5545 ឬ 1-877-873-8415

Delaware..... 1-610-490-3960

Montgomery..... 1-215-542-7433

Philadelphia..... 1-877-835-7412

បញ្ជីពេញលេញនៃព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់ MATP ប្រចាំខេត្តអាចរកឃើញនៅទីនេះ៖ http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx ។

MATP នឹងបញ្ជាក់ជាមួយ **Keystone First** ឬការិយាល័យគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកដែលការណាត់ជួបទាក់ទងនឹងសុខភាពដែលអ្នកត្រូវការការដឹកជញ្ជូនសម្រាប់សេវាកម្មដែលបានធានារ៉ាប់រង ។ **Keystone First** ធ្វើការជាមួយ MATP ដើម្បីជួយអ្នករៀបចំការដឹកជញ្ជូន ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម អ្នកក៏អាចទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈទូរស័ព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

កម្មវិធីស្ត្រី ទារក និងកុមារ

កម្មវិធីស្ត្រី ទារក និង កុមារ (WIC) ផ្តល់អាហារសុខភាព និងអាហារូបត្ថម្ភដល់ទារក និងកុមារអាយុក្រោម 5 ឆ្នាំ និងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ស្ត្រីសម្រាលកូនរួច ឬស្ត្រីកំពុងបំបៅដោះកូន ។ WIC ជួយអ្នក និងកូនរបស់អ្នកញ៉ាំឲ្យបានល្អដោយបង្រៀនអ្នកអំពីអាហារបំប៉នល្អ និងផ្តល់បណ្ណញ៉ាំអាហារដល់អ្នកឲ្យប្រើនៅតាមហាងលក់គ្រឿងទេស ។ WIC ជួយទារក និងកុមារតូចៗឲ្យបរិភោគអាហារត្រឹមត្រូវ ដើម្បីឲ្យពួកគេអាចធំធាត់មានសុខភាពល្អ ។ អ្នកអាចស្នើសុំអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំមាតុភាពរបស់អ្នកដើម្បីដាក់ពាក្យសុំ WIC នៅពេលជួបលើកក្រោយ ឬទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-WIC-WINS (1-800-942-9467) ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលវេបសាយ WIC តាម www.pawic.com

វិបត្តិអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ និងការបង្ការ

អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារគឺជាគំរូនៃឥរិយាបទដែលមនុស្សម្នាក់ព្យាយាមដណ្តើមអំណាច ឬគ្រប់គ្រងលើមនុស្សម្នាក់ទៀតនៅក្នុងគ្រួសារ ឬទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធ ។

មានប្រភេទអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារជាច្រើន ។ អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសាររួមមាន៖

- ការធ្វើបាបផ្លូវចិត្ត
- ការរំលោភបំពានផ្លូវកាយ
- ការលបចាប់
- ការចាប់រំលោភ
- ការរំលោភបំពានហិរញ្ញវត្ថុ
- ការជេរប្រមាថ
- ការរំលោភបំពានលើមនុស្សចាស់
- អំពើហិង្សាកើតឡើងក្នុងជីវិតគូស្វាមីភរិយា
- ការរំលោភបំពានពីដៃគូជិតស្និទ្ធ
- អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារនៅក្នុងសហគមន៍ LGBTQIA+

មានឈ្មោះខុសៗគ្នាជាច្រើនត្រូវបានប្រើដើម្បីនិយាយអំពីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ។ វាអាចត្រូវបានគេហៅថា៖ ការរំលោភបំពាន អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ការរំលោភលើរាងកាយ ការរំលោភបំពានពីដៃគូជិតស្និទ្ធ ឬក្រុមគ្រួសារ, ប្តីប្រពន្ធ, ទំនាក់ទំនង ឬអំពើហិង្សាពីដៃគូស្នេហាមិនទាន់រៀបការ ។

ប្រសិនបើមានរឿងណាមួយកំពុងកើតឡើងចំពោះអ្នក ឬបានកើតឡើង ឬអ្នកខ្លាចដៃគូអ្នក នោះអ្នកអាចនឹងមានទំនាក់ទំនងដែលមានការរំលោភបំពាន ។

អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺជាឧក្រិដ្ឋកម្ម ហើយការការពារផ្លូវច្បាប់គឺមានសម្រាប់អ្នក ។ ការចាកចេញពីទំនាក់ទំនងដែលមានអំពើហិង្សាគឺមិនងាយស្រួលនោះទេ ប៉ុន្តែអ្នកអាចរកជំនួយបាន ។

កន្លែងដើម្បីទទួលបានជំនួយ៖

National Domestic Violence Hotline (លេខទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍សម្រាប់អំពើហិង្សាថ្នាក់ជាតិ)

1-800-799-7233 (SAFE)
1-800-787-3224 (TTY)

Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence (សម្ព័ន្ធប្រឆាំងនឹងអំពើហិង្សារបស់រដ្ឋ Pennsylvania)

សេវាកម្មដែលផ្តល់ជូនជនរងគ្រោះដោយអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសាររួមមាន៖ អន្តរាគមន៍លើវិបត្តិ ការប្រឹក្សាទៅតាមការណាត់ជួបរបស់ ប៉ូលីស ពេទ្យនិងការណាត់ជួបនៅតុលាការ ។ និងទីជំរកបន្ទាន់បណ្តោះអាសន្នសម្រាប់ជនរងគ្រោះនិងកុមារនៅក្នុងបន្ទុក ។ កម្មវិធីបង្ការនិងអប់រំក៏ត្រូវបានផ្តល់ផងដែរដើម្បីបន្ថយហានិភ័យនៃអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារនៅក្នុងសហគមន៍ ។

1-800-932-4632 (នៅក្នុងរដ្ឋ Pennsylvania)

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

ការរំលោភបំពានផ្លូវភេទ និងវិបត្តិរំលោភសេពសន្តវៈ

អំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទ រួមមានការទាក់ទងពាក្យសម្តី ឬសកម្មភាពផ្លូវភេទដែលមិនចង់បានណាមួយ ដែលប្រឆាំងនឹងឆន្ទៈរបស់បុគ្គលម្នាក់ ។ គេអាចប្រើការចាប់បង្ខំ ការគំរាមកំហែង ប្រើឧបាយកល ឬបញ្ចុះបញ្ចូលឲ្យប្រព្រឹត្តអំពើរំលោភផ្លូវភេទ ។ អំពើរំលោភបំពានផ្លូវភេទ មានដូចជា៖

- ចាប់រំលោភ
- ការបំពានផ្លូវភេទ
- ការបំពានផ្លូវភេទសាច់ញាតិបងប្អូន
- ការបំពានផ្លូវភេទលើកុមារ
- ការចាប់រំលោភមនុស្សស្គាល់គ្នា
- ចាប់កាន់ ឬស្ទាបបង្អែល
- ផ្ញើសារជារូបអាសអាភាសដោយគ្មានការអនុញ្ញាត
- ការរំលោភបំពានតាមពិធីសាសនា
- ការរកស៊ីកេងប្រវ័ញ្ចផ្លូវភេទ (ឧទាហរណ៍៖ ពេស្យាចារ)
- ការបៀតបៀនផ្លូវភេទ
- ការសម្តែតគំរាមប្រឆាំងនឹងក្រុម LGBTQIA+
- ការលាតត្រដាងនិងការលួចមើលគេស្រាត ឬរួមរ័ក្សគ្នា (ទង្វើដែលត្រូវបានគេមើលឃើញ ថតរូប ឬថតនៅកន្លែងដែលគេគិតថាជាកន្លែងឯកជន)
- ការចូលរួមដោយបង្ខំក្នុងការផលិតរូបភាពអាសអាភាស

អ្នករួចផុតពីអំពើហិង្សាផ្លូវភេទអាចមានប្រតិកម្មខាងរាងកាយ ផ្លូវចិត្ត ឬអារម្មណ៍ចំពោះបទពិសោធន៍នោះ ។ អ្នករួចផុតពីអំពើហិង្សាផ្លូវភេទអាចមានអារម្មណ៍ថាឯកា ភ័យខ្លាច ខ្មាសអៀន និងភ័យខ្លាចថាគ្មាននរណាម្នាក់ជឿពួកគេទេ ។ ការព្យាបាលអាចត្រូវការពេលវេលា ប៉ុន្តែការព្យាបាលអាចកើតឡើងបាន ។

កន្លែងដើម្បីទទួលបានជំនួយ៖

មជ្ឈមណ្ឌលវិបត្តិរំលោកសេពសន្តវ: នៅ Pennsylvania បម្រើមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារទាំងអស់ ។ សេវាកម្មទាំងនោះរួមមាន៖

- ប្រឹក្សាយោបល់អំពីវិបត្តិដោយឥតគិតថ្លៃ និងដោយសម្ងាត់ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ។
- សេវាកម្មសម្រាប់ក្រុមគ្រួសារ មិត្តភ័ក្តិ ដៃគូ ឬប្តី ប្រពន្ធរបស់ជនរងគ្រោះ ។
- ព័ត៌មាន និងការបញ្ជូនបន្តទៅកាន់សេវាកម្មផ្សេងទៀតនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក និងកម្មវិធីអប់រំបង្ការ ។

ហៅទៅលេខ **1-888-772-7227** ឬចូលមើលតំណភ្ជាប់ខាងក្រោមដើម្បីទាក់ទងមជ្ឈមណ្ឌលវិបត្តិរំលោកសេពសន្តវ:ក្នុងតំបន់របស់អ្នក ។

[សម្ព័ន្ធប្រឆាំងនឹងអំពើចាប់រំលោករបស់រដ្ឋ Pennsylvania (Pennsylvania Coalition Against Rape)](www.pcar.org/) (www.pcar.org/)

សេវាកម្មអន្តរាគមន៍សម្រាប់កុមារតូច

ខណៈពេលដែលកុមារទាំងអស់លូតលាស់ និងអភិវឌ្ឍតាមរបៀបពិសេសៗ កុមារខ្លះជួបប្រទះការពន្យារពេលក្នុងការអភិវឌ្ឍ ។ កុមារដែលមានការលូតលាស់យឺត និងពិការអាចទទួលបានការធានារ៉ាប់រងពីកម្មវិធីអន្តរាគមន៍សម្រាប់កុមារតូច ។

កម្មវិធីអន្តរាគមន៍សម្រាប់កុមារតូច ផ្តល់ការគាំទ្រ និងសេវាកម្មដល់ក្រុមគ្រួសារដែលមានកូនចាប់ពីអាយុ 5 ឆ្នាំដែលមានការលូតលាស់យឺត ឬពិការភាព ។ សេវាកម្មត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមបរិយាកាសធម្មជាតិ ដែលជាបរិយាកាសដែលកុមារនឹងមានប្រសិនបើកុមារមិនមានការលូតលាស់យឺត ឬពិការភាពទេនោះ ។

ការគាំទ្រនិងសេវាកម្មអន្តរាគមន៍សម្រាប់កុមារតូច ត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការអភិវឌ្ឍន៍របស់កុមារដែលមានពិការភាពក៏ដូចជាតម្រូវការរបស់ក្រុមគ្រួសារ ។ សេវាកម្មនិងការគាំទ្រទាំងនេះ ដោះស្រាយនូវចំណុចដូចខាងក្រោម៖

- ការអភិវឌ្ឍរាងកាយរួមទាំងចក្ខុសាស្ត្រ និងការស្តាប់លឺ
- ការអភិវឌ្ឍការយល់ដឹង

- ការអភិវឌ្ឍទំនាក់ទំនង
- ការអភិវឌ្ឍសង្គមឬអារម្មណ៍
- ការអភិវឌ្ឍការបន្ស៊ាំខ្លួន

ឪពុកម្តាយដែលមានសំណួរអំពីការអភិវឌ្ឍរបស់កូនៗ របស់ពួកគេ អាចទាក់ទងមកបណ្តាញទូរសព្ទជំនួយ CONNECT តាមរយៈលេខ 1-800-692-7288 ឬចូលមើលវេបសាយ www.papromiseforchildren.org ។ បណ្តាញទូរសព្ទជំនួយ CONNECT ជួយគ្រួសារក្នុងការស្វែងរកធនធាន និងផ្តល់ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការអភិវឌ្ឍកុមារសម្រាប់កុមារចាប់ពីកើតរហូតដល់អាយុ 5 ឆ្នាំ ។ លើសពីនេះ CONNECT អាចជួយមាតាបិតាក្នុងការទាក់ទងកម្មវិធីអន្តរាគមន៍សម្រាប់កុមារតូចក្នុងខោនធី ឬកម្មវិធីអន្តរាគមន៍សម្រាប់កុមារតូចប្រចាំសាលាមត្តេយ្យកម្រិតទាបក្នុងតំបន់របស់ពួកគេ ។

