

កូនសៀវភៅព័ត៌មានស្វាគមន៍ របស់អ្នកមកដល់ហើយ!

ស្វែងយល់អំពីគម្រោងសុខភាព និងអត្ថប្រយោជន៍ថ្មីរបស់អ្នក



មើលខាងក្នុងដើម្បីស្វែងរក៖

- 1 សូមស្វាគមន៍មកកាន់ Health Net
- 2 ទទួលបានការថែទាំសុខភាព និងសេវាកម្មបន្ថែមនៅពេលដែលអ្នកត្រូវការពួកវា
- 3 ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃគម្រោងរបស់អ្នក
- 4 របៀបបង្កើតគណនីសមាជិកអនឡាញរបស់អ្នក
- 5 របៀបស្វែងរកគ្រូពេទ្យថែទាំបឋមរបស់អ្នក
- 6 ជំនួបលើកដំបូងជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក
- 7 កន្លែងដែលត្រូវទៅរកការថែទាំ
- 8 ចាប់ផ្តើមប្រើអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកភ្លាមៗ!
- 9 ស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នក
- 10 ទទួលការពិនិត្យសុខភាពឥឡូវនេះ
- 11 ទទួលខុសត្រូវលើសុខភាពរបស់លោកអ្នក!
- 12 សេវាកម្មសង្គ្រោះបន្ទាន់
- 13 គោលការណ៍ណែនាំអំពីការឆ្លុះពិនិត្យដើម្បីជាការបង្ការទុក

1 សូមស្វាគមន៍មកកាន់ Health Net

ស្វែងយល់ពីរបៀបទាញយកអត្ថប្រយោជន៍ឱ្យបានច្រើនបំផុតពីគម្រោងសុខភាពថ្មីរបស់លោកអ្នក

គម្រោងសុខភាពថ្មីរបស់លោកអ្នកពោរពេញទៅដោយអត្ថប្រយោជន៍ដែលបង្កើតឡើង ដើម្បីជួយលោកអ្នកឱ្យមានសុខភាពល្អតាមតែលោកអ្នកអាចធ្វើបាន។ **សូមកុំខកខានអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពណាមួយរបស់លោកអ្នកឱ្យសោះ។** កញ្ចប់ឧបករណ៍ស្វាគមន៍នេះនឹងជួយឱ្យលោកអ្នកស្គាល់អំពី Health Net និងដើម្បីចាប់ផ្តើមដំណើររបស់លោកអ្នកឆ្ពោះទៅកាន់សុខភាពល្អ។

ខ្លឹមសារខាងក្នុង



របៀបទទួលបានការថែទាំ

សូមធ្វើតាមការណែនាំនេះ ដើម្បីចាប់ផ្តើមប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍របស់លោកអ្នក។



កន្លែងទទួលបានការថែទាំ

ដឹងពីជម្រើសរបស់លោកអ្នក៖

- ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិត
- ការថែទាំបន្ទាន់
- ការថែទាំសុខភាពពិបាក
- បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់

ស្វែងយល់ពីពេលវេលាដែលល្អបំផុតក្នុងការជ្រើសរើសជម្រើសមួយលើជម្រើសផ្សេងទៀត។



អ្វីដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង

ពិនិត្យមើលអត្ថប្រយោជន៍របស់លោកអ្នក៖

- វេជ្ជសាស្ត្រ
- មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ
- ធូញ
- ចក្ខុវិញ្ញាណ និងអ្វីៗជាច្រើនទៀត
- ការថែទាំគរិយាបថ
- ការថែទាំសុខភាពពិបាក



កម្មវិធីធ្វើឱ្យសុខភាពរបស់លោកអ្នកប្រសើរឡើង

ស្វែងយល់ពីកម្មវិធី និងសេវាកម្មដោយឥតគិតថ្លៃដែលអាចជួយលោកអ្នកកំណត់ និងសម្រេចគោលដៅសុខភាពរបស់លោកអ្នក។ យើងនៅទីនេះ ដើម្បីជួយលោកអ្នកគ្រប់ជំហាន។



ការជ្រើសរើស ឬការផ្លាស់ប្តូរវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក

សូមប្រាកដថាលោកអ្នកមានវេជ្ជបណ្ឌិតដែលអ្នកចង់បាន។ អ្នកអាចប្តូរវេជ្ជបណ្ឌិតដោយហៅទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិកតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។



ទម្រង់បែបបទព័ត៌មានសុខភាព

បំពេញទម្រង់បែបបទព័ត៌មានសុខភាព ដើម្បីឱ្យយើងខ្ញុំយល់ពីការគាំទ្រ និង សេវាកម្មដែលលោកអ្នកត្រូវការ ដើម្បីឱ្យលោកអ្នកអាចមានសុខភាពល្អបំផុតតាមដែលអាចធ្វើបាន។

(ក)

ទាក់ទងមកយើងខ្ញុំនៅពេលលោកអ្នកត្រូវការ៖

- ពិនិត្យមើលស្ថានភាពបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់លោកអ្នក
- ស្វែងរកកាលបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមអត្ថប្រយោជន៍របស់លោកអ្នក
- កំណត់ពេលណាត់ជួបថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នក
- រៀបចំការដឹកជញ្ជូនដោយមិនគិតថ្លៃ
- ទទួលបានចម្លើយចំពោះសំណួរប្រកួលរបស់លោកអ្នក

សូមហៅទូរសព្ទ (ដោយមិនគិតថ្លៃ)

1-800-675-6110 (TTY: 711)
24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

ចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើងតាមអនឡាញ៖

www.healthnet.com

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

កំណត់ពេលណាត់ជួបថែទាំសុខភាពដំបូងរបស់លោកអ្នក ក្នុងរយៈពេល 120 ថ្ងៃទៀត

ការទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នកអាចជួយឱ្យលោកអ្នកស្ថិតលើមាតិកា ឆ្ពោះទៅរកបែបបទរស់នៅដែលកាន់តែល្អដល់សុខភាព។ កំណត់ពេលណាត់ជួប ថែទាំសុខភាពដំបូងរបស់លោកអ្នក នឹងចាប់ផ្តើមជំហានដំបូងឆ្ពោះទៅរក សុខភាពកាន់តែប្រសើរ។

ហេតុអ្វីបានជាការណាត់ជួបថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នក មានសារៈសំខាន់ខ្លាំង?

1. លោកអ្នកប្រហែលជាមិនទាន់បានទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតមួយរយៈពេលហើយ។ នេះជាឱកាសរបស់លោកអ្នកក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំបង្ការទុកមុន ដើម្បីជួយឱ្យលោកអ្នកបន្តមានសុខភាពល្អ។
2. សុខភាពរបស់លោកអ្នកផ្លាស់ប្តូរពីមួយឆ្នាំទៅមួយឆ្នាំ។ នៅពេលលោកអ្នកទទួលបានការពិនិត្យរាងកាយជារៀងរាល់ឆ្នាំ លោកអ្នក មានឱកាសក្នុងការរកឃើញ និងបង្ការបញ្ហាសុខភាពមុនពេលវាក្លាយជា ធ្ងន់ធ្ងរ។
3. វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នកអាចជួយឱ្យលោកអ្នកអាចគ្រប់គ្រងស្ថានភាព សុខភាពដែលធ្ងន់ធ្ងរបាន។ នោះមានន័យថា ការស្វែងរកការព្យាបាល ដើម្បីជួយឱ្យលោកអ្នកមាន អារម្មណ៍ល្អឡើង ដូច្នេះលោកអ្នកអាចរីករាយនឹងជីវិតបានកាន់តែច្រើន។



កំណត់ពេលធ្វើដំណើរទៅ និងមកពីការណាត់ជួបរបស់លោកអ្នក

រក្សាកម្រោងរបស់លោកអ្នក ដើម្បីទទួលបានសុខភាពប្រសើរជាងមុន ដោយការកំណត់ពេលការធ្វើដំណើរដែលមិនគិតថ្លៃទៅ និងមកពីរាល់ការ ណាត់ជួប ដើម្បីធ្វើការថែទាំសុខភាព។ ជំនួយនេះរួមមាន៖

- ការណាត់ជួបវេជ្ជសាស្ត្រ
- ការណាត់ជួបទទួលពេទ្យ
- ការលាងឈាម និងការថែទាំ សុខភាពដែលកំពុងបន្តផ្សេងទៀត
- ការទៅយកឧបករណ៍ពេទ្យ
- អ្នកព្យាបាលរោគ (ដែលរួមមាន ការណាត់ជួប ដើម្បីបានជំនួយក្នុង ការផ្តាច់ការប្រើសារធាតុញៀន)
- ការណាត់ជួបគ្រូពេទ្យឯកទេស
- ការចេញពីមន្ទីរពេទ្យ

សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិក ដើម្បីកំណត់ពេលធ្វើដំណើរ ដែលមិនគិតថ្លៃរបស់លោកអ្នក។



ហៅទូរសព្ទទៅកាន់គ្រូពេទ្យរបស់ លោកអ្នក ដើម្បីកំណត់ពេលណាត់ជួប ថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នក។ ឈ្មោះ និងលេខទូរសព្ទរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់ លោកអ្នកមានរាយនៅលើប័ណ្ណ ID សមាជិករបស់លោកអ្នក។

ពេលណាត្រូវចាប់ផ្តើមប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍របស់លោកអ្នក ប័ណ្ណ ID សមាជិករបស់លោកអ្នកមានរាយការណ៍បរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមការធានា វ៉ាប់រងរបស់លោកអ្នក។

តើប័ណ្ណ ID សមាជិករបស់ខ្ញុំនៅឯណា?

ប្រសិនបើលោកអ្នកមិនទទួលបានប័ណ្ណ ID សមាជិករបស់លោកអ្នកបន្ទាប់ពី ដប់ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ គឺចាប់ពីថ្ងៃចុះឈ្មោះ ឬថ្ងៃស្នើសុំប័ណ្ណ ID ទេ សូមហៅទូរសព្ទ ទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយមិនគិតថ្លៃ តាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

¹សុខភាពធ្ងន់ធ្ងរអនុវត្តចំពោះអ្នករស់នៅទីក្រុង Los Angeles និង Sacramento។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយមិនគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

2 ទទួលបានការថែទាំសុខភាព និងសេវាកម្មបន្ថែមនៅពេលដែលអ្នកត្រូវការពួកវា

បំពេញទម្រង់បែបបទព័ត៌មានសុខភាពថ្ងៃនេះ

Health Net មានកម្មវិធី និងសេវាកម្មសុខភាពពិសេសសម្រាប់សមាជិក Medi-Cal ដូចរូបអ្នក។ នោះហើយជាមូលហេតុដែលយើងបានបង្កើតទម្រង់បែបបទព័ត៌មានសុខភាពរបស់យើង ដើម្បីជួយយើងឱ្យយល់អំពីតម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកកាន់តែប្រសើរឡើង។

ទម្រង់បែបបទអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកចែករំលែកប្រវត្តិសុខភាពរបស់អ្នក និងព័ត៌មានលម្អិតអំពីការរៀបចំរបស់អ្នក។ យើងប្រើព័ត៌មាននេះដើម្បីជួយយើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវ **ការថែទាំ និងសេវាកម្មបន្ថែម** នៅពេលដែលអ្នកត្រូវការវា។

ដើម្បីទទួលបានកម្មវិធី និងសេវាកម្មជាក់លាក់ដែលអ្នកត្រូវការ សូមអនុវត្តតាម **ជំហានដោយៗទាំងបីនេះ**៖

1. បំពេញទម្រង់បែបបទ

សូមព្យាយាមឆ្លើយសំណួរទាំងអស់។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការបំពេញទម្រង់បែបបទ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកដោយមិនគិតថ្លៃតាមរយៈលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

2. ដាក់ទម្រង់បែបបទក្នុងស្រោមសំបុត្រដែលមានស្លាក “ទម្រង់បែបបទព័ត៌មានសុខភាព”

(មើលរូបភាពតំរូវ)
មិនចាំបាច់មានត្រារប្រសិនបើអ្នកប្រើស្រោមសំបុត្រនេះ។
ផ្ញើពាក្យនេះតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

ការជូនដំណឹងអំពីការគ្រប់គ្រងវេជ្ជសាស្ត្រ

PO BOX 2010

Farmington MO 63640-9706

3. ផ្ញើទម្រង់បែបបទ

ការផ្ញើទម្រង់បែបបទរបស់អ្នកជាជំហានដំបូងក្នុងការទទួលបានការថែទាំសុខភាពត្រឹមត្រូវសម្រាប់អ្នក។

ព័ត៌មានសុខភាពរបស់លោកអ្នកគឺមានលក្ខណៈឯកជន

យើងនឹងប្រើតែព័ត៌មាននៅលើទម្រង់នេះ ដើម្បីជួយអ្នកទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព។ អ្នកអាចស្វែងយល់បន្ថែមអំពីឯកជនភាពនៅក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកនៅក្នុងផ្នែកជូនដំណឹងអំពីឯកជនភាព។ ឬអ្នកអាចទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិក។

(ក)

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយមិនគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

ត្រូវការជំនួយមែនទេ?

ហៅទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិក (មិនគិតថ្លៃ)៖

1-800-675-6110 (TTY: 711)

24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍

ឬចូលចូលមកកាន់ពួកយើងតាមអ៊ីនធឺណិតនៅ៖

www.healthnet.com

BRE064013E000 (10/23)
Health Information Form

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 2010 FARMINGTON, MO
POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

MEDICAL MANAGEMENT NOTIFICATIONS
PO BOX 2010
FARMINGTON MO 63640-9706

ទាក់ទងសេវាបម្រើសមាជិក នៅពេលលោកអ្នកត្រូវការ៖

- ជួយបំពេញប្រព័ន្ធបែបបទព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក
- សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- ចម្លើយចំពោះសំណួរថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក

កុំភ័យខ្លាចតែម្នាក់ឯង - យើងនៅទីនេះសម្រាប់អ្នក!

Health Net ក៏អាចជួយនៅពេលដែលអ្នកមានអារម្មណ៍ តានតឹង ថប់បារម្ភ ឬត្រូវការជំនួយ ប្រសិនបើអ្នក៖

- មានបញ្ហានៅផ្ទះ នៅកន្លែងធ្វើការ ឬជាមួយមិត្តភក្តិ ឬ ក្រុមគ្រួសារ
- មានអារម្មណ៍សោកសៅ ខឹង ឬព្រួយបារម្ភ
- មានបញ្ហាជាមួយគ្រឿងញៀន ឬគ្រឿងស្រវឹង

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ **យើងមានអ្នកជំនាញដែលអ្នកអាច និយាយជាមួយភ្លាមៗ** ប្រសិនបើអ្នកចង់បាន ពួកគេអាចជួយ អ្នកឱ្យទទួលបានការណាត់ជួបជាមួយអ្នកព្យាបាលនៅក្នុង បណ្តាញរបស់យើង **ដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។**

យើងខ្ញុំថែមទាំងអាចរៀបចំការធ្វើដំណើរដោយមិនគិតថ្លៃទៅកាន់ ការណាត់ជួបអ្នកព្យាបាលរោគរបស់លោកអ្នកបានទៀតផង។



សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។





ព័ត៌មានទូទៅ

នាមសមាជិក

[Grid for name input]

គោត្តនាមសមាជិក

[Grid for last name input]

*ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត (MMDDYYYY)

*អត្តលេខ Medi-Cal

[Grid for Medi-Cal number input]

[Grid for date input]

តើសំណួរទាំងនេះត្រូវបានឆ្លើយនៅថ្ងៃខែឆ្នាំណា (MMDDYYYY)

[Grid for date input]

លេខទូរស័ព្ទដែលសមាជិកពេញចិត្ត

[Grid for phone number input]

អាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែលរបស់សមាជិក

[Grid for email address input]



សុខភាពសកល

ជាទូទៅ តើលោកអ្នកវាយតម្លៃទៅលើសុខភាពរបស់លោកអ្នកយ៉ាងដូចម្តេច ?

- ☐ ល្អប្រសើរ
- ☐ ល្អណាស់
- ☐ ល្អ
- ☐ បង្អួច
- ☐ អន់
- ☐ មិនដឹង

តើលោកអ្នកមានវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនដែរឬទេ ?

- ☐ បាទ/ចាស
- ☐ ទេ
- ☐ មិនដឹង

តើលោកអ្នកបានជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នកក្នុងរយៈពេល 12 ខែចុងក្រោយនេះឬទេ ?

- ☐ បាទ/ចាស
- ☐ ទេ
- ☐ មិនដឹង

តើលោកអ្នកធ្លាប់មានបញ្ហាណាមួយទាក់ទងនឹងមធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅរកការណាត់ជួបព្យាបាលរបស់លោកអ្នកឬទេ ?

- ☐ បាទ/ចាស
- ☐ ទេ
- ☐ មិនដឹង

តើលោកអ្នកធ្លាប់បានទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យចំនួនប៉ុន្មានដងក្នុងរយៈពេល 3 ខែចុងក្រោយនេះ ?

- ☐ គ្មាន
- ☐ មួយដង
- ☐ ពីរដង
- ☐ ចាប់ពីបីដងឡើង
- ☐ មិនដឹង

តើលោកអ្នកធ្លាប់បានចូលទៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ប៉ុន្មានដងក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំចុងក្រោយនេះ ?

- ☐ គ្មាន
- ☐ មួយដង
- ☐ ពីរដង
- ☐ ចាប់ពីបីដងឡើង
- ☐ មិនដឹង

តើក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន លោកអ្នកកំពុងទទួលទានឱសថចំនួនប៉ុន្មានដែលត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នក ?

- ☐ 0
- ☐ 1-3
- ☐ 4-7
- ☐ 8-14
- ☐ ចាប់ពី 15 ឡើង
- ☐ មិនដឹង

តើលោកអ្នកមានកម្ពស់ប៉ុន្មាន (វាយបញ្ចូលចម្លើយជាខ្នាតហ្វីត/អ៊ីញ) ?

- ហ្វីត ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ មិនដឹង

- អ៊ីញ ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ មិនដឹង

តើលោកអ្នកមានទម្ងន់ប៉ុន្មាន (បញ្ចូលចម្លើយជាផោន) ?

[Grid for weight input]

តើលោកអ្នកធ្លាប់បានចាក់ថ្នាំផ្តាសាយធំក្នុងរយៈពេល 12 ខែចុងក្រោយនេះឬទេ ?

- ☐ បាទ/ចាស
- ☐ ទេ
- ☐ មិនដឹង

តើធ្វើឱ្យប្រមាត់របស់លោកអ្នកមានបញ្ហាដែលធ្វើឱ្យលោកអ្នកពិបាកទទួលទានអាហារឬទេ ?

- ☐ បាទ/ចាស
- ☐ ទេ
- ☐ មិនដឹង

តើលោកអ្នកទទួលទានអាហារយ៉ាងតិច 2 ពេលក្នុងមួយថ្ងៃមែនឬទេ ?

- ☐ បាទ/ចាស
- ☐ ទេ
- ☐ មិនដឹង

តើលោកអ្នកទទួលទានផ្លែឈើ និងបន្លែជាច្រើនរាល់ថ្ងៃ ឬទេ ?

- ☐ បាទ/ចាស
- ☐ ទេ
- ☐ មិនដឹង

តើក្នុងមួយសប្តាហ៍ លោកអ្នកមានចូលរួមក្នុងសកម្មភាពធ្វើចលនាឯកាយណាមួយ (ដូចជា ដើរ ហាត់អារ៉ូប៊ិកក្នុងទឹក លេងបោះប៊ូល ជាដើម) ឬទេ ?

- ☐ បាទ/ចាស
- ☐ ទេ
- ☐ ខ្ញុំមិនអាចហាត់ប្រាណបានទេដោយសារស្ថានភាពសុខភាព ☐ មិនដឹង

តើលោកអ្នកតែងតែប្រើប្រាស់ខ្សែក្រវ៉ាត់សុវត្ថិភាពគ្រប់ពេលនៅពេលបើកបរ ឬជិះរថយន្តឬទេ ?

- ☐ បាទ/ចាស
- ☐ ទេ
- ☐ គ្មានព័ត៌មាន
- ☐ មិនដឹង

នាមសមាជិក

Grid for member name

គោត្តនាមសមាជិក

Grid for member surname

*ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត (MMDDYYYY)

*អត្តលេខ Medi-Cal

Grid for Medi-Cal number

Grid for another number

សុខភាពរាងកាយ

តើលោកអ្នកធ្លាប់ត្រូវបានវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពប្រាប់ថា លោកអ្នកមានបញ្ហាសុខភាពណាមួយទាំងនេះឬទេ?

(គូសលើជំងឺណាដែលលោកអ្នកមាន)

- Checkboxes for various health conditions: ជំងឺរលាកសន្លាក់, ជំងឺហឺត, ជំងឺមហារីក, ជំងឺរលាកតម្រងនោមរ៉ាំរ៉ៃ, ជំងឺរលាកទងស្មាត្បាញ, ជំងឺហើមសួត, ជំងឺបេះដូង, ជំងឺទឹកនោមផ្អែម, ជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ 1, ជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទ 2, ជំងឺប្រេងកើតជំងឺទឹកនោមផ្អែម, ជំងឺខ្សោយសាច់ដុំ, ជំងឺរលាកថ្លើម, ជំងឺលើសសម្ពាធឈាម, ជំងឺលើសជាតិខ្លាញ់, ជំងឺលើសកូឡេស្តេរ៉ូលក្នុងសរសៃឈាមបេះដូង, ជំងឺអេដស៍, ជំងឺកោសិកាក្រហមរាងកណ្តៀវ, ជំងឺដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល, ប្តូរសរីរាង្គ

តើលោកអ្នកមានបញ្ហាណាមួយផ្សេងទៀតដែលមិនត្រូវបានរៀបរាប់ខាងលើឬទេ?

Grid for other health problems

តើអ្នកមានផ្ទៃពោះឬទេ?

សុខភាពឥរិយាបថ

ជាទូទៅ តើលោកអ្នកពេញចិត្តនឹងជីវិតលោកអ្នកក្នុងកម្រិតណា?

តើលោកអ្នកមានជួបប្រទះនឹងបញ្ហាណាមួយខាងក្រោមក្នុងកំឡុងពេលពីរសប្តាហ៍កន្លងមកឬទេ?

- Checkboxes for mood and behavior issues: មិនមានសោះ, ជាច្រើនថ្ងៃ, ច្រើនជាងមួយសប្តាហ៍, សឹងតែរៀងរាល់ថ្ងៃ, មិនដឹង

ក្នុងរយៈពេលមួយខែកន្លងទៅ (30 ថ្ងៃ) តើលោកអ្នកមានអារម្មណ៍ឯកច្ឆន្ទនូវប៉ុន្មានថ្ងៃ?

- Checkboxes for frequency of feelings: គ្មានទេ - ខ្ញុំមិនដែលមាន, តិចជាង 5 ថ្ងៃ, ច្រើនជាងពាក់កណ្តាលរយៈពេល (ច្រើនជាង 15 ថ្ងៃ), សឹងតែរៀងរាល់ថ្ងៃ - ខ្ញុំ

តើលោកអ្នកមានគម្រោងយ៉ាងណាក្នុងការគ្រប់គ្រងភាពតានតឹងរបស់លោកអ្នក?

- Checkboxes for stress management: គ្មានបម្រែបម្រួលដែលចាំបាច់, គ្មានគម្រោងនឹងកែប្រែ, ចាប់ផ្តើមការកែប្រែ, គ្រោងកែប្រែខែក្រោយ, គ្រោងកែប្រែ 6 ខែក្រោយ, មិនដឹង

- Checkboxes for coping strategies: មិនដែលទេ, មួយដង ឬពីរដង, រៀងរាល់ខែ, រៀងរាល់សប្តាហ៍, រៀងរាល់ថ្ងៃ, ឬសឹងតែរៀងរាល់ថ្ងៃ, មិនដឹង



នាមសមាជិក

Grid for member name

គោត្តនាមសមាជិក

Grid for member last name

*ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត (MMDDYYYY)

*អត្តលេខ Medi-Cal

Grid for Medi-Cal number

Grid for birth date

សុខភាពឥរិយាបថបន្ត

តើលោកអ្នកមានទទួលបានវេជ្ជបញ្ជាឱ្យប្រើប្រាស់ថ្នាំគ្រប់គ្រងធាតុចិត្តសាស្ត្រ ក្នុងកំឡុងពេល 90 កន្លងមកដែរឬទេ ?