ផ្នែកទី 5

តម្រូវការពិសេស

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

អង្គភាពតម្រូវការពិសេស

Keystone First ចង់ធ្វើឲ្យប្រាកដថា គ្រប់សមាជិករបស់យើងទាំងអស់ទទួលបានការថែទាំដែលពួកគេត្រូវការ ។ យើងបានបណ្តុះបណ្តាលអ្នកគ្រប់គ្រងករណីនៅក្នុងអង្គភាពតម្រូវការពិសេសរបស់ **Keystone First** ដែលជួយដល់សមាជិករបស់យើងដែលមានតម្រូវការពិសេសមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំដែលពួកគេត្រូវការ ។ អ្នកគ្រប់គ្រងករណីក្នុងអង្គភាពជួយសមាជិកដែលមានពិការភាពរាងកាយ ឬអាកប្បកិរិយា ជំងឺស្មុគស្មាញ ឬរ៉ាំរ៉ៃ និងតម្រូវការពិសេសៗផ្សេងទៀត ។ **Keystone First** យល់ថា អ្នក និងក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នកប្រហែលជាត្រូវការជំនួយពីបញ្ហាដែលមិនទាក់ទងដោយផ្ទាល់ទៅនឹងតម្រូវការថែរក្សាសុខភាពរបស់អ្នក ។ អង្គភាពតម្រូវពិសេសអាចជួយអ្នកក្នុងការស្វែងរកកម្មវិធី និងទីភ្នាក់ងារនានានៅក្នុងសហគមន៍ដែលអាចជួយអ្នកនិ ងគ្រួសាររបស់អ្នកក្នុងការឆ្លើយតបនឹងតម្រូវការទាំងនេះ ។

ប្រសិនបើអ្នកគិតថា អ្នក ឬនរណាម្នាក់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកមានតម្រូវការពិសេស ហើយអ្នកចង់ឲ្យអង្គភាពតម្រូវការពិសេសជួយអ្នក សូមទាក់ទងពួកគេដោយទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-573-4100 (TTY 711)** ។ បុគ្គលិករបស់អង្គភាពតម្រូវការពិសេសអាចទាក់ទងបានចាប់ពី **ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 7:00 យប់ និងថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 6:30 យប់** ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយចំពោះបុគ្គលិកអង្គភាពតម្រូវការពិសេសមិនទំនេរ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ការសម្របសម្រួលលើការថែទាំ

អង្គភាពតម្រូវការពិសេសរបស់ **Keystone First** នឹងជួយអ្នកសម្របសម្រួលលើការថែទាំដល់អ្នកនិងក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នកដែលជាសមាជិករបស់ **Keystone First** ។ លើសពីនេះ **Keystone First** អាចជួយភ្ជាប់អ្នកជាមួយកម្មវិធីរដ្ឋ និងមូលដ្ឋានផ្សេងទៀត ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយផ្នែកណាមួយនៃការថែទាំរបស់អ្នក ការមើលថែទាំកូនរបស់អ្នក ឬសម្របសម្រួលការថែទាំនោះជាមួយកម្មវិធីរដ្ឋ ខោនធី និងមូលដ្ឋានមួយទៀត សូមទាក់ទងអង្គភាពតម្រូវការពិសេសរបស់ **Keystone First** សម្រាប់ជំនួយ ។

អង្គភាពតម្រូវការពិសេសរបស់ **Keystone First** នឹងជួយសមាជិកក្នុងការផ្លាស់ប្តូរការថែទាំពីសេវាកម្មដែលទទួលបាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលវេជ្ជសាស្ត្របណ្តោះអាសន្នទៅការថែទាំ ដែលបានទទួលនៅផ្ទះ

។ យើងចង់ឲ្យសមាជិករបស់យើងអាចផ្លាស់ត្រឡប់ទៅផ្ទះវិញបានឆាប់ ។ សូមទាក់ទងអង្គភាពតម្រូវការពិសេសរបស់ **Keystone First** សម្រាប់ជំនួយឲ្យទទួលបានការថែទាំនៅផ្ទះរបស់អ្នក ។

ការគ្រប់គ្រងការថែទាំ

ការគ្រប់គ្រងការថែទាំផ្តល់ជូនសម្រាប់សមាជិកទាំងអស់ ។ អ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំ នឹងធ្វើការជាមួយអ្នក PCP របស់អ្នក អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពទាំងអស់របស់អ្នក និងធានារ៉ាប់រងសុខភាពដទៃទៀតដើម្បីឲ្យច្បាស់ថា អ្នកទទួលបានសេវាកម្មទាំងអស់ដែលអ្នកត្រូវការ ។ អ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំក៏អាចជួយភ្ជាប់អ្នកជាមួយកម្មវិធីរដ្ឋ និងកម្មវិធីមូលដ្ឋានផ្សេងទៀតដែរ ។

អ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំរបស់អ្នកក៏នឹងជួយអ្នកផងដែរនៅពេលអ្នកចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬកន្លែងព្យាបាលរយៈពេលខ្លីផ្សេងទៀតដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថា អ្នកទទួលបានសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការនៅពេលអ្នកទៅដល់ផ្ទះវិញ ។

សេវាកម្មទាំងនេះអាចរួមបញ្ចូលទាំងការមកពិនិត្យដល់ផ្ទះ ឬការព្យាបាលជាដើម ។ **Keystone First** ចង់ឲ្យអ្នកអាចត្រឡប់ទៅផ្ទះវិញបានឆាប់ ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាមួយផ្នែកណាមួយនៃការថែទាំ ឬសេវាកម្មសុខភាពរបស់អ្នក ឬដោយភ្ជាប់ជាមួយកម្មវិធីរដ្ឋ ឬកម្មវិធីក្នុងមូលដ្ឋានមួយទៀត សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់នាយកដ្ឋានគ្រប់គ្រងការថែទាំតាមរយៈលេខ **1-800-573-4100 (TTY 1-855-235711)** ។

កម្មវិធីលើកលែងការថែទាំតាមផ្ទះនិងសហគមន៍ និងសេវាកម្ម និងការគាំទ្ររយៈពេលវែង

ការិយាល័យកម្មវិធីអភិវឌ្ឍន៍ (ODP) គ្រប់គ្រងការលើកលែងរួមគ្នា ការលើកលែងការរស់នៅក្នុងសហគមន៍ ការលើកលែងការគាំទ្រដោយផ្ទាល់ចំពោះបុគ្គល / គ្រួសារ ការលើកលែងលើជំងឺអូទីហ្សឹមលើមនុស្សពេញវ័យ និងកម្មវិធីជំងឺអូទីហ្សឹមក្នុងសហគមន៍មនុស្សពេញវ័យ (ACAP) សម្រាប់បុគ្គលដែលមានពិការភាពបញ្ញា ឬជំងឺអូទីហ្សឹម ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរទាក់ទងនឹងកម្មវិធីណាមួយ អ្នកអាចទាក់ទងមកលេខទូរ

សព្វទាន់ហេតុការណ៍សេវាកម្មអតិថិជនរបស់ ODP តាមលេខ 1-888-565-9435 ឬស្នើសុំជំនួយពីអង្គភាពតម្រូវការពិសេសនៅ **Keystone First** ។

ការិយាល័យនៃការរស់នៅយូរអង្វែង (OLTL) គ្រប់គ្រងកម្មវិធីសម្រាប់មនុស្សវ័យចំណាស់និងបុគ្គលដែលមានពិការភាពរាងកាយ ។ នេះរួមបញ្ចូលកម្មវិធី Community HealthChoices (CHC) ។ កម្មវិធី CHC គឺជាកម្មវិធីថែទាំដែលត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់បុគ្គលដែលមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព Medicare ផងដែរ ឬអ្នកដែលត្រូវការសេវាកម្មមើលថែក្នុងមន្ទីរថែទាំ ឬ កម្មវិធីលើកលែងការថែទាំតាមផ្ទះនិងសហគមន៍ ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរទាក់ទងនឹងសេវាកម្មអ្វីដែលអាចប្រើបាន និងរបៀបដាក់ពាក្យសុំ អ្នកអាចទាក់ទងទៅបណ្តាញទូរសព្ទជំនួយរបស់អ្នកចូលរួម OLTL តាមរយៈលេខ 1-800-757-5042, បណ្តាញទូរសព្ទជំនួយរបស់ CHC តាមរយៈលេខ 1-844-824-3655 ឬស្នើសុំជំនួយពីអង្គភាពតម្រូវការពិសេស **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-573-4100 (TTY 711)** ។

កម្មវិធីថែទាំក្មេងចិញ្ចឹម

ការិយាល័យកុមារ យុវជន និងគ្រួសារមានការធ្វេសប្រហែសចំពោះកម្មវិធីថែទាំក្មេងចិញ្ចឹម សម្រាប់កុមារស្ថិតក្រោមសិទ្ធិអំណាចរបស់កម្មវិធីជួបជុំសម្រាប់កុមារ និងយុវជនក្នុងខោនធី ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីកម្មវិធីនេះ សូមទាក់ទងអង្គភាពតម្រូវការពិសេសតាមលេខ **1-800-573-4100 (TTY 711)** ។

ផ្នែកទី 6

បុរេបង្គាប់បញ្ជា

បុរេបង្គាប់បញ្ជា

បុរេបង្គាប់បញ្ជាចែកចេញជា 2 ប្រភេទ៖ លិខិតបណ្តាំសុខភាពលក្ខណៈបុគ្គល និងលិខិតប្រគល់សិទ្ធិអំណាចលើការថែទាំសុខភាព ។ ការបង្គាប់បញ្ជាទាំងនេះត្រូវបានអនុញ្ញាតសម្រាប់បំណងរបស់អ្នកដើម្បីឲ្យមានការគោរពតាមក្នុងករណីដែលអ្នកមិនអាចធ្វើការសម្រេច ឬនិយាយដោយខ្លួនឯងបាន ។ ប្រសិនបើអ្នកមានទាំងលិខិតបណ្តាំសុខភាពលក្ខណៈបុគ្គល និងលិខិតប្រគល់សិទ្ធិអំណាចលើការថែទាំសុខភាព អ្នកគួរឲ្យវាទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបឋម (PCP) របស់អ្នក អ្នកផ្តល់សេវាកម្មដទៃទៀត និងសមាជិកគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិដែលអាចទុកចិត្តបាន ដូច្នេះហើយពួកគេនឹងបានដឹងពីបំណងប្រាថ្នារបស់អ្នក ។

ប្រសិនបើច្បាប់ទាក់ទងនឹងបុរេបង្គាប់បញ្ជាត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរ **Keystone First** នឹងប្រាប់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្វីដែលជាការផ្លាស់ប្តូរក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃនៃការផ្លាស់ប្តូរ ។ សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីគោលការណ៍របស់ **Keystone First** ស្តីពីបុរេបង្គាប់បញ្ជា សូមទាក់ទងមកកាន់សេវាកម្មសមាជិក តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ឬចូលទៅកាន់វេបសាយរបស់ **Keystone First** តាម **www.keystonefirstpa.com** ។

លិខិតបណ្តាំសុខភាពលក្ខណៈបុគ្គល

លិខិតបណ្តាំសុខភាពលក្ខណៈបុគ្គល គឺជាឯកសារដែលអ្នកបង្កើតឡើង ។ វាថ្លែងពីការព្យាបាលអ្វីដែលអ្នកពិតជាចង់បាន និងមិនចង់បាន ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចប្រាប់គ្រូពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មផ្សេងទៀតពីប្រភេទនៃការថែទាំដែលអ្នកចង់បាន ។ គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកត្រូវតែទទួលបានច្បាប់ចម្លង និងត្រូវសម្រេចថាអ្នកមិនធ្វើការសម្រេចចិត្តបានសម្រាប់ខ្លួនឯង សម្រាប់លិខិតបណ្តាំសុខភាពលក្ខណៈបុគ្គលដែលនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ ។ អ្នកអាចបដិសេធ ឬផ្លាស់ប្តូរលិខិតបណ្តាំសុខភាពលក្ខណៈបុគ្គលនៅពេលណាក៏បាន ។

លិខិតប្រគល់សិទ្ធិអំណាចលើការថែទាំសុខភាព

លិខិតប្រគល់សិទ្ធិអំណាចលើការថែទាំសុខភាពក៏ត្រូវបានគេហៅថា លិខិតផ្ទេរសិទ្ធិយូរអង្វែង ។ លិខិតផ្ទេរសិទ្ធិលើការថែទាំសុខភាព គឺជាឯកសារដែលអ្នកផ្តល់សិទ្ធិអំណាចឲ្យអ្នកណាម្នាក់ ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការព្យាបាលសម្រាប់អ្នក ប្រសិនបើផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកមិនអាចសម្រេចចិត្តបានដោយខ្លួនឯង ។ វាក៏ថ្លែងដែរពីអ្វីដែលត្រូវតែកើតឡើងសម្រាប់លិខិតប្រគល់សិទ្ធិអំណាចដើម្បីឲ្យមានប្រសិទ្ធភាព ។

ដើម្បីបង្កើតលិខិតប្រគល់សិទ្ធិអំណាចលើការថែទាំសុខភាព អ្នកអាចធ្វើបានតែមិនបាច់រកជំនួយផ្លូវច្បាប់ទេ ។ អ្នកអាចទាក់ទងមក **សេវាកម្មសមាជិក** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬការណែនាំដើម្បីស្វែងរកធនធាននៅជិតអ្នក ។

តើគួរធ្វើអ្វីបើអ្នកផ្តល់សេវាកម្មមិនធ្វើតាមបុរេបង្គាប់បញ្ជារបស់អ្នក

អ្នកផ្តល់សេវាកម្មមិនធ្វើតាមបុរេបង្គាប់បញ្ជារបស់អ្នក ប្រសិនបើពួកគេមិនយល់ស្របជាមួយវាដោយចាត់ទុកវាជាបញ្ហាមនសិការ ។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបឋម (PCP) របស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មដទៃទៀត មិនចង់ធ្វើតាមបុរេបង្គាប់បញ្ជារបស់អ្នក **Keystone First** នឹងជួយអ្នករកអ្នកផ្តល់សេវាកម្មណាមួយដែលអនុវត្តតាមសេចក្តីប្រាថ្នារបស់អ្នក ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈទូរសព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពថ្មី ។

ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពមិនធ្វើតាមបុរេបង្គាប់បញ្ជារបស់អ្នក នោះអ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាបាន ។ សូមមើលទំព័រទី **114** នៅក្នុងផ្នែកទី 8 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ បណ្តឹង សាទុក្ខ និងសវនាការយុត្តិធម៌ សម្រាប់ព័ត៌មានស្តីអំពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹង ឬទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ។

ផ្នែកទី 7

សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា

ការថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយា

សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយារួមទាំង សេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្ត និង សេវាកម្មប្រើថ្នាំខុសប្រក្រតី ។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈអង្គការគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយា (BH-MCOs) ដែលត្រូវបានមើលការខុសត្រូវដោយការិយាល័យសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសេវាកម្មប្រឆាំងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន (OMHSAS) នៃក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជន ។
ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសម្រាប់ BH-MCO គឺមាននៅក្នុងបញ្ជីដូចខាងក្រោមនេះ ។

Bucks 1-877-769-9784
Chester 1-866-622-4228
Delaware 1-833-577-2682
Montgomery 1-877-769-9782
Philadelphia 1-888-545-2600

អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈទូរសព្ទលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ដើម្បីទទួលព័ត៌មានសម្រាប់ទំនាក់ទំនង BH-MCO របស់អ្នក ។

អ្នកអាចទូរសព្ទទៅកាន់ BH-MCO របស់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃបាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ។

អ្នកមិនត្រូវការការបញ្ជាក់ពី PCP របស់អ្នកដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពអាកប្បកិរិយានោះទេ ប៉ុន្តែ PCP នឹងសហការជាមួយ BH-MCO របស់អ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយាដើម្បីជួយអ្នកឲ្យទទួលបានការថែទាំដែលប្រសើរបំផុតដូចដែលអ្នកត្រូវការ ។ អ្នកគួរតែឲ្យ PCP បានដឹងប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកកំពុងមានបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬក៏បញ្ហាញៀនថ្នាំ ឬញៀនស្រា ។

សេវាកម្មត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដូចខាងក្រោម៖

- សេវាស្តារនីតិសម្បទាសុខភាពអាកប្បកិរិយា (BHRS) (កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់)
- សេវាកម្មទ្រទ្រង់ Clozapine (Clozaril)

- សេវាកម្មបន្សាបសារធាតុញៀនតាមមន្ទីរពេទ្យដល់អ្នកជំងឺញៀនថ្នាំ និងគ្រឿងស្រវឹង (ក្មេងជំទង់ និងមនុស្សពេញវ័យ)
- សេវាកម្មស្តារនីតិសម្បទាតាមមន្ទីរពេទ្យដល់អ្នកជំងឺញៀនថ្នាំ និងគ្រឿងស្រវឹង (ក្មេងជំទង់ និងមនុស្សពេញវ័យ)
- សេវាកម្មសម្រាប់អ្នកជំងឺក្រៅមន្ទីរពេទ្យដែលញៀនថ្នាំ និងគ្រឿងស្រវឹង
- សេវាថែទាំអ្នកជំងឺដោយប្រើថ្នាំមេតាដូនដើម្បីបន្សាបថ្នាំញៀន និងគ្រឿងស្រវឹង
- សេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្តតាមគ្រួសារ
- មន្ទីរពិសោធន៍ (នៅពេលទាក់ទងនឹងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យសុខភាពអាកប្បកិរិយា និងចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយគ្រូពេទ្យជំនាញសុខភាពអាកប្បកិរិយា)
- សេវាកម្មអន្តរាគមន៍លើវិបត្តិសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- ការចូលសម្រាកព្យាបាលជំងឺផ្លូវចិត្តនៅមន្ទីរពេទ្យ
- សេវាកម្មសុខភាពផ្លូវចិត្តសម្រាប់អ្នកជំងឺក្រៅមន្ទីរពេទ្យ
- សេវាកម្មសម្រាកព្យាបាលផ្នែកផ្លូវចិត្តនៅមន្ទីរពេទ្យ
- សេវាកម្មមិត្តគាំទ្រមិត្ត
- កន្លែងព្យាបាលជំងឺនៅតាមផ្ទះ (កុមារ និងមនុស្សពេញវ័យ)
- សេវាកម្មគ្រប់គ្រងករណីគោលដៅ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីមធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅកាន់ការណាត់ជួបសម្រាប់សេវាកម្មណាមួយនៃសេវាកម្មទាំងនេះ សូមទាក់ទង BH-MCO របស់អ្នក ។

ផ្នែកទី 8

បណ្តឹងតវ៉ា បណ្តឹងសាទុក្ខ និងសវនាការយុត្តិធម៌

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

បណ្តឹងតវ៉ា បណ្តឹងសាទុក្ខ និងសវនាការយុត្តិធម៌

ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ឬ **Keystone First** ធ្វើរឿងដែលអ្នកមិនសប្បាយចិត្តជាមួយ ឬមិនយល់ស្របជាមួយ អ្នកអាចជម្រាបដល់ **Keystone First** ឬក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជននូវអ្វីដែលអ្នកមិនសប្បាយចិត្ត ឬមិនយល់ស្របជាមួយនឹងអ្វីដែលអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ឬ **Keystone First** បានធ្វើនោះ ។ ផ្នែកនេះនឹងរៀបរាប់អំពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន និងអ្វីដែលនឹងកើតឡើង ។

បណ្តឹងតវ៉ា

តើបណ្តឹងតវ៉ាជាអ្វី?

បណ្តឹងតវ៉ាកើតឡើងនៅពេលអ្នកប្រាប់ **Keystone First** ថា អ្នកមិនសប្បាយចិត្តជាមួយ **Keystone First** ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ឬមិនយល់ស្របជាមួយការសម្រេច ដែលធ្វើឡើងដោយ **Keystone First** ។

រឿងមួយចំនួនដែលអ្នកអាចដាក់បណ្តឹងតវ៉ា៖

- អ្នកមិនសប្បាយចិត្តនឹងការថែទាំដែលអ្នកកំពុងទទួលបាន ។
- អ្នកមិនអាចទទួលបានសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលអ្នកចង់បានព្រោះវាមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងនៅក្នុងសេវាកម្ម ឬទំនិញនោះ ។
- អ្នកមិនបានទទួលបានសេវាកម្មដែល **Keystone First** បានអនុញ្ញាត ។
- អ្នកត្រូវបានគេបដិសេធសំណើមិនយល់ព្រមនឹងការសម្រេចចិត្តដែលអ្នកត្រូវបង់ឲ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

បណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ

តើខ្ញុំគួរធ្វើដូចម្តេច ប្រសិនបើខ្ញុំទទួលបានបណ្តឹងតវ៉ា?

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ៖

- សូមទូរសព្ទទៅកាន់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ហើយប្រាប់ **Keystone First** អំពីបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ឬ
- សរសេរបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ហើយផ្ញើវាទៅកាន់ **Keystone First** ដោយប្រើវិធីមួយក្នុងចំណោមវិធីខាងក្រោម ឬ
- ប្រសិនបើអ្នកបានទទួលការជូនដំណឹងពី **Keystone First** ដោយប្រាប់អ្នកពីការសម្រេចរបស់ **Keystone First** ហើយការជូនដំណឹងនោះមានភ្ជាប់ជាមួយបែបបទស្នើសុំបណ្តឹងតវ៉ា/បណ្តឹងសាទុក្ខ សូមបំពេញវា រួចផ្ញើមកកាន់ **Keystone First** ដោយប្រើវិធីមួយក្នុងចំណោមវិធីខាងក្រោម ។

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់ **Keystone First** សម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ា៖

តាមប្រៃសណីយ៍

Member Appeals Department
Attention: Member Advocate
Keystone First
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570

តាមទូរស័ព្ទ៖ 215-937-5367

តាមអ៊ីមែលសុវត្ថិភាព* អាសយដ្ឋាន PAMemberAppeals@amerihealthcaritas.com

* ដោយសារអ៊ីមែលមិនមានសុវត្ថិភាព លុះណាតែត្រូវបានដាក់កូដសម្ងាត់ដោយអ្នកផ្ញើ អ្នកមិនគួរដាក់ព័ត៌មានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណផ្ទាល់ខ្លួន ដូចជា ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតរបស់អ្នក ឬព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន លុះណាតែអ្នកដាក់កូដសម្ងាត់លើអ៊ីមែលនោះ ។

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាឲ្យអ្នក ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់ការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់គាត់ ។

តើនៅពេលណាខ្ញុំគួរដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ?

បណ្តឹងតវ៉ាមួយចំនួនមានពេលកំណត់សម្រាប់ការដាក់ពាក្យ ។ អ្នកត្រូវដាក់បណ្តឹងតវ៉ាក្នុងរយៈពេល **60 ថ្ងៃ នៃការទទួលបានការជូនដំណឹង**ដោយប្រាប់អ្នកថា

- **Keystone First** បានសម្រេចថា អ្នកមិនអាចទទួលបានសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលអ្នកចង់បាន ព្រោះវាមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងនៅក្នុងសេវាកម្ម ឬទំនិញនោះ។
- **Keystone First** នឹងមិនបង់ឲ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពសម្រាប់សេវាកម្ម ឬទំនិញដែលអ្នកទទួលបាន ។
- **Keystone First** មិនបានប្រាប់អ្នកពីការសម្រេចចិត្តរបស់គេអំពីបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខដែលអ្នកបានប្រាប់ **Keystone First** ប្រហែល **30** ថ្ងៃ រាប់ចាប់ពីពេលដែល **Keystone First** ទទួលបានបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ។
- **Keystone First** បានច្រានចោលការស្នើសុំរបស់អ្នកក្នុងការមិនយល់ស្របជាមួយការសម្រេចចិត្តរបស់ **Keystone First** ដែលអ្នកត្រូវបង់ថ្លៃឲ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ។

អ្នកត្រូវតែដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា **ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃគិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកគួរទទួលសេវាកម្ម ឬទំនិញ** ប្រសិនបើអ្នកមិនបានទទួលវា ។ ពេលវេលាដែលអ្នកគួរទទួលបានសេវាកម្ម ឬទំនិញត្រូវបានបង្ហាញនៅក្នុងបញ្ជីខាងក្រោមនេះ៖

ការណាត់ជួបសមាជិកថ្មីសម្រាប់ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើកដំបូងរបស់អ្នក...	យើងនឹងធ្វើការណាត់ជួបសម្រាប់អ្នក...
សមាជិកដែលមានជំងឺហ៊ីវ/អេដស៍	ជាមួយ PCP ឬគ្រូពេទ្យឯកទេស មិនលើសពី 7 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីអ្នកក្លាយជាសមាជិកនៅក្នុង **Keystone First** លុះណាតែអ្នកត្រូវបាន