Response options: បាទ/ចាស, ទេ, មិនដឹង

សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃ និងការរស់នៅឯករាជ្យ

ក្នុងកំឡុងពេលមួយខែមុន តើលោកអ្នកមានការឈឺចាប់ដែលប៉ះពាល់ដល់ការធ្វើការងារផ្ទះ ឬសកម្មភាពក្នុងការរៀនសូត្រខាងក្រៅដែរឬទេ ?

Response options: បាទ/ចាស, ទេ, មិនដឹង

តើលោកអ្នកមានអ្នកថែទាំដែលជួយលោកអ្នកជាប្រចាំដែរឬទេ ?

Response options: បាទ/ចាស, ទេ, មិនដឹង

តើលោកអ្នកមានប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជំនួយណាមួយដែរឬទេ ?

Response options: បាទ/ចាស, ទេ, មិនដឹង

តើលោកអ្នកមានប្រើប្រាស់អ្នកស៊ីសន្តិភាពក្នុងកំឡុងពេល 90 កន្លងមកដែរឬទេ ?

Response options: បាទ/ចាស, ទេ, មិនដឹង

តើលោកអ្នកមានទទួលបានប្រើប្រាស់សេវាកម្មបម្រើសុខភាពតាមផ្ទះដែរឬទេ ?

Response options: បាទ/ចាស, ទេ, មិនដឹង

តើលោកអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការធ្វើសកម្មភាពណាមួយខាងក្រោមដែរឬទេ ? (គូសដឹក បាទ/ចាស ឬ ទេ ចំពោះសកម្មភាពនីមួយៗ)

- List of activities with checkboxes: ការងូតទឹក, ការទទួលទានអាហារ, ការដុះឆ្មេញ សិតសក់ កោរពុកមាត់, ការងើបចេញពីលើគ្រែ ឬកៅអី, ការប្រើប្រាស់បង្គន់, ការលាងចាន ឬបោកខោអាវ, ការធ្វើដំណើរទៅរកគ្រូពេទ្យ ឬទៅជួបមិត្តភក្តិ, ការចេញទៅក្រៅជួបគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិ, កាតាមដានចំនួនការណាត់ជួប, ការឡើងដំណើរ, ការស្លៀកពាក់, ការចម្អិនអាហារ ឬធ្វើម្ហូប, ការទិញអីវ៉ាន់ និងអាហារ, ការដើរ, ការសរសេរមូលប្បទានបំត្រ ឬការតាមដាន លុយកាក់, ការធ្វើការងារផ្ទះ ឬក្នុងស្ថាន, ការប្រើប្រាស់ទូរសព្ទ, បើសិនជាលោកអ្នកត្រូវការ តើលោកអ្នកមានទទួលបានជំនួយក្នុងការធ្វើសកម្មភាពទាំងអស់នេះឬទេ

* ក្នុងកំឡុងពេលពីរខែកន្លងមក តើលោកអ្នកមានបានរស់នៅក្នុងផ្ទះដែលជាកម្មសិទ្ធិរបស់លោកអ្នក ផ្ទះជួល ឬរស់នៅក្នុងផ្នែកមួយនៃផ្ទះណាមួយដែរឬទេ ?

Response options: បាទ/ចាស, ទេ, មិនដឹង

** បោះពុម្ពឡើងវិញដោយមានការអនុញ្ញាតពីម្ចាស់រក្សាសិទ្ធិ សមាគមសុខភាពសាធារណៈរបស់អាមេរិក (American Public Health Association)។ Montgomery AE, Fargo JD, Byrne TH, Kane V, Culhane DP. ការពិនិត្យស្វែងរកជនអនាថា និងហានិភ័យក្នុងការឈានទៅរកភាពគ្មានលំនៅស្ថាននៅក្នុងរដ្ឋបាលសុខភាពអតីតយុទ្ធជន (Veterans Health Administration)។ ទស្សនាវិគ្គអាមេរិកស្តីពីសុខភាពសាធារណៈ (American Journal of Public Health)។ 2013;103(s2): s201-s211. ទទួលបានការអនុញ្ញាត។



នាមសមាជិក

[Grid for member name]

គោត្តនាមសមាជិក

[Grid for member surname]

*អត្តលេខ Medi-Cal

[Grid for Medi-Cal number]

*ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត (MMDDYYYY)

[Grid for date of birth]

សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃ និងការរស់នៅឯករាជ្យបន្ត

តើលោកអ្នកអាចរស់នៅយ៉ាងមានសុវត្ថិភាព និងធ្វើចលនាបានយ៉ាងងាយស្រួលនៅជុំវិញផ្ទះរបស់លោកអ្នកដែរឬទេ?

☐បាទ/ចាស ☐ទេ

បើទេ តើកន្លែងដែលលោកអ្នករស់នៅមាន៖

ពន្លឺល្អឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

ត្រជាក់ល្អឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

ទឹកក្ដៅឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

សោសម្រាប់ទ្វារចេញទៅក្រៅឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

មានជណ្ដើរយន្តឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

ផ្លូវស្រឡះដើម្បីចេញពីផ្ទះលោកអ្នកឬទេ?

☐បាទ/ចាស ☐ទេ

កម្ដៅល្អឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

បង្គន់ដែលសម្រាប់ជណ្ដើរ ឬ ចំណោតទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

បង្គន់ក្នុងផ្ទះឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

ជណ្ដើរទៅកាន់ផ្ទះ ឬជណ្ដើរក្នុងផ្ទះរបស់លោកអ្នកឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

ទីធ្លាដើម្បីប្រើប្រាស់ទេរុញឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

ខ្ញុំ ចង់សួរលោកអ្នកពីរបៀបដែលលោកអ្នកគិតអំពីការគ្រប់គ្រងស្ថានភាពជំងឺរបស់លោកអ្នក

តើលោកអ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីលេបថ្នាំរបស់លោកអ្នកដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើលោកអ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីបំពេញទម្រង់បែបបទសុខភាពរបស់លោកអ្នកដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើលោកអ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីឆ្លើយសំណួរក្នុងពេលជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើលោកអ្នកមានសមាជិកគ្រួសារ ឬអ្នកណាដែលចង់ និងអាចជួយលោកអ្នកពេលលោកអ្នកត្រូវការដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើលោកអ្នកធ្លាប់គិតទេថា អ្នកមើលថែលោកអ្នកមានការលំបាកក្នុងការជួយលោកអ្នកតាមអ្វីដែលលោកអ្នកត្រូវការ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើលោកអ្នកមានខ្លាចអ្នកណាដែរទេ ឬមានអ្នកណាកំពុងធ្វើបាបលោកអ្នកដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើលោកអ្នកមានការប្រើប្រាស់ក្នុងការគិត ចងចាំ ឬធ្វើការសម្រេចចិត្តដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើលោកអ្នកមានជួលកាលពីខែមុនដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើលោកអ្នកមានខ្លាចការជួលដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើលោកអ្នកមានជួបប្រទះកង្វះខាតថវិកាក្នុងការទិញអាហារ បង់ថ្លៃផ្ទះ បង់ថ្លៃការចំណាយ និងថ្នាំដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើមានអ្នកណាកំពុងប្រើប្រាស់ប្រាក់របស់លោកអ្នកដោយគ្មានការអនុញ្ញាតដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

តើលោកអ្នកចង់ធ្វើការជាមួយគិលានុបដ្ឋាក ឬអ្នកបម្រើការងារសង្គមដើម្បីរៀបចំផែនការថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នកដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ

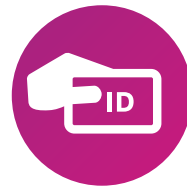
តើលោកអ្នកចង់និយាយជាមួយគិលានុបដ្ឋាក ឬអ្នកបម្រើការងារសង្គម និងវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នកអំពីផែនការដើម្បីបំពេញតម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នកដែរឬទេ? ☐បាទ/ចាស ☐ទេ



3 ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃគម្រោងរបស់អ្នក

ការពិនិត្យឡើងវិញរហ័សនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក

គម្រោង Medi-Cal របស់លោកអ្នកភ្ជាប់មកជាមួយបណ្តាញវេជ្ជបណ្ឌិត និងមន្ទីរពេទ្យដ៏ធំមួយ។ នេះមានន័យថា លោកអ្នកមានវេជ្ជបណ្ឌិតជាច្រើនដើម្បីជ្រើសរើស។ គម្រោងរបស់អ្នកក៏ផ្តល់ជូននូវកម្មវិធី និងសេវាកម្មដែលមិនគិតថ្លៃមួយចំនួនផងដែរ ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យមានសុខភាពល្អ និងបន្តមានសុខភាពល្អ។



អ្វីដែលគម្រោងរបស់អ្នកផ្តល់ជូន

វេជ្ជសាស្ត្រ

- ការជួបវេជ្ជបណ្ឌិត
- ការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យ
- ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងថតការស្តីអ៊ីច
- ខ្សែទូរសព្ទដំបូន្មាន គិលានុបដ្ឋាយិកា
- សេវាកម្មសុខភាព
- ការថែទាំសុខភាពពិបាក
- ការមានផ្ទៃពោះ និងការថែទាំទារក ទើបនឹងកើត

ជីវិតដែលមានសុខភាពកាន់តែល្អ កំពុងរង់ចាំលោកអ្នកហើយ! ហៅទូរសព្ទទៅវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ហើយកំណត់ពេលទៅជួប។ អ្នកនឹងឃើញលេខទូរសព្ទរបស់ពួកគេនៅលើបណ្តាញសម្គាល់របស់អ្នក។

ការថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តក្នុងស្ថានភាពដូចជាជំងឺបាក់ទឹកចិត្ត ជំងឺថប់បារម្ភ ADHD និងអ្វីៗផ្សេងៗក្នុងទម្រង់ជា:

- ការព្យាបាលអ្នកជំងឺក្រៅ
- ការគ្រប់គ្រងថ្នាំផ្លូវចិត្ត
- សេវាអាកប្បកិរិយាសម្រាប់កុមារ និងយុវជនដែលមានជំងឺអ្វីៗ និងលក្ខខណ្ឌពាក់ព័ន្ធ

ធ្មេញ

- ការពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ
- ការព្យាបាលដោយហ្គ្លីវ៉ាយ
- ការសម្អាត និងការថតការស្តីអ៊ីច
- ការប៉ះបំពេញ ស្រោបធ្មេញ ការបិទបិះ ធ្មេញ និងច្រើនទៀត

ការថែទាំភ្នែក

- ការពិនិត្យភ្នែក
- វ៉ែនតា

¹សុខភាពធ្មេញអនុវត្តចំពោះអ្នករស់នៅទីក្រុង Los Angeles និង Sacramento។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសាធារណៈដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

សេវាកម្ម និង កម្មវិធី ពិសេស

- **កម្មវិធីគ្រប់គ្រងជំងឺ។** ទទួលបានជំនួយពិសេស ប្រសិនបើអ្នកកំពុងរស់នៅជាមួយស្ថានភាពសុខភាពស្មុគស្មាញដូចជា៖
 - ជំងឺទឹកនោមផ្អែម
 - COPD
 - ភាពស្លេកស្លាំងកោសិការាងកញ្ចៀវ
 - មេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ឬផ្សេងទៀត
- **សេវាកម្មសម្របសម្រួលការថែទាំ។** ស្វែងយល់ពីរបៀបភ្ជាប់ជាមួយធនធាន និងសេវាកម្មនៅកន្លែងដែលអ្នករស់នៅ។

- **សេវាកម្មដឹកជញ្ជូនដោយមិនគិតថ្លៃ។** រៀបចំកាលវិភាគធ្វើដំណើរដោយមិនគិតថ្លៃទៅកាន់គ្រូពេទ្យ ពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នក, ឬអ្នកឯកទេស។
- **ការជួបវេជ្ជបណ្ឌិតតាមវីដេអូ។** ពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតដោយមិនចេញពីផ្ទះ! **ទទួលបានការជួបវេជ្ជបណ្ឌិតនៅថ្ងៃតែមួយតាមទូរសព្ទ ឬការជជែកជាវីដេអូ** ដោយប្រើសេវាកម្មការពិនិត្យសុខភាពពីចម្ងាយ។
- **សេវាកម្មអ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញា ឬអ្នកដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេស។** ស្នើសុំអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដើម្បីជួយអ្នកអំឡុងពេលការណាត់ជួបពេទ្យ និងធ្មេញរបស់អ្នក។

- **កម្មវិធីអប់រំសុខភាព។** ទទួលបានជំនួយ និងការគាំទ្រដើម្បី៖
 - ទទួលបានកាន់តែប្រសើរ
 - គ្រប់គ្រងទម្ងន់
 - មានកាយសម្បទាមាំមួន
 - ឈប់ជក់បារីនិងច្រើនទៀត
 យើងក៏មានកម្មវិធីសម្រាប់ម៉ាកៗកូនៗ និងយុវវ័យផងដែរ។
- **ការបន្តការថែទាំ។** ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកមិននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងទេ **អ្នកប្រហែលជានៅតែអាចរក្សាប្រើវាបាន។** ក្នុងករណីខ្លះ អ្នកអាចបន្តទទួលបានការថែទាំជាមួយពួកគេរយៈពេល **រហូតដល់ 12 ខែ។**



សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម៖

- **សូមមើលសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។** វារួមបញ្ចូលសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវរបស់សមាជិករបស់អ្នក ការអនុញ្ញាតជាមុន និងការរួមចំណែកការចំណាយ។²
- **ហៅទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិក** តាមលេខមិនគិតថ្លៃតាមរយៈលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។
- **ចូលទៅកាន់** www.healthnet.com.