	ព្យាបាលដោយ PCP ឬគ្រូពេទ្យឯកទេសរួចហើយ ។
សមាជិកដែលទទួលបានប្រាក់ចំណូលសន្តិសុខបន្ថែម (SSI)	ជាមួយ PCP ឬគ្រូពេទ្យឯកទេស មិនលើសជាង 45 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីអ្នកក្លាយជាសមាជិកនៅក្នុង **Keystone First** លុះណាតែអ្នកត្រូវបានព្យាបាលដោយ PCP ឬគ្រូពេទ្យឯកទេសរួចហើយ ។
សមាជិកទាំងឡាយអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ	ជាមួយ PCP សម្រាប់ការពិនិត្យមើល EPSDT មិនលើសពី 45 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីអ្នកក្លាយជាសមាជិកនៅក្នុង **Keystone First** លុះណាតែអ្នកត្រូវបានព្យាបាលដោយ PCP ឬគ្រូពេទ្យឯកទេសរួចហើយ ។
រាល់សមាជិកផ្សេងទៀត	ជាមួយ PCP មិនលើសពី 3 សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីអ្នកក្លាយជាសមាជិកនៅក្នុង **Keystone First** ។
សមាជិកដែលមានផ្ទៃពោះ៖	**យើងនឹងធ្វើការណាត់ជួបសម្រាប់អ្នក . . .**
ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះក្នុងត្រីមាសទីមួយរបស់ពួកគេ	ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព OB/GYN ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ ដែល **Keystone First** ដឹងថាអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះក្នុងត្រីមាសទីពីររបស់ពួកគេ	ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព OB/GYN ក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ ដែល **Keystone First** ដឹងថាអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។
ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះក្នុងត្រីមាសទីបីរបស់ពួកគេ	ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព OB/GYN ក្នុងរយៈពេល 4 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ ដែល **Keystone First** ដឹងថាអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។
ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់	ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព OB/GYN ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង ដែល **Keystone First** ដឹងថាអ្នកមានផ្ទៃពោះ ។
ការណាត់ជួបជាមួយ...	**ការណាត់ជួបត្រូវតែត្រូវបានកំណត់ពេល . . . .**
PCP	
ស្ថានភាពជំងឺបន្ទាន់	ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង
ការណាត់ជួបតាមទម្លាប់	ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ
ការវាយតម្លៃសុខភាព/ទូទៅ ការត្រួតពិនិត្យរាងកាយ	ក្នុងរយៈពេល 3 សប្តាហ៍ ។
គ្រូពេទ្យឯកទេស (នៅពេលបញ្ជូនបន្តដោយ PCP)	

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

ស្ថានភាពជំងឺបន្ទាន់	ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងនៃការបញ្ជូន ។
ការណាត់ជួបតាមទម្លាប់ជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេសម្នាក់ដូចខាងក្រោម៖ • ការសិក្សាពីជំងឺត្រចៀក និងបំពង់ក • ការសិក្សាពីរោគសើរស្បែក • មុខវិជ្ជាសិក្សាអំពីអ័រម៉ូនកុមារ • ការវះកាត់ទូទៅលើកុមារ • ជំងឺឆ្លងលើកុមារ • ការសិក្សាពីសរសៃប្រសាទកុមារ • ការសិក្សាពីជំងឺផ្លូវដង្ហើមនិងសួតកុមារ • ការសិក្សាអំពីជំងឺសន្លាក់កុមារ • ទន្តពេទ្យ • ការវះកាត់ឆ្អឹង • ការសិក្សាពីប្រព័ន្ធការពាររាងកាយ និងអាលែហ្ស៊ីកុមារ • ការសិក្សាពីក្រពះ ពោះវៀនកុមារ • ការសិក្សាអំពីឈាមកុមារ • ការសិក្សាពីតំរងនោមកុមារ • ការសិក្សាពីដុះសាច់លើកុមារ • ថ្នាំពេទ្យបាលកុមារ • ការសិក្សាពីថ្នាំពេទ្យបាលតម្រងនោមកុមារ • ទន្តសាស្ត្រកុមារ	ក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការនៃការបញ្ជូនបន្ត
ការណាត់ជួបតាមទម្លាប់ជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេសដទៃទៀតទាំងអស់	ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការនៃការបញ្ជូនបន្ត

អ្នកអាចដាក់**បណ្តឹងតវ៉ាផ្សេងទៀតគ្រប់ពេល** ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ?

ក្រោយពេលអ្នកដាក់បណ្តឹងរបស់អ្នក អ្នកនឹងទទួលបានលិខិតមួយពី **Keystone First** ដោយប្រាប់អ្នកថា **Keystone First** បានទទួលបានបណ្តឹងរបស់អ្នក និងអំពីដំណើរការពិនិត្យបណ្តឹងកម្រិតមួយ ។

អ្នកអាចសាកសួរ **Keystone First** ដើម្បីពិនិត្យមើលព័ត៌មានដែល **Keystone First** មានអំពីរឿងក្តីដែលអ្នកបានដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ដោយមិនគិតថ្លៃឡើយ ។ អ្នកក៏អាចផ្ញើព័ត៌មានដែលអ្នកមានអំពីបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកទៅកាន់ **Keystone First** ផងដែរ ។

អ្នកអាចចូលរួមការពិនិត្យពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ប្រសិនបើអ្នកចង់ចូលរួម ។ **Keystone First** នឹងប្រាប់អ្នកពីទីតាំង កាលបរិច្ឆេទ និងពេលវេលានៃការពិនិត្យបណ្តឹងយ៉ាងហោចណាស់ 10 ថ្ងៃ មុនថ្ងៃនៃការពិនិត្យបានមកដល់។ អ្នកអាចបង្ហាញខ្លួននៅក្នុងការពិនិត្យបណ្តឹងតវ៉ាដោយមកដោយផ្ទាល់ តាមរយៈទូរសព្ទ ឬដោយតាមវីដេអូ ។ ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចថា អ្នកមិនចង់ចូលរួមក្នុងការពិនិត្យមើលបណ្តឹងតវ៉ាទេនោះ វាមិនមានឥទ្ធិពលអ្វីទៅលើការសម្រេចចិត្តនោះទេ ។

គណៈកម្មាធិការដែលជាបុគ្គលិករបស់ **Keystone First** មួយរូប ឬច្រើនជាងនេះដែលមិនជាប់ពាក់ព័ន្ធ និងមិនធ្វើការឲ្យនរណាម្នាក់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាដែលអ្នកបានដាក់បណ្តឹងតវ៉ា នឹងជួបជាមួយ ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ។ ប្រសិនបើបណ្តឹងតវ៉ាទាក់ទងនឹងបញ្ហាគ្លីនិក គ្រូពេទ្យ ឬពេទ្យធ្មេញដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ នឹងស្ថិតនៅក្នុងគណៈកម្មាធិការ ។ **Keystone First** នឹងផ្ញើសំបុត្រជូនដំណឹងទៅអ្នកក្នុងរយៈពេល **30** ថ្ងៃរាប់ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកបានដាក់បណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយរបស់អ្នក ដើម្បីប្រាប់អ្នកពីការវិនិច្ឆ័យទៅលើបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយរបស់អ្នក ។ ការជូនដំណឹងក៏នឹងប្រាប់អ្នកពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តនោះ ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំនួយអំឡុងពេលដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ា សូមមើលទំព័រ **136** ។

អ្វីដែលត្រូវធ្វើដើម្បីបន្តទទួលសេវាកម្ម៖

ប្រសិនបើអ្នកបាននឹងកំពុងទទួលសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលកំពុងត្រូវបានកាត់បន្ថយ ផ្លាស់ប្តូរ ឬច្រានចោល ហើយអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាដែលបានវាយត្រា ឬបានទទួលដោយ **Keystone First** ក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃ នៃកាលបរិច្ឆេទដែលជូនដំណឹងដោយប្រាប់អ្នកពីថា សេវាកម្ម ឬទំនិញ ដែលអ្នកបានកំពុងទទួលបាន មិនមែនជាសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលមានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់អ្នកទេ នោះសេវាកម្ម ឬទំនិញទាំងនោះនឹងបន្តផ្តល់ជូន រហូតដល់ការសម្រេចចិត្តមួយត្រូវបានធ្វើឡើង ។

តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើខ្ញុំមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់ Keystone First?

អ្នកអាចស្នើសុំសម្រាប់ការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅ សវនាការយុត្តិធម៌ ឬការពិនិត្យបណ្តឹងតវ៉ាសើរើខាងក្រៅ និងសវនាការយុត្តិធម៌ ប្រសិនបើបណ្តឹងតវ៉ានោះទាក់ទងនឹង៖

- **Keystone First** បានសម្រេចថា អ្នកមិនអាចទទួលបានសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលអ្នកចង់បាន ព្រោះវាមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងនៅក្នុងសេវាកម្ម ឬទំនិញនោះ ។
- ការសម្រេចចិត្តរបស់ **Keystone First** ដែលមិនបង់ប្រាក់ឲ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពសម្រាប់សេវាកម្ម ឬទំនិញដែលអ្នកបានទទួល ។
- ការបរាជ័យរបស់ **Keystone First** ក្នុងការសម្រេចិត្តលើបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខដែលអ្នកបានប្រាប់ **Keystone First** ក្នុងរយៈពេល **30** ថ្ងៃចាប់ពីពេលដែល **Keystone First** ទទួលបានបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ។
- អ្នកមិនទទួលបានសេវាកម្ម ឬទំនិញក្នុងរយៈពេលដែលអ្នកគួរតែទទួលបាន
- ការសម្រេចចិត្តរបស់ **Keystone First** ក្នុងការច្រានចោលការស្នើសុំរបស់អ្នកក្នុងការមិនយល់ស្របជាមួយការសម្រេចចិត្តរបស់ **Keystone First** ដែលអ្នកត្រូវបង់ថ្លៃឲ្យអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ។

អ្នកត្រូវតែស្នើឲ្យមានការពិនិត្យបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅក្នុងរយៈពេល **15 ថ្ងៃចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកទទួលបានការជូនដំណឹងអំពីការវិនិច្ឆ័យទាក់ទងនឹងបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ ។**

អ្នកត្រូវតែស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ក្នុងរយៈពេល **120 ថ្ងៃចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទផ្ញើសំបុត្រជូនដំណឹង** ដោយប្រាប់អ្នកអំពីការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងតវ៉ានោះ ។

សម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ាដទៃទៀតទាំងអស់ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងកម្រិតពីរបានក្នុងរយៈពេល **45 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីថ្ងៃដែលទទួលបានការជូនដំណឹងពីការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងរបស់អ្នក ។**

សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីសវនាការយុត្តិធម៌ សូមមើលទំព័រ **137** ។ សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅ សូមមើលទំព័រ **125** ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំនួយអំឡុងពេលដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ា សូមមើលទំព័រ **136** ។

បណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ

តើខ្ញុំគួរធ្វើដូចម្តេច ប្រសិនបើខ្ញុំចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ?

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ៖

- ហៅទូរសព្ទទៅកាន់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ហើយប្រាប់ **Keystone First** អំពីបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីររបស់អ្នក ឬ
- សរសេរបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីររបស់អ្នក ហើយផ្ញើវាទៅកាន់ **Keystone First** ដោយប្រើវិធីមួយក្នុងចំណោមវិធីខាងក្រោម ឬ
- បំពេញបែបបទសំណើបណ្តឹងតវ៉ារួមទាំង ការជូនដំណឹងអំពីការសម្រេចលើបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ហើយផ្ញើវាទៅកាន់ **Keystone First** ដោយប្រើវិធីមួយក្នុងចំណោមវិធីខាងក្រោម ។

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់ **Keystone First** សម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ៖

តាមប្រៃសណីយ៍

Member Appeals Department
Attention: Member Advocate
Keystone First
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570

តាមទូរសារ៖ 215-937-5367

តាមអ៊ីមែលសុវត្ថិភាព* អាសយដ្ឋាន PAMemberAppeals@amerihealthcaritas.com

* ដោយសារអ៊ីមែលមិនមានសុវត្ថិភាព លុះណាតែត្រូវបានដាក់កូដសម្ងាត់ដោយអ្នកផ្ញើ អ្នកមិនគួរដាក់ព័ត៌មានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណផ្ទាល់ខ្លួន ដូចជា ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតរបស់អ្នក ឬព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន លុះណាតែអ្នកដាក់កូដសម្ងាត់លើអ៊ីមែលនោះ ។

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ?

ក្រោយពេលអ្នកដាក់បណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីររបស់អ្នក អ្នកនឹងទទួលបានលិខិតមួយពី **Keystone First** ដោយប្រាប់អ្នកថា **Keystone First** បានទទួលបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក និងអំពីដំណើរការពិនិត្យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតពីរ ។

អ្នកអាចសាកសួរ **Keystone First** ដើម្បីពិនិត្យមើលព័ត៌មានដែល **Keystone First** មានអំពីរឿងក្តីដែលអ្នកបានដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ដោយមិនគិតថ្លៃឡើយ ។ អ្នកក៏អាចផ្ញើព័ត៌មានដែលអ្នកមានអំពីបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នកទៅកាន់ **Keystone First** ។

អ្នកអាចចូលរួមការពិនិត្យពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ប្រសិនបើអ្នកចង់ចូលរួម ។ **Keystone First** នឹងប្រាប់អ្នកពីទីតាំង កាលបរិច្ឆេទ និងពេលវេលានៃការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ាយ៉ាងហោចណាស់ 15 ថ្ងៃមុនពេលការពិនិត្យសើរើមកដល់ ។ អ្នកអាចបង្ហាញខ្លួននៅក្នុងការពិនិត្យបណ្តឹងតវ៉ាដោយមកដោយផ្ទាល់ តាមរយៈទូរសព្ទ ឬដោយតាមវីដេអូ ។ ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចថា អ្នកមិនចង់ចូលរួមក្នុងការពិនិត្យមើលបណ្តឹងតវ៉ាទេនោះ វាមិនមានឥទ្ធិពលអ្វីទៅលើការសម្រេចចិត្តនោះទេ ។

គណៈកម្មាធិការដែលមានគ្នា 3 នាក់ ឬច្រើនជាងនេះ ដែលរួមមាន 1 នាក់ ដែលមិនបានធ្វើការឲ្យ **Keystone First** នឹងជួបគ្នា ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីររបស់អ្នក ។ បុគ្គលិក **Keystone First** ដែលជាគណៈកម្មាធិការ នឹងមិនជាប់ពាក់ព័ន្ធ និងមិនធ្វើការឲ្យនរណាម្នាក់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាដែលអ្នកបានដាក់បណ្តឹងតវ៉ានោះទេ ។ ប្រសិនបើបណ្តឹងតវ៉ាទាក់ទងនឹងបញ្ហាគ្លីនិក គ្រូពេទ្យ ឬពេទ្យធ្មេញដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ នឹងស្ថិតនៅក្នុងគណៈកម្មាធិការ ។ **Keystone First** នឹងផ្ញើលិខិតជូនដំណឹងដល់អ្នកក្នុងរយៈពេល **45** ថ្ងៃចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីររបស់អ្នកត្រូវបានទទួលដើម្បីប្រាប់អ្នកពីការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីររបស់អ្នក ។ លិខិតនេះក៏នឹងប្រាប់អ្នកពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តនោះ ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំនួយអំឡុងពេលដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ា សូមមើលទំព័រ **136** ។

ចុះបើខ្ញុំមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់ Keystone First លើបណ្តឹងកម្រិតទីពីររបស់ខ្ញុំ?

អ្នកអាចស្នើសុំការពិនិត្យសើរើខាងក្រៅពីការិយាល័យដែលមានការគ្រប់គ្រងនៃនាយកដ្ឋានធានារ៉ាប់រងរដ្ឋ Pennsylvania ។

អ្នកត្រូវតែស្នើសុំការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងខាងក្រៅ**ក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកបានទទួលការជូនដំណឹងអំពីការវិនិច្ឆ័យទាក់ទងនឹងបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ** ។

ការពិនិត្យមើលបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅ

តើខ្ញុំស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅដោយរបៀបណា?

ផ្ញើសំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នកសុំឲ្យមានការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅរបស់អ្នកទៅអាសយដ្ឋានខាងក្រោម៖

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
Room 1209, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
ទូរស័ព្ទ៖ 717-787-8585

អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់ “ទំព័រដាក់បណ្តឹងតវ៉ា” ដែលមានអាសយដ្ឋាន៖
www.insurance.pa.gov/Consumers ។

បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការដាក់សំណើរបស់អ្នកសុំការពិនិត្យមើលខាងក្រៅ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅការិយាល័យបម្រើសេវាអ្នកប្រើប្រាស់ ដែលមានលេខ 1-877-881-6388 ។

ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំ ការិយាល័យបម្រើសេវាអ្នកប្រើប្រាស់នឹងជួយដាក់បណ្តឹងតវ៉ាឲ្យអ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ។

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅ?

ក្រសួងធានារ៉ាប់រងនឹងទទួលបណ្តឹងរបស់អ្នកពី **Keystone First** ។ អ្នកក៏អាចផ្ញើពួកគេនូវព័ត៌មានដទៃទៀតដែលអាចជួយក្នុងការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅរបស់អ្នកផងដែរ ។

អ្នកអាចត្រូវបានតំណាងដោយមេធាវី ឬបុគ្គលម្នាក់ទៀតដូចជាតំណាងរបស់អ្នកក្នុងអំឡុងពេលការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅ ។

លិខិតអំពីការវិនិច្ឆ័យនឹងត្រូវបានផ្ញើទៅអ្នក បន្ទាប់ពីការវិនិច្ឆ័យត្រូវបានសម្រេច ។ លិខិតនេះ នឹងប្រាប់អ្នកនូវរាល់មូលហេតុសម្រាប់ការវិនិច្ឆ័យ និងពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តការវិនិច្ឆ័យនោះ ។

អ្វីដែលត្រូវធ្វើដើម្បីបន្តទទួលសេវាកម្ម៖

ប្រសិនបើអ្នកបាននឹងកំពុងទទួលសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលកំពុងត្រូវបានកាត់បន្ថយ ផ្លាស់ប្តូរ ឬច្រានចោល ហើយអ្នកស្នើសុំឲ្យមានការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅត្រូវបានវាយត្រា ឬបានទទួលដោយក្រសួងធានារ៉ាប់រងរដ្ឋ Pennsylvania ក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃ នៃកាលបរិច្ឆេទដែលជូនដំណឹងប្រាប់អ្នកពីការសម្រេចចិត្តនៃបណ្តឹងកម្រិតទីមួយរបស់ **Keystone First** ដែលអ្នកមិនអាចទទួលសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលអ្នកបាននឹងកំពុងទទួល ព្រោះវាមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងសម្រាប់អ្នកនោះទេ សេវាកម្ម ឬទំនិញនឹងបន្តផ្តល់ជូន រហូតដល់ការវិនិច្ឆ័យត្រូវបានធ្វើឡើង ។ ប្រសិនបើអ្នកនឹងស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅផង និងសវនាការយុត្តិធម៌ផង អ្នកត្រូវតែស្នើសុំទាំងពីរក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃនៃកាលបរិច្ឆេទលើសេចក្តីជូនដំណឹងពីការសម្រេចនៃបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយរបស់ **Keystone First** ។ ប្រសិនបើអ្នករង់ចាំការស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌រហូតក្រោយការទទួលបានការសម្រេចលើបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅរបស់អ្នក សេវាកម្មផ្សេងៗនឹងមិនបន្តឡើយ ។

បណ្តឹងសាទុក្ខ

តើបណ្តឹងសាទុក្ខជាអ្វី?

នៅពេល **Keystone First** ច្រានចោល កាត់បន្ថយ ឬអនុញ្ញាតសេវាកម្មមួយ ឬទំនិញមួយខុសពីសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលអ្នកបានស្នើសុំ ព្រោះវាមិនចាំបាច់ អ្នកនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងប្រាប់អ្នកពីការវិនិច្ឆ័យរបស់ **Keystone First** ។

បណ្តឹងសាទុក្ខកើតឡើងនៅពេលអ្នកប្រាប់ **Keystone First** ថាអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយការវិនិច្ឆ័យរបស់ **Keystone First** ។

តើខ្ញុំគួរធ្វើដូចម្តេច ប្រសិនបើខ្ញុំទទួលបានបណ្តឹងសាទុក្ខ?

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ៖

- សូមទូរសព្ទទៅកាន់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ហើយប្រាប់ **Keystone First** អំពីបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ឬ
- សរសេរបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ហើយផ្ញើវាទៅកាន់ **Keystone First** ដោយប្រើវិធីមួយក្នុងចំណោមវិធីខាងក្រោម ឬ
- បំពេញបែបបទស្នើសុំ បណ្តឹងតវ៉ា/បណ្តឹងសាទុក្ខ ដែលបញ្ចូលក្នុងការជូនដំណឹងបដិសេធ ដែលអ្នកបានទទួលពី **Keystone First** ហើយផ្ញើវាទៅឲ្យ **Keystone First** ដោយប្រើវិធីមួយក្នុងចំណោមវិធីខាងក្រោម ។

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់ **Keystone First** សម្រាប់បណ្តឹងសាទុក្ខ៖

តាមប្រៃសណីយ៍

Member Appeals Department
Attention: Member Advocate
Keystone First
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570

តាមទូរសារ៖ 215-937-5367

តាមអ៊ីមែលសុវត្ថិភាព* អាសយដ្ឋាន PAMemberAppeals@amerihealthcaritas.com

* ដោយសារអ៊ីមែលមិនមានសុវត្ថិភាព លុះណាតែត្រូវបានដាក់កូដសម្ងាត់ដោយអ្នកផ្ញើ អ្នកមិនគួរដាក់ព័ត៌មានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណផ្ទាល់ខ្លួន ដូចជា ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតរបស់អ្នក ឬព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន លុះណាតែអ្នកដាក់កូដសម្ងាត់លើអ៊ីមែលនោះ ។

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខឲ្យអ្នក ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់ការយល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់គាត់ ។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខឲ្យអ្នក នោះអ្នកមិនអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខដាច់ដោយឡែកពីគេដោយខ្លួនអ្នកទេ ។

តើនៅពេលណាខ្ញុំគួរដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ?

អ្នកត្រូវតែដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខក្នុងរយៈពេល **60 ថ្ងៃចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកទទួលបានការជូនដំណឹង** ដែលប្រាប់អ្នកអំពីការបដិសេធ ការកាត់បន្ថយ ឬការអនុញ្ញាតលើសេវាកម្ម ឬទំនិញផ្សេងគ្នាសម្រាប់អ្នក ។

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ?

ក្រោយពេលអ្នកដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក អ្នកនឹងទទួលបានលិខិតមួយពី **Keystone First** ដោយប្រាប់អ្នក ថា **Keystone First** បានទទួលបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក និងអំពីដំណើរការពិនិត្យបណ្តឹងសាទុក្ខ ។

អ្នកអាចស្នើសុំ **Keystone First** ដើម្បីមើលព័ត៌មានណាមួយដែល **Keystone First** ធ្លាប់ប្រើដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តដែលអ្នកបានដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ ។ អ្នកក៏អាចផ្ញើព័ត៌មានដែលអ្នកមានអំពីបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកទៅកាន់ **Keystone First** ។

អ្នកអាចចូលរួមក្នុងការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខបាន ប្រសិនបើអ្នកចង់ចូលរួម ។ **Keystone First** នឹងប្រាប់អ្នកពីទីតាំង កាលបរិច្ឆេទ និងពេលវេលានៃការពិនិត្យបណ្តឹងសាទុក្ខ យ៉ាងហោចណាស់ 10 ថ្ងៃមុនថ្ងៃ នៃការពិនិត្យបានមកដល់ ។ អ្នកអាចបង្ហាញខ្លួននៅក្នុងការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខ ដោយមកដោយផ្ទាល់ តាមរយៈទូរសព្ទ ឬតាមវីដេអូ ។ ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចថា អ្នកមិនចង់ចូលរួមក្នុងការពិនិត្យបណ្តឹងសាទុក្ខទេនោះ វាមិនមានឥទ្ធិពលអ្វីទៅលើការសម្រេចចិត្តនោះទេ ។

គណៈកម្មាធិការដែលមានគ្នា 3 នាក់ ឬច្រើនជាងនេះ រួមមាន គ្រូពេទ្យ ឬពេទ្យធ្មេញដែលមានអាជ្ញាបណ្ណម្នាក់ នឹងជួបគ្នាដើម្បីវិនិច្ឆ័យបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ។ បុគ្គលិក **Keystone First** ដែលជាគណៈកម្មាធិ

ការ នឹងមិនជាប់ពាក់ព័ន្ធ និងមិនធ្វើការឲ្យនរណាម្នាក់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាដែលអ្នកបានដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខនោះទេ ។ **Keystone First** នឹងផ្ញើលិខិតជូនដំណឹងទៅអ្នកតាមប្រៃសណីយ៍ក្នុងរយៈពេល **30** ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកបានដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខដើម្បីប្រាប់អ្នកពីការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ។ ការជូនដំណឹងក៏នឹងប្រាប់អ្នកពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្ត នោះ ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំនួយអំឡុងពេលដំណើរការបណ្តឹងសាទុក្ខ សូមមើលទំព័រ **136** ។

អ្វីដែលត្រូវធ្វើដើម្បីបន្តទទួលសេវាកម្ម៖

ប្រសិនបើអ្នកបាននឹងកំពុងទទួលសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលកំពុងត្រូវបានកាត់បន្ថយ ផ្លាស់ប្តូរ ឬច្រានចោល ហើយអ្នកដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខដែលត្រូវបានវាយត្រា ឬបានទទួលដោយ **Keystone First** ក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃ នៃកាលបរិច្ឆេទដែលជូនដំណឹងដោយប្រាប់អ្នកថា សេវាកម្ម ឬទំនិញ ដែលអ្នកបាននឹងកំពុងទទួលបាន កំពុងត្រូវបានកាត់បន្ថយ ផ្លាស់ប្តូរ ឬបដិសេធ សេវាកម្ម ឬទំនិញនោះនឹងបន្តផ្តល់ជូន រហូតដល់ការវិនិច្ឆ័យត្រូវបានធ្វើឡើង ។

តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើខ្ញុំមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់ Keystone First?