²ក្នុងករណីភាគច្រើន សមាជិក Health Net មិនចាំបាច់បង់ថ្លៃសេវារ៉ាប់រង បុព្វលាភរ៉ាប់រង ឬការកាត់កងទេ។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

4 របៀបបង្កើតគណនីសមាជិក អនឡាញរបស់អ្នក

ស្វែងយល់ពីអត្ថប្រយោជន៍របស់លោកអ្នក

ស្វែងរកព័ត៌មាន ឧបករណ៍ និងធនធានជាច្រើននៅ www.healthnet.com ដើម្បីចូលប្រើបានលឿន និងងាយស្រួល។ នៅពេលលោកអ្នកបានបង្កើតគណនីរបស់លោកអ្នកតាមអនឡាញរួចហើយភ្លាម លោកអ្នកអាច៖

- ទាញយកបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់អ្នកទៅក្នុងទូរសព្ទរបស់អ្នក ឬបោះពុម្ពច្បាប់ចម្លង
- ស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិត មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់ ឬមន្ទីរពេទ្យក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នក
- ពិនិត្យមើលអត្ថប្រយោជន៍គម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិក។ ពិនិត្យមើលប្រធានបទសំខាន់ៗដូចជាសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវការអនុញ្ញាតជាមុន និងការរួមចំណែកការចំណាយ²
- ចូលប្រើកម្មវិធីដើម្បីជួយអ្នកគ្រប់គ្រងទម្ងន់របស់អ្នក ឬផ្តាច់ការជក់បារី
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានរបស់អ្នក

បំពេញជំហានខាងក្រោមដើម្បីបង្កើតគណនីរបស់អ្នក

1. **ស្វែងរក ID សមាជិករបស់អ្នក** ឬលេខសន្តិសុខសង្គម – ID សមាជិករបស់អ្នកគឺនៅលើបណ្ណសម្គាល់ខ្លួនរបស់អ្នក
2. **ចូលទៅកាន់** www.healthnet.com
3. **ចុច** ចូលគណនី/ចុះឈ្មោះ
4. **អនុវត្តតាម** ការណែនាំដែលបង្ហាញនៅលើអេក្រង់



²ក្នុងករណីភាគច្រើន សមាជិក Health Net មិនចាំបាច់បង់ថ្លៃសេវារ៉ាប់រង បុព្វលាភរ៉ាប់រង ឬការកាត់កងទេ។ សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

5 របៀបស្វែងរកគ្រូពេទ្យថែទាំ បឋមរបស់អ្នក

**គ្រូពេទ្យថែទាំបឋម (PCP) របស់លោកអ្នកគឺជាវេជ្ជបណ្ឌិត
របស់លោកអ្នក**

Health Net មានវេជ្ជបណ្ឌិតដែល៖

- មានម៉ោងធ្វើការងាយស្រួល
- អាចមើលថែអ្នក និងគ្រួសាររបស់អ្នកទាំងមូល
- ស្វែងយល់ពីតម្រូវការរបៀបជម្រើសសេវារបស់អ្នក
- និយាយភាសាដែលអ្នកពេញចិត្ត

កុំភ្លេចណា!

វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នកគឺជាដៃគូផ្នែកសុខភាពរបស់អ្នក។ ពួកគេនាំរង់ចាំ
ស្តាប់ ផ្តល់ដំណោះស្រាយ និងជំនួយ។ ការជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យដែលត្រឹមត្រូវអាចធ្វើឱ្យ
មានភាពខុសគ្នាយ៉ាងខ្លាំងចំពោះសុខភាពរបស់អ្នក។

អ្វីដែលត្រូវគិតប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជ្រើសរើសវេជ្ជបណ្ឌិតថ្មី។

**តើគ្រូពេទ្យនោះកំពុងស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់លោកអ្នក ហើយ
កំពុងទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មីដែរឬទេ?**

ហៅទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិកដើម្បីស្វែងយល់។ អ្នកក៏អាចចូលមើលគេហទំព័រ
របស់យើងតាមរយៈ www.healthnet.com ហើយចុច Find a Provider (ស្វែងរក
អ្នកផ្តល់សេវា)។

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកធ្លាប់មានវេជ្ជបណ្ឌិតមុនពេលអ្នកក្លាយជាសមាជិក
Health Net ហើយវេជ្ជបណ្ឌិតនោះមិននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងទេ អ្នកអាចបន្ត
ទៅជួបពួកគេក្នុងរយៈពេលកំណត់។ សូមទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិក ដើម្បី
និយាយទៅកាន់ពួកគេអំពីស្ថានភាពរបស់អ្នក។

តើការទទួលបានការណាត់ជួបមានភាពងាយស្រួលប៉ុន្មានដែរ?

ត្រូវប្រាកដថាវេជ្ជបណ្ឌិតផ្តល់ពេលវេលាណាត់ជួបដែលអ្នកអាចអនុវត្តបាន។
ឧទាហរណ៍ អ្នកប្រហែលជាត្រូវទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតមុន ឬក្រោយពេលធ្វើការ ឬនៅ
ចុងសប្តាហ៍។

គិតអំពីទីតាំងការិយាល័យរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត។

- តើត្រូវចំណាយពេលប៉ុន្មានដើម្បីទៅដល់ទីនោះ ពីផ្ទះ ឬកន្លែងធ្វើការ?
- ងាយស្រួលរកកន្លែងចតរថយន្តទេ?
- តើអ្នកអាចជិះឡានក្រុង ឬរថភ្លើងបានទេ?

សុខភាពធ្មេញអនុវត្តចំពោះអ្នករស់នៅទីក្រុង Los Angeles និង Sacramento។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)

24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។



ទទួលបានការធ្វើដំណើរដោយមិន
គិតថ្លៃទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក
ប្រសិនបើការទៅជួបគ្រូពេទ្យ ឬ
ការណាត់ជួបពិនិត្យធ្មេញ¹ គឺជាបញ្ហា
សេវាកម្មធ្វើដំណើរមិនគិតថ្លៃរបស់
យើងអាចជួយបាន។ ដើម្បីរៀបចំការ
ធ្វើដំណើរដោយមិនគិតថ្លៃ សូមហៅ
ទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិក។



តើគ្រូពេទ្យនេះផ្តល់នូវឧបករណ៍តាមអនឡាញ និងការជួបតាមទូរសព្ទ ឬ តាមវីដេអូដែរឬទេ?

គេហទំព័រ ឬ កម្មវិធីសម្រាប់អ្នកជំងឺអាចធ្វើឱ្យមានភាពងាយស្រួលក្នុងការ៖

- ផ្ញើអ៊ីមែលទៅវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក
- ធ្វើការណាត់ជួបតាមអ៊ីនធឺណិត
- ពិនិត្យលទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍
- បំពេញវេជ្ជបញ្ជា

ហើយតាមរយៈការជួបតាមទូរសព្ទ ឬវីដេអូ អ្នកអាចពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតចេញពី **លំនៅឋានដឹកក្តៅរបស់អ្នកបាន!**

តើវេជ្ជបណ្ឌិតនេះបំពេញតាមតម្រូវការជាក់លាក់របស់អ្នកដែរឬទេ?
ដឹងពីអ្វីដែលអ្នកកំពុងចង់បានចំពោះវេជ្ជបណ្ឌិត៖

- តើអ្នកចង់ជួបវេជ្ជបណ្ឌិតដែលយល់ពីវប្បធម៌របស់អ្នក និងនិយាយភាសារបស់អ្នកទេ?
- តើអ្នកចង់បានវេជ្ជបណ្ឌិតដែលអាចមើលថែអ្នក និងគ្រួសាររបស់អ្នកនៅទីតាំងតែមួយទេ?
- តើអ្នកត្រូវការទៅជួបអ្នកឯកទេស ឬត្រូវការការថែទាំសុខភាពពិសេសដែរឬទេ?



វេជ្ជបណ្ឌិតត្រឹមត្រូវអាចជួយអ្នក និងគ្រួសាររបស់អ្នកឱ្យមានសុខភាពល្អ។ ដូច្នេះមុននឹងអ្នកជ្រើសរើសវេជ្ជបណ្ឌិតថ្មី ត្រូវស្វែងរកចម្លើយដែលអ្នកត្រូវការ។ ទាក់ទងមកលើឯង៖

- **តាមទូរសព្ទ (មិនគិតថ្លៃ)**
ហៅទៅលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍
- **តាមអ៊ីនធឺណិត**
ចូលទៅកាន់ www.healthnet.com
ហើយចុច Find a Provider (ស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា)

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

6 ជំនបលើកដំបូងជាមួយ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក

វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកគឺជាដៃគូសុខភាពរបស់អ្នក។ បន្ទាប់ពីជ្រើសរើសវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការរៀបចំពេលវេលាទៅជួបលើកដំបូងរបស់អ្នក ដូច្នេះអ្នកអាចស្គាល់គ្នាបាន។ ការធ្វើបែបនេះអាចនឹងជួយឱ្យអ្នកមានអារម្មណ៍កក់ក្តៅកាន់តែច្រើននៅពេលដែលនិយាយអំពីសុខភាពរបស់អ្នក។

វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការថែទាំជាប្រចាំដែល រួមមាន៖

- ការពិនិត្យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំ
- វ៉ាក់សាំង (ចាក់ថ្នាំបង្ការ)
- ការព្យាបាល
- វេជ្ជបញ្ជា
- ការពិនិត្យមហារីក
- ការគ្រប់គ្រងជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងជំងឺហឺត
- ដំបូន្មានវេជ្ជសាស្ត្រ

ត្រូវពេទ្យរបស់អ្នក៖

- រក្សាកំណត់ត្រាសុខភាពរបស់អ្នក
- បញ្ជូន (ផ្ញើ) អ្នកទៅអ្នកឯកទេសប្រសិនបើចាំបាច់
- បញ្ជាឱ្យថតកាំរស្មីអុីច ការងារមន្ទីរពិសោធន៍ ថតមើលសុដន់ និង ច្រើនទៀត (ពេលចាំបាច់)

ការពិនិត្យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នក

ការពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំឆ្នាំជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក ដែលជួយឱ្យលោកអ្នកអាចបន្តទទួលបានព័ត៌មានអំពីសុខភាពរបស់លោកអ្នក។ អ្នកអាចចែករំលែកការផ្លាស់ប្តូរដែលអ្នកបានកត់សម្គាល់ និងលើកឡើងអំពីការព្រួយបារម្ភអំពីសុខភាព។

វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអាចជួយអ្នកធ្វើ **ផែនការថែទាំ ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យមានសុខភាពល្អ**។ វាជាឱកាសដ៏ល្អក្នុងការសួរសំណួរអំពីសុខភាពរបស់អ្នក ឬអំពីថ្នាំរបស់អ្នក។ សូមហៅទូរសព្ទដើម្បីរៀបចំការទៅជួបពិគ្រោះជំងឺ និង ការពិនិត្យសុខុមាលភាពជាលើកដំបូងរបស់អ្នក។

ផ្លាស់ប្តូរវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក

ប្រសិនបើអ្នកមិនបានជ្រើសរើសវេជ្ជបណ្ឌិតនៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះទេ **យើងនឹងជ្រើសរើសត្រូវពេទ្យម្នាក់សម្រាប់អ្នក**។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ផ្លាស់ប្តូរវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក សូមទូរសព្ទមកពួកយើង។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬកង្វល់ សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ៖

- **ទូរសព្ទ (មិនគិតថ្លៃ) – 1-800-675-6110 (TTY: 711),** 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។
- **តាមអ៊ីនធឺណិត –** ចូលទៅកាន់ www.healthnet.com ហើយចុច **Find a Provider** (ស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា)។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។



7 កន្លែងដែលត្រូវទៅរកការថែទាំ

គម្រោងរបស់អ្នកផ្តល់មធ្យោបាយជាច្រើនសម្រាប់អ្នកដើម្បីទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ នៅពេលដែលអ្នកត្រូវការវា។



ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក

វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក

ទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិត របស់លោកអ្នកដើម្បី ទទួលបានការថែទាំសុខភាពបង្ការទុក និង តាមទម្លាប់។ ជំនួយនេះរួមមាន៖

- ការពិនិត្យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំ
- ជំងឺ
- វ៉ាក់សាំង
- ការថែទាំសុខភាពទូទៅ

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ក្នុងបណ្តាញផ្សេងទៀត

ទទួលបានការថែទាំពីវេជ្ជបណ្ឌិត អ្នកឯកទេស ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត (ដូចជាការថែទាំបន្ទាន់ ឬមន្ទីរពេទ្យ) នៅក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នក។ ដើម្បី ស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិតនៅក្នុងបណ្តាញ របស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.healthnet.com ហើយចុចលើកំណ [Find a Provider](#) (ស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា)។

សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត

គម្រោងរបស់អ្នករួមបញ្ចូលការ ធានារ៉ាប់រងសម្រាប់៖

- ការប្រឹក្សាយោបល់
- សេវាកម្មផ្លូវចិត្ត

អ្នកនឹងមិនត្រូវការការបញ្ជូនបន្តពី គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកទេ។

ស្វែងរកអ្នកព្យាបាលរោគ ឬពេទ្យជំងឺ រីកលចរិតនៅ www.healthnet.com ហើយ ចុច [Find a Provider](#) (ស្វែងរកអ្នកផ្តល់ សេវា)។ អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើ សមាជិក ហើយជ្រើសរើស [Behavioral Health](#) (សុខភាពអាកប្បកិរិយា)។



នៅផ្ទះ

ការណាត់ជួបតាមវីដេអូគ្រប់ពេល

មិនអាចទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬត្រូវការ ជំនួយនៅពេលការិយាល័យរបស់ពួកគេបិទ មែនទេ? ប្រើប្រាស់សេវាពិនិត្យសុខភាពពី ចម្ងាយសម្រាប់ការជួបតាមវីដេអូអនឡាញ។ ជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានការបញ្ជាក់ពី ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ ក្នុងមួយសប្តាហ៍។

សេវាថែទាំសុខភាពពីចម្ងាយផ្តល់នូវជម្រើសដ៏ ងាយស្រួលសម្រាប់ការថែទាំមិនមែនសង្គ្រោះ បន្ទាន់។ វេជ្ជបណ្ឌិតពិនិត្យសុខភាពពីចម្ងាយ ក៏អាចចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំនៅពេលចាំបាច់ ផងដែរ។ ព័ត៌មានអំពីទំនាក់ទំនងសេវា ថែទាំសុខភាពពីចម្ងាយរបស់អ្នកមាននៅ ខាងក្រោយបណ្ត ID សមាជិករបស់អ្នក។

ការណាត់ជួបតាមទូរសព្ទ

គ្រប់ពេលវេលា

ទទួលបានសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬបញ្ហាការប្រើ ប្រាស់សារធាតុញៀន តាមរយៈការណាត់តាម វីដេអូ ឬការណាត់ជួបតាមទូរសព្ទ ដោយហៅ ទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិក ហើយជ្រើសរើស [Behavioral Health](#) (សុខភាពអាកប្បកិរិយា)។

ខ្សែទូរសព្ទដំបូន្មាន

គិលានុបដ្ឋាយិកាគ្រប់ពេលវេលា

ទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទផ្តល់ដំបូន្មាន គិលានុបដ្ឋាយិការបស់យើង ហើយនិយាយទៅ កាន់គ្រូពេទ្យ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុង មួយសប្តាហ៍។ អ្នកនឹងរីករាយជាមួយ ជំនួយ ក្នុងពេលវេលាជាក់ស្តែង សម្រាប់ជំនួយដើម្បី យល់ពីរោគសញ្ញារបស់អ្នក និងកម្រិតនៃ ការថែទាំដែលត្រូវការ។ លេខទូរសព្ទមាននៅ ខាងក្រោយបណ្ត ID សមាជិករបស់អ្នក ហើយ មានរាយខាងក្រោមផងដែរ។



នៅគ្លីនិក

មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់

ទទួលបានការថែទាំនៅថ្ងៃតែមួយ សម្រាប់ជំងឺដែលមិនសង្គ្រោះបន្ទាន់ មិនគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត ឬ របួស។ ឥឡូវនេះ មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំសុខភាព បន្ទាន់ជាច្រើនផ្តល់ជូនសេវាការស្តីអ៊ីច និងការធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធន៍។

ចូលទៅ www.healthnet.com ហើយចុច [Find a Provider](#) (ស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា) ដើម្បីស្វែងរកមជ្ឈមណ្ឌលថែទាំបន្ទាន់នៅ ជិតអ្នក។

ចំណាំ៖ សូមទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះ បន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត ឬទូរសព្ទ ទៅលេខ 911 ប្រសិនបើអ្នកមាន អាសន្ន។

ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់គឺ សម្រាប់លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រដែល គំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត ឬការ រងរបួសដោយគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរ។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

8 ចាប់ផ្តើមប្រើអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកភ្លាមៗ!

បំពេញជំហានសាមញ្ញមួយចំនួនដើម្បីចាប់ផ្តើមទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ

អនុវត្តតាមជំហានទាំងនេះ ដើម្បីធានាថាអ្នកបានត្រៀមរួចរាល់ក្នុងការប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍គម្រោងរបស់អ្នក៖

1

ពិនិត្យមើលការបរិច្ឆេទចាប់ផ្តើមការធានារ៉ាប់រងរបស់លោកអ្នក

បណ្ណ ID សមាជិករបស់លោកអ្នកមានរាយការណ៍បរិច្ឆេទការធានារ៉ាប់រងរបស់លោកអ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបានទទួលបណ្ណ ID សមាជិករបស់អ្នកនៅក្នុងសំបុត្រទេ សូមទាក់ទង **សេវាបម្រើសមាជិកតាមរយៈលេខ 1-800-675-6110**។ ជម្រើសម្យ៉ាងទៀត អ្នកអាចស្វែងរកកាលបរិច្ឆេទធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកតាមអ៊ិនធឺណិតនៅ www.healthnet.com។

ទាក់ទងមកយើងខ្ញុំនៅពេលលោកអ្នកត្រូវការ៖

- បញ្ជាក់គ្រូពេទ្យរបស់លោកអ្នក
- ធ្វើការណាត់ជួប
- រៀបចំការដឹកជញ្ជូនដោយមិនគិតថ្លៃ
- ទទួលបានចម្លើយចំពោះសំណួររបស់អ្នក

ទូរសព្ទ (ឥតគិតថ្លៃ)៖

1-800-675-6110 (TTY: 711)

24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍

អនឡាញ៖

www.healthnet.com

2

បញ្ជាក់គ្រូពេទ្យរបស់លោកអ្នក

ចំណាយពេលមួយភ្លែតដើម្បីប្រាកដថា គ្រូពេទ្យដែលត្រឹមត្រូវមានរាយនៅលើបណ្ណ ID សមាជិករបស់លោកអ្នក។ ប្រសិនបើលោកអ្នកត្រូវការ ឬ ចង់ជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យផ្សេង នោះលោកអ្នកអាចធ្វើបាន។ លោកអ្នកតែងតែមានជម្រើសជានិច្ច!

ទាក់ទងផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិក ប្រសិនបើអ្នក **មិនចង់រក្សាបញ្ជីឈ្មោះវេជ្ជបណ្ឌិតនៅលើកាតរបស់អ្នក។**

3

ណាត់ជួបគ្រូពេទ្យ

លោកអ្នកត្រូវការជួបគ្រូពេទ្យរបស់លោកអ្នកក្នុងរយៈពេល **120 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការធានារ៉ាប់រងរបស់លោកអ្នកចាប់ផ្តើម**។ ដើម្បីធ្វើការណាត់ជួប សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់ការិយាល័យគ្រូពេទ្យរបស់លោកអ្នកតាមលេខដែលមានរាយនៅលើបណ្ណ ID សមាជិករបស់លោកអ្នក។

ប្រសិនបើការទៅកាន់ណាត់ជួបរបស់អ្នកមានបញ្ហា សេវាកម្មជិះម៉ូតូគិតថ្លៃរបស់យើងអាចជួយបាន។ ហៅទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិកដើម្បីរៀបចំកាលវិភាគជិះដោយមិនគិតថ្លៃ!

4

សួរសំណួរ

ក្នុងអំឡុងពេលណាត់ជួបលើកដំបូង គ្រូពេទ្យរបស់អ្នកនឹងធ្វើការវាយតម្លៃសុខភាព ដើម្បីស្វែងយល់ពីប្រវត្តិសុខភាពរបស់អ្នក និងដោះស្រាយរាល់កង្វល់សុខភាពដែលអ្នកអាចមាន។ នេះក៏ជាពេលវេលាដ៏ល្អគិតគ្រោះមួយសម្រាប់លោកអ្នកក្នុងការសួរសំណួរផងដែរ។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

9 ស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងបណ្តាញ របស់អ្នក

ទទួលបានបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាតាមបីរបៀប



តាមអនឡាញ

ទទួលបានបញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរបស់យើង។
ប្រើប្រាស់គំណា *Find a Provider* (ស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា) នៅលើ
គេហទំព័ររបស់យើងខ្ញុំតាមអាសយដ្ឋាន www.healthnet.com
បន្ទាប់មក៖

1. ចុចលើ *Find a Provider* (ស្វែងរកអ្នកផ្តល់សេវា)។
2. វាយបញ្ចូលទីតាំងរបស់លោកអ្នក។
3. ចម្រោះតាមរយៈប្រភេទនៃគម្រោង/បណ្តាញ។
4. ជ្រើសរើស Medi-Cal ពីតារាងដែលធ្លាក់ចុះ។
5. ជ្រើសរើសប្រភេទនៃអ្នកផ្តល់សេវា។
6. ទាញយកបញ្ជីឈ្មោះនិងទីតាំងអ្នកផ្តល់សេវាពីទំព័រស្វែងរកនៃអ្នកផ្តល់សេវា តាមរយៈគំណាសៀវភៅរាយឈ្មោះនិងទីតាំងអ្នកផ្តល់សេវានៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រ។

ទាញយកបញ្ជីឈ្មោះនិងទីតាំងអ្នកផ្តល់សេវាពីទំព័រស្វែងរកនៃអ្នកផ្តល់សេវា ដោយចុចលើគំណាសៀវភៅរាយឈ្មោះនិងទីតាំងអ្នកផ្តល់សេវានៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រ។ នេះជាបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពថ្មីៗបំផុតរបស់យើងខ្ញុំ។ អ្នកផ្តល់សេវាដែលមានសម្រាប់លោកអ្នកអាចមានការផ្លាស់ប្តូរ។