អ្នកអាចស្នើសុំឲ្យមានការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ ឬសវនាការយុត្តិធម៌ ឬអ្នកអាចស្នើសុំធ្វើវាទាំងពីរក៏បាន ។ ការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ គឺជាការពិនិត្យដែលធ្វើឡើងដោយគ្រូពេទ្យដែលមិនធ្វើការជាមួយ **Keystone First** ។

អ្នកត្រូវតែស្នើសុំឲ្យមានការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ ក្នុងរយៈពេល**15 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីថ្ងៃ ដែលអ្នកបានទទួលការវិនិច្ឆ័យអំពីបណ្តឹងសាទុក្ខ ។**

អ្នកត្រូវតែស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ពីក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជន**ក្នុងរយៈពេល 120 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកទទួលបានការជូនដំណឹង**ដែលប្រាប់អ្នកអំពីការវិនិច្ឆ័យបណ្តឹងសាទុក្ខ ។

សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីសវនាការយុត្តិធម៌ សូមមើលទំព័រ **137** ។
សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ សូមមើលខាងក្រោម
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំនួយអំឡុងពេលដំណើរការបណ្តឹងសាទុក្ខ សូមមើលទំព័រ **136** ។

ការពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ

តើខ្ញុំស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅដោយរបៀបណា?

ដើម្បីស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ៖

- សូមទូរសព្ទទៅកាន់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ហើយប្រាប់ **Keystone First** អំពីបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ឬ
- សរសេរបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ហើយផ្ញើវាទៅកាន់ **Keystone First** ដោយប្រើវិធីមួយក្នុងចំណោមវិធីខាងក្រោម ។

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់ **Keystone First** សម្រាប់បណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ៖

តាមប្រៃសណីយ៍

Member Appeals Department
Attention: Member Advocate
Keystone First
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113-1570

តាមទូរសារ៖ 215-937-5367

តាមអ៊ីមែលសុវត្ថិភាព* អាសយដ្ឋាន PAMemberAppeals@amerihealthcaritas.com

* ដោយសារអ៊ីមែលមិនមានសុវត្ថិភាព លុះណាតែត្រូវបានដាក់កូដសម្ងាត់ដោយអ្នកផ្ញើ អ្នកមិនគួរដាក់ព័ត៌មានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណផ្ទាល់ខ្លួន ដូចជា ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតរបស់អ្នក ឬព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន លុះណាតែអ្នកដាក់កូដសម្ងាត់លើអ៊ីមែលនោះ ។

Keystone First នឹងផ្ញើសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅទៅកាន់ក្រសួងធានារ៉ាប់រងរដ្ឋ Pennsylvania ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ?

Keystone First នឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកអំពីឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន អាសយដ្ឋានអ៊ីមែល លេខទូរសារ និងលេខទូរសព្ទរបស់អ្នកពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ ។ អ្នកក៏នឹងទទួលបានព័ត៌មានអំពីដំណើរការពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅផងដែរ ។

Keystone First នឹងផ្ញើបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកទៅឲ្យអ្នកពិនិត្យសើរើបណ្តឹង ។ អ្នកអាចផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែមដែលអាចជួយដល់ការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅរបស់អ្នក ទៅឲ្យអ្នកពិនិត្យសើរើបណ្តឹងក្នុងរយៈពេល 20 ថ្ងៃនៃការជូនដំណឹងអំពីឈ្មោះរបស់អ្នកពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ ។

អ្នកនឹងទទួលបានការលិខិតវិនិច្ឆ័យក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកបានស្នើសុំការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅ ។ លិខិតនេះនឹងប្រាប់អ្នកនូវរាល់មូលហេតុសម្រាប់ការវិនិច្ឆ័យ និងពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តការវិនិច្ឆ័យនោះ ។

អ្វីដែលត្រូវធ្វើដើម្បីបន្តទទួលសេវាកម្ម៖

ប្រសិនបើអ្នកបាននឹងកំពុងទទួលសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលកំពុងត្រូវបានកាត់បន្ថយ ផ្លាស់ប្តូរ ឬច្រានចោល ហើយអ្នកស្នើសុំឲ្យមានការពិនិត្យបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅដោយផ្ទាល់មាត់ ឬជាសំណើលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលត្រូវបានវាយត្រា ឬបានទទួលដោយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងរដ្ឋ Pennsylvania ក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃចាប់ពីថ្ងៃដែលជូនដំណឹងដោយប្រាប់អ្នកពីការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់ **Keystone First** សេវាកម្ម ឬទំនិញនោះនឹងបន្តផ្តល់ជូនរហូតដល់ការវិនិច្ឆ័យត្រូវបានធ្វើឡើង ។ ប្រសិនបើអ្នកនឹងស្នើសុំការពិនិត្យមើលបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅផង និងសវនាការយុត្តិធម៌ផង អ្នកត្រូវតែស្នើសុំទាំងពីរក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃនៃកាលបរិច្ឆេទលើសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការសម្រេចនៃបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់ **Keystone First** ។ ប្រសិនបើអ្នករង់ចាំស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌រហូតក្រោយការទទួលបានការសម្រេចលើបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅរបស់អ្នក សេវាកម្មផ្សេងៗនឹងមិនបន្តឡើយ ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

បណ្តឹងតវ៉ា និងបណ្តឹងសាទុក្ខរហ័ស

តើខ្ញុំអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះ ប្រសិនបើសុខភាពខ្ញុំកំពុងស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់បន្ទាន់?

ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យ ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នកជឿថាការរង់ចាំ **30** ថ្ងៃដើម្បីទទួលបានការវិនិច្ឆ័យទៅលើបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ ឬបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬ **45** ថ្ងៃដើម្បីទទួលបានការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ អាចធ្វើឲ្យសុខភាពរបស់អ្នកមានគ្រោះថ្នាក់ ដូច្នោះអ្នក ឬគ្រូពេទ្យ ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នកអាចស្នើសុំឲ្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកឲ្យធ្វើការវិនិច្ឆ័យឲ្យបានឆាប់រហ័សដាង ។ ដើម្បីឲ្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកធ្វើការវិនិច្ឆ័យឲ្យបានឆាប់រហ័ស៖

- អ្នកត្រូវតែស្នើសុំការវិនិច្ឆ័យឲ្យបានឆាប់រហ័សពី **Keystone First** ដោយទូរសព្ទទៅកាន់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ផ្ញើលិខិត ឬបែបបទការស្នើសុំបណ្តឹងតវ៉ា/បណ្តឹងសាទុក្ខតាមទូរសារទៅលេខ **215-937-5367** ឬផ្ញើអ៊ីមែលទៅកាន់ **PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com** ។
- គ្រូពេទ្យ ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នកគួរផ្ញើលិខិតមានចុះហត្ថលេខាតាមទូរសារទៅកាន់លេខ **215-937-5367** ក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងនៃការស្នើសុំរបស់អ្នកសម្រាប់ការវិនិច្ឆ័យរហ័ស ដែលលិខិតនោះបកស្រាយពីមូលហេតុដែលត្រូវចំណាយពេល **30** ថ្ងៃរបស់ **Keystone First** ដើម្បីទទួលការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ឬក៏ចំណាយពេល **45** ថ្ងៃដើម្បីទទួលការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីរ ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក អាចធ្វើឲ្យសុខភាពអ្នកមានគ្រោះថ្នាក់ ។

ប្រសិនបើ **Keystone First** មិនបានទទួលលិខិតពីគ្រូពេទ្យ ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នក ហើយព័ត៌មានដែលត្រូវបានផ្តល់ឲ្យមិនបានបង្ហាញថា ការរង់ចាំការវិនិច្ឆ័យតាមពេលធម្មតាសម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខអាចធ្វើឲ្យសុខភាពអ្នកមានគ្រោះថ្នាក់ទេនោះ **Keystone First** នឹងវិនិច្ឆ័យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេលធម្មតាដែលមានរយៈពេល **30** ថ្ងៃពីពេលដែល **Keystone First** បានទទួលបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ឬ **45** ថ្ងៃពីពេលដែល **Keystone First** បានទទួលបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីពីររបស់អ្នក ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

បណ្តឹងតវ៉ារហ័ស និងបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅរហ័ស

គណៈកម្មាធិការដែលមានគ្នា 3 នាក់ ឬច្រើនជាងនេះ រួមមាន គ្រូពេទ្យ ឬពេទ្យធ្មេញដែលមានអាជ្ញាបណ្ណម្នាក់ នឹងជួបគ្នាដើម្បីវិនិច្ឆ័យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ។ បុគ្គលិក **Keystone First** ដែលជាគណៈកម្មាធិការនឹងមិនជាប់ពាក់ព័ន្ធ និងមិនធ្វើការឲ្យនរណាម្នាក់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាដែលអ្នកបានដាក់បណ្តឹងតវ៉ានោះទេ ។

អ្នកអាចចូលរួមក្នុងការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ារហ័សបាន ប្រសិនបើអ្នកចង់ចូលរួម ។ អ្នកអាចចូលរួមការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ាបានដោយផ្ទាល់ ប៉ុន្តែអ្នកក៏ប្រហែលត្រូវបង្ហាញខ្លួនតាមទូរសព្ទ ឬការទាក់ទងតាមវីដេអូផងដែរ ព្រោះ **Keystone First** មានពេលខ្លីដើម្បីធ្វើការវិនិច្ឆ័យបណ្តឹងតវ៉ារហ័ស ។ ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចថា អ្នកមិនចង់ចូលរួមក្នុងការពិនិត្យមើលបណ្តឹងតវ៉ាទេនោះ វាមិនមានឥទ្ធិពលអ្វីទៅលើការសម្រេចចិត្តនោះទេ ។

Keystone First នឹងប្រាប់អ្នកពីការវិនិច្ឆ័យទៅលើបណ្តឹងតវ៉ា របស់អ្នកក្នុងអំឡុងពេល 48 ម៉ោងចាប់ពីពេលដែល **Keystone First** ទទួលបានលិខិតរបស់គ្រូពេទ្យ ឬទន្តពេទ្យដែលបកស្រាយពីមូលហេតុដែលការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងតវ៉ាតាមពេលធម្មតា នឹងធ្វើឲ្យសុខភាពអ្នកមានគ្រោះថ្នាក់ ឬក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីពេលដែល **Keystone First** ទទួលបានសំណើសម្រាប់ការវិនិច្ឆ័យជាមុន មួយណាក៏បានឲ្យតែឆាប់ជាង លុះណាតែអ្នកស្នើសុំ **Keystone First** ប្រើពេលបន្ថែមទៀត ដើម្បីវិនិច្ឆ័យបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ។ អ្នកអាចស្នើសុំ **Keystone First** ពន្យារពេល 14 ថ្ងៃបន្ថែមទៀតដើម្បីធ្វើការសម្រេចលើបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ។ អ្នកនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងមួយប្រាប់អ្នកពីមូលហេតុសម្រាប់ការវិនិច្ឆ័យ និងពីវិធីដើម្បីស្នើសុំការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅបែបរហ័ស ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តការវិនិច្ឆ័យនោះ ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តការវិនិច្ឆ័យទៅលើបណ្តឹងតវ៉ារហ័ស អ្នកអាចស្នើសុំការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងតវ៉ាខាងក្រៅរហ័សពីក្រសួងធានារ៉ាប់រងក្នុងរយៈពេល **2 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ ចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកបានទទួលការជូនដំណឹងអំពីការវិនិច្ឆ័យទៅលើបណ្តឹងតវ៉ារហ័សនោះ ។** ដើម្បីស្នើសុំការពិនិត្យមើលខាងក្រៅរហ័សលើបណ្តឹងតវ៉ាមួយ៖

- សូមទូរសព្ទទៅកាន់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ហើយប្រាប់ **Keystone First** អំពីបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ឬ

- ផ្ញើអ៊ីមែលទៅ **Keystone First** តាមរយៈ

  PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com ឬ
- សរសេរបណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក ហើយផ្ញើវាទៅកាន់ **Keystone First** តាមប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារ៖

  Member Appeals Department
  Attention: Member Advocate
  Keystone First
  200 Stevens Drive
  Philadelphia, PA 19113-1570
  លេខទូរសារ៖ 215-937-5367