តាមរយៈទូរសព្ទ

សូមទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិក តាមរយៈលេខ **1-800-675-6110 (TTY: 711)**។ លោកអ្នកអាចទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។



តាមសំបុត្រ (ស្រេចចិត្ត)

អ្នកអាចបំពេញទម្រង់បែបបទខាងក្រោម ហើយយើងនឹងផ្ញើជូនអ្នកនូវច្បាប់ចម្លងនៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក និងសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា។

ទទួលយកសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់លោកអ្នក

លោកអ្នកអាចទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិក *Health Net Medi-Cal* បាន។ សូមទាញយកច្បាប់ចម្លងរបស់លោកអ្នកពីគេហទំព័ររបស់យើងខ្ញុំតាមរយៈ healthnet.com/shp។ សូមចុចលើ *Health Net Medi-Cal Member Handbook* (សៀវភៅណែនាំសមាជិក *Health Net Medi-Cal*)។ សៀវភៅណែនាំរបស់សមាជិកនឹងទាញយកជា PDF។

¹អ្នកផ្តល់សេវាដែលមានសម្រាប់លោកអ្នកអាចមានការផ្លាស់ប្តូរ។

នៅពេលអ្នកប្រគល់ទម្រង់បែបបទដែលបានបំពេញរួច សូមប្រើស្រោមសំបុត្រដែលបិទជិត។

សូមសរសេរ និងបំពេញព័ត៌មានទាំងអស់ដោយទឹកថ្នាំពាណិជ្ជៈ ឬខ្មៅ។

- ☐ គូសជីកខោនធីនៃសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលអ្នកចង់បាន៖ ☐ Amador ☐ Calaveras ☐ Inyo
☐ Los Angeles ☐ Mono ☐ Sacramento ☐ San Joaquin ☐ Stanislaus ☐ Tulare ☐ Tuolumne
- ☐ ជ្រើសរើសទម្រង់ផ្សេងទៀតប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ៖ ☐ អក្សរស្នាប ☐ ពុម្ពអក្សរធំ ☐ អូឌីយ៉ូ
- ☐ សម្រាប់សៀវភៅណែនាំរបស់សមាជិក សូមគូសជីកភាសាដែលលោកអ្នកចង់បាន៖ ☐ អង់គ្លេស ☐ អេស៉្បាញ
☐ អាវ៉ាប់ ☐ អាមេនី ☐ ខ្មែរ ☐ ចិន ☐ ហ្វាស៊ី ☐ មន ☐ កូរ៉េ ☐ រុស្ស៊ី ☐ តាកាវ៉ូក ☐ វៀតណាម

ឈ្មោះសមាជិក៖ _____ ID សមាជិក #៖ _____

អាសយដ្ឋាន៖ _____ ផ្ទះលេខលេខ #៖ _____

ទីក្រុង៖ _____ រដ្ឋ៖ _____ លេខកូដប្រៃសណីយ៍៖ _____

ទូរសព្ទ៖ _____

10 ទទួលការពិនិត្យសុខភាព កន្លែងនេះ...

សមាជិករបស់ HEALTH NET ថ្មីទាំងអស់ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការពិនិត្យសុខភាព ក្នុងរយៈពេល 120 ថ្ងៃចាប់ពីពេលចូលរួមជាមួយ HEALTH NET។

ការពិនិត្យសុខភាពដំបូងពិតជាសំខាន់ណាស់ព្រោះ៖



លោកអ្នកនឹងអាចស្គាល់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក មុន ពេលជំងឺណាមួយកើតឡើង។



វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នកអាចជួយលោកអ្នកឲ្យបាន យល់ដឹងពីរបៀបប្រើប្រាស់សេវាកម្រោងសុខភាពរបស់ លោកអ្នក។



វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នកនឹងប្រាប់លោកអ្នកពីអ្នក ដែលត្រូវទាក់ទង និងកន្លែងដែលត្រូវទៅសម្រាប់ការ ព្យាបាលនៅពេលការិយាល័យគ្រូពេទ្យបិទទ្វារ។



កូនៗរបស់លោកអ្នកនឹងទទួលបានការចាក់ថ្នាំដែលពួកគេ ត្រូវការដើម្បីចូលសាលារៀន។



លោកអ្នកនឹងទទួលបានព័ត៌មានអំពីគេហទំព័រសុខភាពសំខាន់ៗ ដើម្បីជួយលោកអ្នក និងកូនៗរបស់លោកអ្នកឲ្យរក្សាបាននូវ សុខភាពល្អ។



ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាគិលានុបដ្ឋាករបស់ Health Net

តើលោកអ្នកមានអារម្មណ៍ថា ហើយចង់បានការប្រឹក្សាឬ? លោកអ្នកអាច ទូរសព្ទទៅវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់លោកអ្នក ហើយស្នើសុំជំនួយបាន។ ឬលោកអ្នក អាចទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាគិលានុបដ្ឋាករបស់ Health Net តាមរយៈ លេខ **1-800-675-6110 (TTY: 711)** ដើម្បីទទួលបានការប្រឹក្សាឥតគិតថ្លៃ និង ឆាប់រហ័ស។ គិលានុបដ្ឋាកម្នាក់រង់ចាំបម្រើ **24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយ សប្តាហ៍។** គិលានុបដ្ឋាកអាចជួយបន្ថយការយឺតយ៉ាវលោកអ្នកដោយប្រើប្រាស់ភាសា ដែលលោកអ្នកចង់បាន ហើយណែនាំលោកអ្នកឲ្យយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើ តម្រូវការនៃការថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នក។

(ក)

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។



តាមរយៈការហៅទូរសព្ទតាមខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សា គិលានុបដ្ឋាករបស់ Health Net លោកអ្នកអាច៖

- **ទទួលបានព័ត៌មាន** ដើម្បីជួយដល់លោកអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្ត ថា តើលោកអ្នកត្រូវការទៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬយ៉ាងណា។
- **ស្វែងយល់** ថា តើអ្នកអាចរង់ចាំជួបវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកបានឬទេ។
- **ពិភាក្សា** អំពីបញ្ហាសុខភាពរបស់អ្នក និងជម្រើសនៃការព្យាបាល។
- **ទទួលបានគន្លឹះ** ដើម្បីជួយដល់លោកអ្នកឱ្យមានអារម្មណ៍ជូរស្ស៊ីយនៅគេហដ្ឋាន នៅពេលលោកអ្នកមានជំងឺ។
- **សិក្សា** អំពីការប្រើប្រាស់ឱសថ និងតម្រូវការផ្នែកសុខភាពរបស់លោកអ្នក។



សូមទូរសព្ទទៅវេជ្ជបណ្ឌិតដែលឈ្មោះរបស់គាត់បានបោះពុម្ពនៅលើប័ណ្ណ ID សមាជិករបស់លោកអ្នកដើម្បីរៀបចំកាលវិភាគពិនិត្យសុខភាពនៅថ្ងៃនេះ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់
www.healthnet.com។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

ព័ត៌មាននេះមិនមានគោលបំណងប្រើជាការជំនួសសម្រាប់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រវិជ្ជាជីវៈនោះទេ។ សូមធ្វើតាមការណែនាំរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពជានិច្ច។

កម្មវិធី និងសេវាកម្មអាចមានការផ្លាស់ប្តូរ។ ឯកសារអប់រំសុខភាពអាចរកបានជាភាសាផ្សេងៗ និង ទម្រង់ផ្សេងទៀតទៅតាមសំណើ។

FLY061475DP00 (2/23)



11 ទទួលខុសត្រូវលើសុខភាពរបស់អ្នក!

កម្មវិធី និងសេវាកម្មអប់រំសុខភាព

យើងទាំងអស់គ្នាចង់បានសុខភាពល្អ។ តាមរយៈជំនួយ និងការគាំទ្រ គោលដៅសុខភាពរបស់អ្នកអាចសម្រេចបាន។ យើងមានកម្មវិធី សេវាកម្ម និងឧបករណ៍ជាច្រើនដែលមិនគិតថ្លៃ ដើម្បីជួយអ្នក និងក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នកបោះជំហានឆ្ពោះទៅរកសុខភាពកាន់តែប្រសើរឡើង។

កម្មវិធីសម្រាប់គ្រប់ដំណាក់កាលនៃជីវិត



មានអារម្មណ៍ល្អចំពោះទម្ងន់របស់អ្នក

ធនធានអាហារូបត្ថម្ភ និងសកម្មភាពរាងកាយរបស់យើង អាចជួយអ្នកឱ្យសម្រេចបានគោលដៅទម្ងន់របស់អ្នក។ ប្រហែលជាអ្នកចង់ឱ្យសម្លៀកបំពាក់របស់អ្នកសមនឹងអ្នកជាងមុន។ ឬប្រហែលជាអ្នកចង់ចូលរួមសកម្មភាពជាមួយមនុស្សជាទីស្រឡាញ់របស់អ្នក។ មិនថាហេតុផលរបស់អ្នកបែបណានោះទេ យើងមានឧបករណ៍ និងជំនួយដែលអ្នកត្រូវការ ដើម្បីរៀនគ្រប់គ្រងទម្ងន់របស់អ្នក។



ឈប់ជក់បារីជារៀងរហូត

ការឈប់ជក់បារីនិងជក់រេបគឺជារឿងដ៏ល្អបំផុតមួយដែលអ្នកអាចធ្វើសម្រាប់សុខភាពរបស់អ្នក។ វាក៏ជាវិធីដ៏ល្អក្នុងការសន្សំប្រាក់ផងដែរ។ អ្នកជក់បារីចំណាយប្រហែល \$180 ដុល្លារក្នុងមួយខែលើបារី!

យើងដឹងថាការឈប់មិនមែនជារឿងងាយស្រួលទេ ប៉ុន្តែអ្នកមិនចាំបាច់ធ្វើវាតែម្នាក់ឯងនោះទេ។ យើងនៅទីនេះដើម្បីជួយ តាមរយៈជំនួយតាមទូរសព្ទ ការពិគ្រោះអំពីការឈប់ជក់បារី និងថ្នាំដើម្បីជួយកាត់បន្ថយចំណង់របស់អ្នក។

ទូរសព្ទទៅលេខឥតគិតថ្លៃ Kick It California តាមរយៈលេខ 1-800-300-8086 (TTY: 711)។ ម៉ោងធ្វើការ គឺថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 7 ព្រឹក ដល់ 9 យប់ និងថ្ងៃសៅរ៍ 9 ព្រឹក ដល់ 5 ល្ងាច

(ក)



សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។



ផ្តល់ឱ្យកូនរបស់អ្នកនូវការចាប់ផ្តើមប្រកបដោយសុខភាពល្អ
ប្រសិនបើអ្នកមានផ្ទៃពោះ ឬគ្រោងបង្កើតក្រីសារ អ្នកអាចមានសំណួរជាច្រើន។ តើកូនរបស់ខ្ញុំលូតលាស់យ៉ាងដូចម្តេច? តើខ្ញុំអាចថែរក្សាខ្លួនឯងដោយរបៀបណា? តើនេះប្រាកដឬទេ? កម្មវិធីមានផ្ទៃពោះដែលមានសុខភាពល្អរបស់យើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្លើយ ដំបូន្មាន និងការគាំទ្រ។ វាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការទៅជួបគ្រូពេទ្យភ្លាមៗនៅពេលដែលអ្នកដឹងថាអ្នកមានផ្ទៃពោះ ឬគ្រោងបង្កើតក្រីសារ។



សុខភាពផ្លូវចិត្តមានសារៈសំខាន់
កំពុងស្វែងរកវិធីដើម្បីកាន់តែមានសុភមង្គល និងកាន់តែមានសុខភាពល្អមែនទេ? មាននៅលើអ៊ីនធឺណិត និងតាមរយៈកម្មវិធីទូរសព្ទ សុខភាពផ្លូវចិត្ត Teladoc (កម្មវិធីឌីជីថល) របស់យើងផ្តល់ជូននូវឧបករណ៍ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យមានអារម្មណ៍ប្រសើរឡើង និងរស់នៅបានល្អ។ អ្នកអាចចុះឈ្មោះសម្រាប់កម្មវិធីនេះនៅ www.teladochealth.com។