Keystone First នឹងផ្ញើសំណើរបស់អ្នកទៅកាន់ក្រសួងធានារ៉ាប់រងរដ្ឋ Pennsylvania ដើម្បីបានការពិនិត្យសើរើរហ័ស ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងបន្ទាប់ពីទទួលបានវា ។

បណ្តឹងសាទុក្ខរហ័ស និងបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅរហ័ស

គណៈកម្មាធិការដែលមានគ្នា 3 នាក់ ឬច្រើនជាងនេះ រួមមាន គ្រូពេទ្យ ឬពេទ្យធ្មេញដែលមានអាជ្ញាបណ្ណម្នាក់ នឹងជួបគ្នាដើម្បីវិនិច្ឆ័យបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ។ បុគ្គលិក **Keystone First** ដែលជាគណៈកម្មាធិការ នឹងមិនជាប់ពាក់ព័ន្ធ និងមិនធ្វើការឲ្យនរណាម្នាក់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាដែលអ្នកបានដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខនោះទេ ។

អ្នកអាចចូលរួមក្នុងការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខរហ័សបាន ប្រសិនបើអ្នកចង់ ។ អ្នកអាចចូលរួមការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខ បានដោយផ្ទាល់ ប៉ុន្តែអ្នកក៏ប្រហែលត្រូវបង្ហាញខ្លួនតាមទូរសព្ទ ឬការទាក់ទងតាមវីដេអូផងដែរ ព្រោះ **Keystone First** មានរយៈពេលខ្លីដើម្បីធ្វើការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងសាទុក្ខរហ័ស ។ ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចថា អ្នកមិនចង់ចូលរួមការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខទេនោះ វានឹងមិនប៉ះពាល់លើការសម្រេចចិត្តឡើយ ។

Keystone First នឹងប្រាប់អ្នកពីការវិនិច្ឆ័យទៅលើបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកក្នុងអំឡុងពេល 48 ម៉ោងចាប់ពីពេលដែល **Keystone First** បានទទួលលិខិតរបស់គ្រូពេទ្យ ឬទន្តពេទ្យដែលបកស្រាយពីមូលហេតុដែលការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងសាទុក្ខតាមពេលធម្មតានឹងធ្វើឲ្យសុខភាពអ្នកមានគ្រោះថ្នាក់ ឬក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីពេលដែល **Keystone First** ទទួលបានសំណើសម្រាប់ការវិនិច្ឆ័យជាមុន ដែលកាន់តែឆាប់ ដរាបណាអ្នកស្នើសុំ **Keystone First** ប្រើពេលបន្ថែមទៀត ដើម្បីវិនិច្ឆ័យបណ្តឹងសាទុក្ខ

របស់អ្នក។ អ្នកអាចស្នើសុំ **Keystone First** ពន្យារពេល 14 ថ្ងៃបន្ថែមទៀត ដើម្បីធ្វើការសម្រេចលើបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ។ អ្នកនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងមួយប្រាប់អ្នកពីមូលហេតុសម្រាប់ការវិនិច្ឆ័យ និងពីវិធីដើម្បីស្នើសុំការពិនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅរហ័ស ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តការវិនិច្ឆ័យនោះ ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តការវិនិច្ឆ័យសាទុក្ខរហ័សទេនោះ អ្នកអាចស្នើសុំការពិនិត្យសើរើសាទុក្ខខាងក្រៅរហ័ស ឬសវនាការយុត្តិធម៌រហ័សដោយក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជន ឬទាំងការពិនិត្យសើរើសាទុក្ខខាងក្រៅរហ័ស ឬសវនាការយុត្តិធម៌រហ័សតែម្តង ។

អ្នកត្រូវតែស្នើសុំការពិនិត្យសាទុក្ខខាងក្រៅរហ័សក្នុងរយៈពេល **2 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកបានទទួលការជូនដំណឹងពីការវិនិច្ឆ័យទៅលើបណ្តឹងសាទុក្ខរហ័ស ។** ដើម្បីស្នើសុំការពនិត្យសើរើបណ្តឹងសាទុក្ខខាងក្រៅរហ័ស៖

- សូមទូរសព្ទទៅកាន់ **Keystone First** តាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ហើយប្រាប់ **Keystone First** អំពីបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ឬ
- ផ្ញើអ៊ីមែលទៅ **Keystone First** តាមរយៈ

  PAmemberappeals@amerihealthcaritas.com ឬ
- សរសេរបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ហើយផ្ញើវាទៅកាន់ **Keystone First** តាមប្រៃសណីយ៍ ឬទូរសារ៖
  Member Appeals Department
  Attention: Member Advocate
  Keystone First
  200 Stevens Drive
  Philadelphia, PA 19113-1570
  លេខទូរសារ៖ 215-937-5367

Keystone First នឹងផ្ញើសំណើរបស់អ្នកទៅកាន់ក្រសួងធានារ៉ាប់រងរដ្ឋ Pennsylvania ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងបន្ទាប់ពីទទួលបានវា ។

អ្នកត្រូវតែស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ក្នុងរយៈពេល **120 ថ្ងៃចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទជូនដំណឹង**ដល់អ្នកនូវការសម្រេចចិត្តលើបណ្តឹងសាទុក្ខរហ័ស ។

តើខ្ញុំអាចមានជំនួយប្រភេទអ្វីខ្លះជាមួយនឹង ដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ា និងបណ្តឹងសាទុក្ខ?

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក នោះសមាជិកបុគ្គលិករបស់ **Keystone First** នឹងជួយអ្នក ។ បុគ្គលនេះក៏អាចតំណាងឲ្យអ្នកអំឡុងពេលដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខបានដែរ ។ អ្នកមិនបាច់បង់ថ្លៃសម្រាប់ជំនួយរបស់បុគ្គលិកនេះទេ ។ បុគ្គលិកនេះនឹងមិនពាក់ព័ន្ធក្នុងការសម្រេចចិត្តអំពីបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកទេ ។

អ្នកក៏អាចមានសមាជិកគ្រួសារ មិត្តភក្តិ ឬមេធាវី ឬអ្នកផ្សេងទៀតជួយអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នកបានដែរ ។ បុគ្គលនេះក៏អាចជួយអ្នកបានដែរ ប្រសិនបើអ្នកចង់ឲ្យមានវត្តមាននៅពេលពិនិត្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខឡើងវិញ ។

នៅពេលណាមួយក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខ អ្នកអាចមាននរណាម្នាក់ដែលអ្នកស្គាល់តំណាងឲ្យអ្នក ឬជើរតួជំនួសអ្នក ។ ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចថាឲ្យនរណាម្នាក់ធ្វើជាអ្នកតំណាងឲ្យអ្នក សូមជូនដំណឹងដល់ **Keystone First** ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដោយបញ្ជាក់ឈ្មោះមនុស្សម្នាក់នោះ និងមធ្យោបាយដែលអាចឲ្យ **Keystone First** ទាក់ទងទៅគាត់បាន ។

អ្នក ឬបុគ្គលដែលជ្រើសរើសឲ្យតំណាងអ្នកអាចសាកសួរ **Keystone First** ដើម្បីពិនិត្យមើលព័ត៌មានដែល **Keystone First** មានអំពីរឿងក្តី ដែលអ្នកបានដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខដោយមិនគិតថ្លៃឡើយ ។

អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់ **Keystone First** ដោយឥតគិតថ្លៃតាមរយៈលេខ **1-855-521-6860 (TTY 1-855-684-5505)** ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬក៏មានសំណួរទាក់ទងនឹងបណ្តឹងតវ៉ា និងបណ្តឹងសាទុក្ខ អ្នកអាចទាក់ទងការិយាល័យជំនួយផ្នែកច្បាប់ក្នុងតំបន់របស់អ្នកតាមរយៈលេខ **1-800-322-7572** ឬហៅទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោងច្បាប់ស្តីពីសុខភាពនៅ Pennsylvania (Pennsylvania Health Law Project) តាមរយៈលេខ 1-800-274-3258 ។

មនុស្សដែលភាសាទីមួយរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស

ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសេវាកម្មភាសា **Keystone First** នឹងផ្តល់សេវាកម្មនោះ ដោយឥតគិតថ្លៃពីអ្នកឡើយ ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

ជនពិការ

Keystone First នឹងផ្តល់ឲ្យជនពិការនូវជំនួយខាងក្រោមក្នុងការរៀបចំបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខ ដោយឥតគិតថ្លៃ ប្រសិនបើត្រូវការ ។ ជំនួយនេះរាប់បញ្ចូលទាំង៖

- ការផ្តល់អ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញា ។
- ការផ្តល់ព័ត៌មានដែលបានបញ្ជូនដោយ **Keystone First** នៅក្នុងការពិនិត្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខក្នុងទម្រង់ជំនួស ។ កំណែទម្រង់ជំនួសនឹងត្រូវបានឲ្យទៅអ្នកមុនពេលការពិនិត្យសើរើ និង
- ការផ្តល់ឲ្យនណាម្នាក់ដើម្បីជួយថតចម្លង និងបង្ហាញព័ត៌មាន ។

សវនាការយុត្តិធម៌របស់ក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជន

ក្នុងករណីមួយចំនួនអ្នកអាចស្នើសុំក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជនដើម្បីដំណើរការសវនាការ ព្រោះអ្នកមិនសប្បាយចិត្តអំពី ឬមិនយល់ស្របនឹងអ្វីមួយដែល **Keystone First** បានធ្វើ ឬមិនបានធ្វើ ។ សវនាការនេះត្រូវបានហៅថា “សវនាការយុត្តិធម៌” ។ អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌បាន បន្ទាប់ពី **Keystone First** បានធ្វើការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងកម្រិតទីមួយ ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក។

តើខ្ញុំអាចស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌អំពីអ្វីខ្លះ និងពេលណាដែលខ្ញុំ ត្រូវស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌នេះបាន?

សំណើរបស់អ្នកសម្រាប់សវនាការយុត្តិធម៌ត្រូវតែឲ្យគេបោះត្រា ផ្ញើតាមទូរសារ ឬបញ្ជូនតាមអ៊ីមែល* ក្នុងរយៈពេល **120 ថ្ងៃចាប់ពីថ្ងៃជូនដំណឹង**ដោយប្រាប់អ្នកពីការវិនិច្ឆ័យរបស់ **Keystone First** លើបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ដូចខាងក្រោម៖

- ការច្រានចោលសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលអ្នកចង់បាន ព្រោះវាមិនត្រូវបានរ៉ាប់រង ។
- ការច្រានចោលការបង់ប្រាក់ទៅឲ្យក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវាកម្ម ឬទំនិញដែលអ្នកបានទទួល ហើយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចចេញវិក្កយបត្រគិតប្រាក់ទៅអ្នកសម្រាប់សេវាកម្ម ឬទំនិញនោះ ។
- ការខកខានរបស់ **Keystone First** ក្នុងការសម្រេចិត្តលើបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ ឬបណ្តឹងសាទុក្ខ ដែលអ្នកបានប្រាប់ **Keystone First** ក្នុងរយៈពេល **30** ថ្ងៃចាប់ពីពេលដែល **Keystone First** បានទទួលបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក ។

- ការច្រានចោលនូវសំណើរបស់អ្នកក្នុងការមិនយល់ស្របជាមួយការវិនិច្ឆ័យរបស់ **Keystone First** ដែលអ្នកត្រូវបានបង់ប្រាក់ជូនអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់អ្នក ។
- ការច្រានចោលនូវសេវាកម្ម ឬទំនិញ ការកាត់បន្ថយសេវាកម្ម ឬទំនិញ ឬការអនុញ្ញាតលើសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលខុសគ្នាពីសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលអ្នកបានស្នើសុំ ព្រោះវាមិនចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ។
- អ្នកមិនទទួលបានសេវាកម្ម ឬទំនិញក្នុងពេលដែលអ្នកគួរទទួលបានវាទេ ។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ក្នុងអំឡុងពេល 120 ថ្ងៃ ចាប់ពីថ្ងៃដែលការជូនដំណឹងប្រាប់អ្នកថា **Keystone First** ធ្វើការវិនិច្ឆ័យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតមួយ ឬបណ្តឹងសាទុក្ខ ដែលអ្នកបានប្រាប់ **Keystone First** ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ ចាប់ពីពេលដែល **Keystone First** ទទួលបានបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក។

* ដោយសារអ៊ីមែលមិនមានសុវត្ថិភាព លុះណាតែត្រូវបានដាក់កូដសម្ងាត់ដោយអ្នកផ្ញើ អ្នកមិនគួរដាក់ព័ត៌មានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណផ្ទាល់ខ្លួន ដូចជា ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតរបស់អ្នក ឬព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន លុះណាតែអ្នកដាក់កូដសម្ងាត់លើអ៊ីមែលនោះ ។

តើខ្ញុំស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ដោយរបៀបណា?