សុខភាពសម្ពាធឈាមខ្ពស់ និងសុខភាពបេះដូង
តើអ្នកមានសម្ពាធឈាមខ្ពស់ទេ? ចង់រក្សាសុខភាពបេះដូងរបស់អ្នកឱ្យល្អមែនទេ? អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរសុខភាពរបស់អ្នកចាប់ពីថ្ងៃនេះបាន! ប្រើប្រាស់ធនធានរបស់យើងដើម្បីណែនាំអ្នកក្នុងការបញ្ចុះសម្ពាធឈាមរបស់អ្នក និងសុខភាពបេះដូងកាន់តែប្រសើរឡើង។



ធនធានជំងឺទឹកនោមផ្អែម
តើអ្នកមានប្រវត្តិគ្រួសារមានជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី 2 ដែរឬទេ? ធនធានជំងឺទឹកនោមផ្អែមរបស់យើងអាចជួយអ្នកស្វែងយល់បន្ថែមអំពីកត្តាហានិភ័យរបស់អ្នក។ អ្នកក៏អាចស្វែងយល់អំពីវិធីជ្រើសរើសការរស់នៅដែលល្អសម្រាប់សុខភាព ដើម្បីកាត់បន្ថយឱកាសនៃការកើតជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី 2 ។



បណ្តាលយសុខភាពតាមអ៊ីនធឺណិត
ចង់ស្វែងយល់បន្ថែម? យើងមានវីដេអូ និងសន្លឹកព័ត៌មានសុខភាពអំពីប្រធានបទជាច្រើនដើម្បីជួយអ្នក។ សូមចូលទៅកាន់ទំព័រ (Health & Wellness) នៅ www.healthnet.com។

ទាក់ទងមកយើងសម្រាប់ព័ត៌មានអប់រំសុខភាព ឬសំណួរអំពីអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal របស់អ្នក៖
សេវាសមាជិក Health Net
1-800-675-6110 (TTY: 711)
24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍

តាមអ៊ីនធឺណិត
www.healthnet.com
ចូលទៅគណនីរបស់អ្នកនៅលើគេហទំព័រ ហើយចូលទៅកាន់បណ្តាលយសម្ភារៈអប់រំសុខភាពរបស់យើង។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។
ព័ត៌មាននេះមិនមានគោលបំណងប្រើជាការជំនួសសម្រាប់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រវិជ្ជាជីវៈនោះទេ។ សូមធ្វើតាមការណែនាំរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពជានិច្ច។ កម្មវិធី និងសេវាកម្មអាចមានការផ្លាស់ប្តូរ។

12 ទទួលជំនួយ និងការគាំទ្រតាមរយៈសេវាកម្មសង្គ្រោះបន្ទាន់ពី Health Net

Health Net នៅរង់ចាំគាំទ្រដល់សមាជិក និងសហគមន៍របស់យើងអំឡុងពេលចាំបាច់។ យើងមានវិធីជាច្រើនក្នុងការជួយដល់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការសង្គ្រោះបន្ទាន់។ មានដូចជា៖



ការគាំទ្រតាមរយៈទូរសព្ទ

- ការធានាថាអ្នក និងគ្រួសារអ្នកមានសុវត្ថិភាព។ យើងនឹងពិនិត្យព័ត៌មានសុវត្ថិភាពនៃការសង្គ្រោះបន្ទាន់ទាំងអស់ (អត្តិភ័យ ទីកន្លែង ឈ្មោះ ជាដើម។)។
- ភ្ជាប់អ្នកទៅកាន់៖
 - មជ្ឈមណ្ឌលជម្លៀសប្រចាំតំបន់
 - ធនធាន
 - មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ
- ប៉ាន់ស្មានពីតម្រូវការរបស់អ្នកសម្រាប់ឱសថ និងជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ យើងក៏នឹងភ្ជាប់អ្នកទៅអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត និងជម្រើសឱសថស្ថានដែរ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបាន៖
 - អ្នកផ្តល់សេវាជាប្រចាំ
 - អ្នកឯកទេស
 - ឱសថស្ថានក្នុងតំបន់
- ស្វែងរកជម្រើសណាត់ជួបចាក់វ៉ាក់សាំង COVID-19 ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចធ្វើការណាត់ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្នបាន។



ជំនួយនៅទីតាំងផ្ទាល់

- ផ្តល់ជូនការគាំទ្រដល់សមាជិកផ្ទាល់នៅទីតាំង និងនៅមជ្ឈមណ្ឌលជម្លៀសខោនធីក្នុងតំបន់។
- ការជំនួយថែទាំសុខភាព។ បន្ថែមពីនេះ ជួយអ្នកជាមួយនឹងសេវាកម្ម និងធនធានជាច្រើនដែលមានដល់អ្នកនៅក្នុងសហគមន៍នៅក្បែរអ្នក។
- ជួយអ្នក៖
 - រៀបចំពេលណាត់ជួប
 - ស្វែងរកឱសថស្ថាន ឬជួយជាមួយនឹងឱសថរបស់អ្នក
 - កក់ទូរកម្មធ្វើដំណើរទៅនិងមកពីការណាត់ជួប និងទៅឱសថស្ថាន



លេខផ្នែកសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ Health Net

សេវាបម្រើសមាជិក៖
1-800-675-6110
(អាចរកបាន 24/7)

ព័ត៌មានអំពីការផ្គត់ផ្គង់តាមវេជ្ជបញ្ជាឱសថក្នុងត្រីមាស៖
1-800-400-8987
8 ព្រឹកដល់ 6 ល្ងាច
ចន្ទដល់សុក្រ

លេខប្រចាំការសម្រាប់សុខភាពផ្លូវចិត្ត៖
1-800-227-1060
(អាចរកបាន 24/7)

ព័ត៌មានអំពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព៖
1-800-641-7761
8 ព្រឹកដល់ 6 ល្ងាច
ចន្ទដល់សុក្រ

13 ការណែនាំអំពីការពិនិត្យ បង្ការរបស់ Health Net

ការណែនាំសម្រាប់កុមារ និងមនុស្សពេញវ័យ





ប្រើប្រាស់ក្រុមនេះដើម្បីជួយលើកអ្នកឱ្យកំណត់ពេលទៅជួបការថែទាំសុខភាពជាមួយគ្រូពេទ្យ គ្រួសាររបស់អ្នក។ ស្វែងរក និងធ្វើតាមការថែទាំ និងដំបូន្មានរបស់គ្រូពេទ្យជានិច្ច។ ការអាប់ ដេត និងការផ្លាស់ប្តូរជាញឹកញយកើតឡើងជាមួយនឹងការណែនាំ។

ព័ត៌មាននេះមិនមែនជាការណែនាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទេ ហើយមិនពិពណ៌នាអំពីការធានារ៉ាប់រង ឡើយ។ សូមពិនិត្យមើលភាសាអត្ថប្រយោជន៍គម្រោងរបស់អ្នកសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រង ដែនកំណត់ និងការលើកលែង។

ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យមានសុខភាពល្អ

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬការណែនាំលម្អិត សូមចូលទៅកាន់ www.healthnet.com ឬទូរសព្ទទៅលេខខាងក្រោម។

សមាជិក Health Net Medi-Cal:

- **ព័ត៌មានអប់រំសុខភាព**

អ្នកអាចទទួលបានដំបូន្មាន និងព័ត៌មានដោយឥតគិតថ្លៃអំពីកម្មវិធីរបស់ យើងដើម្បីបញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ គ្រប់គ្រងទម្ងន់របស់អ្នក និងច្រើន ទៀត។ យើងអាចជួយអ្នកជាភាសា និងទម្រង់ផ្សេងទៀតតាមការស្នើសុំ។

- **សម្រាប់ព័ត៌មានអប់រំសុខភាព ឬសំណួរអំពីគម្រោង Medi-Cal របស់អ្នក:**

1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។



ការចាក់ថ្នាំបង្ការតាមការណែនាំ

កាលវិភាគសម្រាប់មនុស្សដែលមានអាយុពី 0 ទៅ 6 ឆ្នាំ^{1,2}

វ៉ាក់សាំង	នៅពេលកើត	អាយុ (គិតជាខែ)									អាយុ (គិតជាឆ្នាំ)				
		1	2	4	6	9	12	15	18	19-23	2-3	4	5	6	
វីរុស Respiratory Syncytial Virus (RSV)	• 1 ដូស (កើតដល់ 7 ខែ) អាស្រ័យលើស្ថានភាពនៃការចាក់វ៉ាក់សាំង RSV របស់មាតា។ • 1 ដូស (8 ដល់ 19 ខែ)។														
ជំងឺរលាកថ្លើម B (HepB)	✓	✓	ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់		✓				ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់						
Rotavirus (RV)			• ស៊េរី 2 ដូសនៅអាយុ 2 និង 4 ខែ (Roatrix®) • ស៊េរី 3 ដូសនៅអាយុ 2, 4, និង 6 ខែ (RotaTeq®)												
វ៉ាក់សាំងស្លាកតេតាណុស ក្អកមាន (DTaP)			✓	✓	✓	ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់		✓	ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់		✓				
Haemophilus Influenzae type b (Hib)			✓	✓	✓	ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់		✓	ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់			ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់			
បាក់តេរី Pneumococcal			✓	✓	✓	ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់		✓	ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់			ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់			
Inactivated Poliovirus (IPV)			✓	✓	✓				ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់		✓				
គ្រុនផ្តាសាយធំ (គ្រុនផ្តាសាយ)					ការចាក់វ៉ាក់សាំងគ្រុនផ្តាសាយធំ 2 ដងមុនអាយុ 2 ឆ្នាំ					ប្រចាំឆ្នាំ (1 ឬ 2 ដូស), តាមវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ					
COVID 19					1 ឬច្រើនដូស ឬតាមវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ										
កញ្ចឹម ស្រឡាទែនស្លូច (MMR)					ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់		✓	ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់		✓					
Varicella (VAR)							✓	ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់		✓					
ជំងឺរលាកថ្លើម A (HepA)						2 ដូស			តាមវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់						
Meningococcal			ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់												

ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់: ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកបានខកខានការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគពីមុនមក សូមពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់ពួកគេអំពីរបៀប និងពេលវេលាដែលត្រូវចាក់ថ្នាំនេះ។

ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់: ប្រសិនបើអ្នក ឬកូនរបស់អ្នកមានស្ថានភាពសុខភាព សូមពិនិត្យជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកជាមុនសិន មុនពេលអ្នកទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ។ ពួកគេនឹងផ្តល់ដំបូន្មាន និងការណែនាំដល់អ្នកអំពីអ្វីដែលល្អបំផុត។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)

24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។



ការចាក់ថ្នាំបង្ការតាមការណែនាំ កាលវិភាគសម្រាប់មនុស្សដែលមានអាយុពី 7 ទៅ 18 ឆ្នាំ^{1,2}

វ៉ាក់សាំង	អាយុ (គិតជាឆ្នាំ)		
	7-10	11-12	13-18
តេតាណុស រោគខាន់ស្លាក់ ក្អកមាន់ (Tdap)	ពន្លឿនប្រសិនបើចាំបាច់	1 ដូស	ពន្លឿនប្រសិនបើចាំបាច់
មេរោគ Papillomavirus របស់មនុស្ស (HPV)	2 ដូសអាចចាប់ផ្តើមនៅអាយុ 9 ដែលត្រូវបានណែនាំសម្រាប់អាយុ 11-12 ឆ្នាំ។		ពន្លឿនប្រសិនបើចាំបាច់
គ្រុនផ្តាសាយធំ (គ្រុនផ្តាសាយ)	ប្រចាំឆ្នាំ (1 ឬ 2 ដូស) ដូចដែលវេជ្ជបណ្ឌិត របស់អ្នកណែនាំ	ប្រចាំឆ្នាំ (1 ដូស) ដែលមានអាយុចាប់ពី 9 ឆ្នាំឡើងទៅ	
COVID 19	1 ឬច្រើនដូស ឬតាមវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ		
បាក់តេរី Pneumococcal	ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់		
ជំងឺរលាកថ្លើម A (HepA)	ពន្លឿនប្រសិនបើចាំបាច់		
ជំងឺរលាកថ្លើម B (HepB)	ពន្លឿនប្រសិនបើចាំបាច់		
Inactivated Poliovirus (IPV)	ពន្លឿនប្រសិនបើចាំបាច់		
កញ្ជ្រើល ស្រឡាវទេស ស្លូច (MMR)	ពន្លឿនប្រសិនបើចាំបាច់		
Varicella (VAR)	ពន្លឿនប្រសិនបើចាំបាច់		
Haemophilus Influenzae type b (Hib)	ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់		
Meningococcal	ក្រុមដែលមាន ហានិភ័យខ្ពស់	1 ដូស	ពន្លឿនប្រសិនបើចាំបាច់ វ៉ាក់សាំងជំរុញនៅអាយុ 16 ឆ្នាំ។
Meningococcal B	ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់អាយុ 10-18 ឆ្នាំ		