ការស្នើសុំរបស់អ្នកសម្រាប់សវនាការយុត្តិធម៌ត្រូវតែធ្វើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ។ អ្នកអាចបំពេញ និងចុះហត្ថលេខាលើបែបបទស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ដោយដាក់មកជាមួយការជូនដំណឹងពីការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬសរសេរនិងចុះហត្ថលេខាលើសំបុត្រមួយច្បាប់ ឬអ៊ីមែល ។

ប្រសិនបើអ្នកសរសេរសំបុត្រ ឬអ៊ីមែល* វាត្រូវការព័ត៌មានដូចខាងក្រោម៖

- ឈ្មោះ និងថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត (របស់សមាជិក) របស់អ្នក ។
- លេខទូរសព្ទដែលគេអ្នកអាចទាក់ទងទៅអ្នកបានអំឡុងពេលថ្ងៃ ។
- ថាតើអ្នកចង់មានសវនាការយុត្តិធម៌ដោយផ្ទាល់ ឬតាមទូរសព្ទ ។
- មូលហេតុដែលអ្នកស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌មួយ; និង
- ច្បាប់ចម្លងណាមួយនៃលិខិតដែលអ្នកបានទទួលអំពីបញ្ហាដែលអ្នកកំពុងស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ ។

អ្នកត្រូវផ្ញើសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់សវនាការយុត្តិធម៌ ទៅកាន់អាសយដ្ឋានខាងក្រោម៖

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

Department of Human Services
Office of Medical Assistance Programs – HealthChoices Program
Complaint, Grievance and Fair Hearings
PO Box 2675
Harrisburg, PA 17105-2675
ទូរស័ព្ទ៖ 1-717-772-6328
អ៊ីមែល៖ RA-PWCGFHteam@pa.gov

*ដោយសារអ៊ីមែលមិនមានសុវត្ថិភាព លុះណាតែត្រូវបានដាក់កូដសម្ងាត់ដោយអ្នកផ្ញើ អ្នកមិនគួរដាក់ព័ត៌មានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណផ្ទាល់ខ្លួន ដូចជា ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតរបស់អ្នក ឬព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន លុះណាតែអ្នកដាក់កូដសម្ងាត់លើអ៊ីមែលនោះ ។ អ្នកអាចផ្ញើសំណើសុំសវនាការយុត្តិធម៌តាមអ៊ីមែលហើយផ្តល់នូវព័ត៌មានកំណត់អត្តសញ្ញាណផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកក្នុងលិខិតមួយដែលផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់អាសយដ្ឋានខាងលើ ។

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌?

អ្នកនឹងទទួលបានលិខិតមួយច្បាប់ពីការិយាល័យសវនាការ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នៃក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជន (Department of Human Services' Bureau of Hearings and Appeals) ប្រាប់អ្នកពីទីតាំងរបស់សវនាការ និងកាលបរិច្ឆេទ និងពេលវេលានៃសវនាការ ។ អ្នកនឹងទទួលបានលិខិតនេះយ៉ាងហោចណាស់ 10 ថ្ងៃ មុនពេលថ្ងៃសវនាការបានមកដល់ ។

អ្នកអាចទៅកន្លែងធ្វើសវនាការយុត្តិធម៌ដោយផ្ទាល់ ឬចូលរួមតាមរយៈទូរសព្ទ ។ សមាជិកគ្រួសារ មិត្តភក្តិ មេធាវី ឬអ្នកដទៃទៀតអាចជួយអ្នកបានក្នុងអំឡុងពេលសវនាការយុត្តិធម៌ ។ អ្នក**ត្រូវតែ**ចូលរួមក្នុងសវនាការយុត្តិធម៌ ។

Keystone First នឹងចូលរួមក្នុងសវនាការរបស់អ្នកផងដែរដើម្បីបកស្រាយពីមូលហេតុដែល **Keystone First** បានធ្វើការវិនិច្ឆ័យ ឬបកស្រាយពីអ្វីដែលបានកើតឡើង។

អ្នកអាចស្នើសុំ **Keystone First** ឲ្យផ្តល់នូវកំណត់ត្រា របាយការណ៍ និងព័ត៌មានដទៃទៀតអំពីបញ្ហាដែលអ្នកបានស្នើសុំសម្រាប់សវនាការរបស់អ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ ។

តើសវនាការយុត្តិធម៌នឹងត្រូវបានវិនិច្ឆ័យនៅពេលណា?

សវនាការយុត្តិធម៌នេះនឹងធ្វើការវិនិច្ឆ័យក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃ ចាប់ពីថ្ងៃដែលអ្នកបានដាក់បណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខជាមួយ **Keystone First** ដោយវាមិនបានរាប់បញ្ចូលចំនួនថ្ងៃនៅចន្លោះកាលបរិច្ឆេទនៃការជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ នៃការវិនិច្ឆ័យបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់ **Keystone First** និងថ្ងៃដែលអ្នកបានស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌នោះទេ ។

ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសវនាការនេះដោយសារ **Keystone First** មិនបានប្រាប់អ្នកអំពីការវិនិច្ឆ័យរបស់ពួកគេអំពីបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខដែលអ្នកបានប្រាប់ **Keystone First** ក្នុងអំឡុងពេល 30 ថ្ងៃ ចាប់ពីពេលដែល **Keystone First** ទទួលបានបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់អ្នក នោះសវនាការរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានសម្រេចក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃ រាប់ចាប់ពីពេលដែលអ្នកបានដាក់បណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខជាមួយ **Keystone First** ដោយមិនរាប់បញ្ចូលចំនួនថ្ងៃចន្លោះកាលបរិច្ឆេទដែលមាននៅលើការជូនដំណឹងដែលប្រាប់អ្នកថា **Keystone First** មិនអាចធ្វើការវិនិច្ឆ័យទាន់ពេលសម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខ និងកាលបរិច្ឆេទថ្ងៃសវនាការដែលបានស្នើសុំនោះទេ។

ក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជននឹងផ្ញើឲ្យអ្នកនូវការវិនិច្ឆ័យជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ហើយប្រាប់អ្នកពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តនឹងការវិនិច្ឆ័យនោះ ។

ប្រសិនបើសវនាការយុត្តិធម៌របស់អ្នកមិនត្រូវបានវិនិច្ឆ័យក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃ ចាប់ពីថ្ងៃ ដែលក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជនទទួលបានសំណើរបស់អ្នកទេនោះ អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលសេវាកម្មរបស់អ្នករហូតដល់ពេលសវនាការយុត្តិធម៌ត្រូវបានវិនិច្ឆ័យ ។ អ្នកអាចទាក់ទងមកកាន់ក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជនតាមរយៈលេខ 1-800-798-2339 ដើម្បីសាកសួរពីសេវាកម្មរបស់អ្នក ។

អ្វីដែលត្រូវធ្វើដើម្បីបន្តទទួលសេវាកម្ម៖

ប្រសិនបើអ្នកបាននឹងកំពុងទទួលសេវាកម្ម ឬទំនិញដែលកំពុងត្រូវបានកាត់បន្ថយ ផ្លាស់ប្តូរ ឬច្រានចោល ហើយអ្នកស្នើសុំឲ្យមានសវនាការយុត្តិធម៌ ហើយការស្នើសុំរបស់អ្នកត្រូវបានវាយត្រា ឬបានទទួលដោយក្រសួងសេវាកម្មប្រជាជន ក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃ នៃកាលបរិច្ឆេទដែលជូនដំណឹងដោយប្រាប់អ្នកពីការវិនិច្ឆ័យលើបណ្តឹងតវ៉ាកម្រិតទីមួយ ឬបណ្តឹងសាទុក្ខរបស់ **Keystone First** សេវាកម្ម ឬទំនិញនោះនឹងបន្តផ្តល់ជូនរហូតដល់ការវិនិច្ឆ័យត្រូវបានធ្វើឡើង ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Keystone First ឆ្នាំ 2024

សវនាការយុត្តិធម៌រហ័ស

តើខ្ញុំអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះ ប្រសិនបើសុខភាពខ្ញុំកំពុងស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់បន្ទាន់?

ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យ ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នកជឿថា ការរង់ចាំក្នុងធ្វើការវិនិច្ឆ័យរបស់សវនាការយុត្តិធម៌តាមពេលធម្មតា អាចធ្វើឲ្យប៉ះពាល់សុខភាពរបស់អ្នក អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌ឲ្យដំណើរការធាប់រហ័ស ជាងនេះ ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា សវនាការយុត្តិធម៌រហ័ស ។ អ្នកអាចស្នើសុំការវិនិច្ឆ័យរហ័សដោយហៅទូរសព្ទទៅកាន់ក្រសួងដែលមានលេខ 1-800-798-2339 ឬផ្ញើលិខិត ឬបែបបទស្នើសុំសវនាការយុត្តិធម៌តាមទូរសារ ដែលមានលេខ 717-772-6328 ឬបញ្ជូនសំណើតាមអ៊ីមែល* ទៅកាន់អាសយដ្ឋាន RA-PWCGFHteam@pa.gov ។ វេជ្ជបណ្ឌិត ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នកត្រូវតែផ្ញើលិខិតចុះហត្ថលេខាតាមទូរសារលេខ 717-772-6328 ដោយបកស្រាយពីមូលហេតុដែលការវិនិច្ឆ័យតាមពេលធម្មតា អាចប៉ះពាល់សុខភាពរបស់អ្នក ។ ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យ ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នកមិនបានផ្ញើលិខិតទេនោះ គ្រូពេទ្យ ឬទន្តពេទ្យរបស់អ្នកត្រូវតែចូលថ្លែងផ្ទាល់នៅក្នុងសវនាការយុត្តិធម៌ ដើម្បីបកស្រាយពីមូលហេតុដែលការវិនិច្ឆ័យតាមពេលធម្មតាអាចប៉ះពាល់សុខភាពរបស់អ្នក ។

ការិយាល័យសវនាការ និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នឹងរៀបចំពេលសម្រាប់សវនាការ ដែលធ្វើឡើងតាមទូរសព្ទ ហើយនឹងប្រាប់អ្នកពីការវិនិច្ឆ័យរបស់គេក្នុងរយៈពេលបីថ្ងៃ នៃថ្ងៃធ្វើការក្រោយពេលអ្នកបានស្នើសុំឲ្យមានសវនាការយុត្តិធម៌ ។

ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកមិនបានផ្ញើអំណះអំណាងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ និងមិនបានចូលខ្លួនបកស្រាយនៅក្នុងសវនាការយុត្តិធម៌ដោយផ្ទាល់ទេនោះ សវនាការយុត្តិធម៌មិនអាចដំណើរការធាប់រហ័សបាននោះទេ ។ សវនាការមួយទៀតនឹងត្រូវបានរៀបចំឡើង ហើយសវនាការយុត្តិធម៌នឹងត្រូវបានវិនិច្ឆ័យដោយប្រើពេលធម្មតាសម្រាប់វិនិច្ឆ័យសវនាការ ។

* ដោយសារអ៊ីមែលមិនមានសុវត្ថិភាព លុះណាតែត្រូវបានដាក់កូដសម្ងាត់ដោយអ្នកផ្ញើ អ្នកមិនគួរដាក់ព័ត៌មានដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណផ្ទាល់ខ្លួន ដូចជា ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតរបស់អ្នក ឬព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន លុះណាតែអ្នកដាក់កូដសម្ងាត់លើអ៊ីមែលនោះ ។

អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់ **Keystone First** ដោយឥតគិតថ្លៃតាមរយៈលេខ **1-800-521-6860 (TTY 1-800-684-5505)** ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬមានសំណួរអំពីសវនាការយុត្តិធម៌ អ្នកអាចទាក់ទងការិយាល័យជំនួយផ្នែកច្បាប់ក្នុងតំបន់របស់អ្នកតាមរយៈលេខ **1-800-322-7572** ឬហៅទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោងច្បាប់ស្តីពីសុខភាពនៅ Pennsylvania តាមរយៈលេខ 1-8002743258 ។

កាលបរិច្ឆេទកែ៖ ខែកក្កដា ឆ្នាំ 2024
© 2024 **Keystone First**

គម្រោងគ្រប់គ្រងការថែទាំនេះ អាចមិនរ៉ាប់រងការចំណាយការថែទាំសុខភាពទាំងអស់របស់អ្នកទេ ។ សូមអានកិច្ចសន្យារបស់អ្នកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន ដើម្បីកំណត់ថាតើសេវាកម្មថែទាំសុខភាពណាខ្លះដែលគេរ៉ាប់រង ។

Keystone First

Coverage by Vista Health Plan,
an independent licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association.

All images are used under license for illustrative purposes only.
Any individual depicted is a model unless otherwise noted.

KF_233253700-1

www.keystonefirstpa.com