ការពិនិត្យដែលបានណែនាំ (តេស្ត) កាលវិភាគសម្រាប់មនុស្សដែលមានអាយុពី 0 ដល់ 18 ឆ្នាំ^{1,2,3}

សេវាកម្ម	អាយុ (គិតជាខែ)						អាយុ (គិតជាឆ្នាំ)		
	កើត-6	9	12	15	18	19-36	3-10	11-12	13-18
ការពិនិត្យសុខភាព ជាប្រចាំ	នៅពេលកើត 3-5 ថ្ងៃ និងនៅអាយុ 1, 2, 4 និង 6 ខែ	រៀងរាល់ 3 ខែ				រៀងរាល់ 6 ខែ	ជារៀងរាល់ឆ្នាំ		
ការធ្វើតេស្តជាតិសំណ	ធ្វើតេស្តនៅអាយុ 12 ខែ និង 24 ខែ ឬតាមគ្រូពេទ្យណែនាំ								
ទស្សនាធ្មេញ		រៀងរាល់ 6-12 ខែម្តង (ការទៅជួបលើកដំបូង ចាប់ផ្តើមរវាងធ្មេញ ដំបូង និងអាយុ 1 ឆ្នាំ) ឬតាមទទួលបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ							
Dental fluoride varnish	រៀងរាល់ 6 ខែ	តាមវេជ្ជបណ្ឌិតឬពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកណែនាំ							
ការធ្វើតេស្តឈាម	ម្តងចន្លោះពី 0 ទៅ 2 ខែ	ពិនិត្យនៅអាយុ 4 និង 12 ខែ និងអំឡុងពេលពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ ប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ ឬ tam ដែលត្រូវពេទ្យណែនាំ							
សន្ទស្សន៍ម៉ាស រាងកាយ (BMI)						ចាប់ពីអាយុ 2 ឆ្នាំ ពិនិត្យ BMI អំឡុងពេល ពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ			

ពន្លឺនប្រសិនបើចាំបាច់៖ ប្រសិនបើអ្នកខកខានការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគរបស់អ្នក អ្នកអាចពិភាក្សាជាមួយគ្រូពេទ្យ របស់អ្នកអំពីពេល ឬរបៀបចាក់ថ្នាំនេះ។

ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់៖ ប្រសិនបើអ្នក ឬកូនរបស់អ្នកមានស្ថានភាពសុខភាព សូមពិនិត្យជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត របស់អ្នកជាមុនសិន មុនពេលអ្នកទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ។ ពួកគេនឹងផ្តល់ដំបូន្មាន និងការណែនាំដល់អ្នកអំពីអ្វី ដែលល្អបំផុត។

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)
24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។



**ការចាក់ថ្នាំបង្ការតាមការណែនាំ
កាលវិភាគសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ^{1,2}**

វ៉ាក់សាំង	អាយុ (គិតជាឆ្នាំ)				
	19-26	27-49	50-59	60-64	ចាប់ពី 65
COVID 19	វ៉ាក់សាំង 1 ដូស ឬច្រើនជាងនេះ (រូបមន្ត 2023-2024)				
តេតាណុស រោគខាន់ស្លាក់ ក្អកមាន់ (Td/Tdap)	• 1 ដូស Tdap បន្ទាប់មកវ៉ាក់សាំងជំរុញជាមួយ Td ឬ Tdap រៀងរាល់ 10 ឆ្នាំម្តង • 1 ដូស Tdap រាល់ការមានគភ៌ - 1 ដូស Td/Tdap សម្រាប់ការថែទាំមុខរបួស				
មេរោគ Papillomavirus របស់មនុស្ស (HPV)	2 ឬ 3 ដូស អាស្រ័យលើអាយុនៅពេលចាក់វ៉ាក់សាំងដំបូង ឬស្ថានភាពដំបូង	ប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ ឬតាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ			
Varicella (VAR)	2 ដូស (ប្រសិនបើកើតចាប់ពីឆ្នាំ 1980)		ដូចដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ		
Zoster Recombinant	ប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ ឬតាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ		2 ដូស RZV ចាប់ផ្តើមពីអាយុ 50 ឆ្នាំ		
កញ្ជ្រើល ស្រឡាទែន ស្កូច (MMR)	1 ឬ 2 ដូស ឬតាមវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ (ប្រសិនបើកើតចាប់ពីឆ្នាំ 1957)				
គ្រុនផ្តាសាយធំ (គ្រុនផ្តាសាយ)	ជារៀងរាល់ឆ្នាំ				
Pneumococcal (PPSV 23 ឬ PCV 13)	ប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ ឬតាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ				1 ដូស
ជំងឺរលាកថ្លើម A (HepA)	ប្រសិនបើមិនបានចាក់វ៉ាក់សាំងពេញលេញ ឬប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ 2, 3, ឬ 4 ដូសដោយផ្អែកលើវ៉ាក់សាំង ឬតាមដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ				
ជំងឺរលាកថ្លើម B (HepB)	2, 3, ឬ 4 ដូស ដោយផ្អែកលើវ៉ាក់សាំង ឬតាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ			ដោយផ្អែកលើលក្ខខណ្ឌ ប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ ឬតាមដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ	
Haemophilus Influenzae type b (Hib)	1 ឬ 3 ដូស ដោយផ្អែកលើលក្ខខណ្ឌ ប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ ឬតាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ				
Meningococcal A, C, W, Y	1 ឬ 2 ដូស ដោយផ្អែកលើវ៉ាក់សាំង ឬតាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ				
Meningococcal B	2 ឬ 3 ដូស ដោយផ្អែកលើវ៉ាក់សាំង ប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ ឬតាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ				

ក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់៖ ប្រសិនបើអ្នកមានស្ថានភាពសុខភាព សូមពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកជាមុនសិន មុនពេលអ្នកទទួលការចាក់ថ្នាំបង្ការរោគ។ ពួកគេនឹងផ្តល់ដំបូន្មាន និងការណែនាំដល់អ្នកអំពីអ្វីដែលល្អបំផុត។



ការពិនិត្យសុខភាពដែលបានណែនាំ (តេស្ត) កាលវិភាគសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ^{1,2,4}

សេវាកម្ម	អាយុ (គិតជាឆ្នាំ)		
	19-39	40-64	ចាប់ពី 65
ការពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ	ជារៀងរាល់ឆ្នាំ		
សម្ពាធឈាម ដើម្បីពិនិត្យសម្ពាធឈាម	រៀងរាល់ 1-2 ឆ្នាំ		
សន្ទស្សន៍ម៉ាសរាងកាយ (BMI) ដើម្បីពិនិត្យមើលភាពធាត់	ពិនិត្យអំឡុងពេលពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ		
ការពិនិត្យកូឡេស្តេរ៉ូល ដើម្បីពិនិត្យរកខ្លាញ់ក្នុងឈាម	មគ្គុទ្ទេសក៍ទូទៅអាយុ 20-65 ឆ្នាំ៖ - យុវជនពេញវ័យនៅក្មេងរៀងរាល់ 5 ឆ្នាំម្តង - បុរសអាយុ 45-65 រៀងរាល់ 1-2 ឆ្នាំ - ស្ត្រីអាយុ 55-65 ឆ្នាំរៀងរាល់ 1-2 ឆ្នាំ - តាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ		ជារៀងរាល់ឆ្នាំ
ការពិនិត្យមហារីកពោះវៀនធំ ដើម្បីពិនិត្យរកមហារីកពោះវៀនធំ		- សម្រាប់អាយុ 40-44 ឆ្នាំ តាមដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ។ - ចាប់ផ្តើមនៅអាយុ 45 ឆ្នាំ ពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក អំពីថាតើត្រូវធ្វើតេស្តញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា និងមួយណា	
ធ្មេញ	រៀងរាល់ 6 ខែម្តង ឬតាមទស្សនៈបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ		
ការពិនិត្យក្លុយកូស ដើម្បីពិនិត្យរកជាតិស្ករក្នុងឈាម	ពិនិត្យមើលប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់	រៀងរាល់ 3 ឆ្នាំម្តង ឬតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ	
វីរុស Human Immunodeficiency Virus (HIV)	- ការពិនិត្យម្តង ធ្វើម្តងទៀតប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ ឬតាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ។ - បើមានផ្ទៃពោះ ត្រូវពិនិត្យរកមើលការឆ្លងមេរោគអេដស៍។		ដូចដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ
ជំងឺរលាកថ្លើម B	ពិនិត្យប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ ឬតាមដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ		
ជំងឺរលាកថ្លើម C	ពិនិត្យ 18-79 ឆ្នាំ ឬតាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ		





ការពិនិត្យសុខភាពដែលបានណែនាំ (តេស្ត)
កាលវិភាគសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ^{1,2,4}

សេវាកម្ម	អាយុ (គិតជាឆ្នាំ)		
	19-39	40-64	ចាប់ពី 65
ការពិនិត្យបន្ថែមសម្រាប់ស្ត្រី			
ការពិនិត្យអរយៈប្រដាប់បន្តពូជជាមួយតេស្តពិនិត្យមាត់ស្បូនដើម្បីពិនិត្យរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន	សម្រាប់អ្នកដែលមិនមានផ្ទៃពោះសកម្មផ្លូវភេទ៖ - ចាប់ផ្តើមនៅអាយុ 21-29 ឆ្នាំ ពិនិត្យរៀងរាល់ 3 ឆ្នាំជាមួយនឹងតេស្តពិនិត្យមាត់ស្បូន - នៅអាយុ 30-65 ឆ្នាំ ពិនិត្យរៀងរាល់ 3 ឆ្នាំម្តងជាមួយ PAP ឬពិនិត្យរៀងរាល់ 5 ឆ្នាំម្តងជាមួយ HPV ឬ PAP/HPV ឬតាមដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ		ដូចដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ
ការថតឆ្លុះសុដន់ ដើម្បីពិនិត្យរកជំងឺមហារីកសុដន់	ពិនិត្យរៀងរាល់ឆ្នាំចាប់ពីអាយុ 35 ឆ្នាំប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ដូចដែលគ្រូពេទ្យណែនាំ	រៀងរាល់ 2 ឆ្នាំម្តង ឬផ្អែកលើហានិភ័យតាមដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកណែនាំ	
ការពិនិត្យសុដន់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិត	រៀងរាល់ 1-3 ឆ្នាំ	ជារៀងរាល់ឆ្នាំ	
ការពិនិត្យសុដន់ដោយខ្លួនឯង / ការដឹងខ្លួនអំពី សុដន់ ដើម្បីពិនិត្យមើលការប្រែប្រួលសុដន់	ប្រចាំខែ		
ការពិនិត្យជំងឺ Chlamydia ឬ Gonorrhea ដើម្បីពិនិត្យរកជំងឺតាមរោគ	- ប្រសិនបើសកម្មក្នុងការរួមភេទ ចូរចាប់ផ្តើមពិនិត្យនៅអាយុ 24 ឆ្នាំ ឬក្មេងជាងនេះ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។ - ប្រសិនបើសកម្មក្នុងការរួមភេទ ចូរទៅពិនិត្យនៅអាយុ 25 ឆ្នាំឡើងទៅ ប្រសិនបើអ្នកមានហានិភ័យខ្ពស់មេរោគ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ។		
ការធ្វើតេស្តដង់ស៊ីតេឡីង ដើម្បីពិនិត្យមើលការបាត់បង់ឡីង		ការពិនិត្យដោយផ្អែកលើហានិភ័យ	✓
ការពិនិត្យបន្ថែមសម្រាប់បុរស			
អ៊ុលត្រាសោនពោះ ដើម្បីពិនិត្យរកមើលជំងឺសរសៃឈាមអាក្រក់ពោះ (ហើមសរសៃឈាមជុំវិញក្រពះ)			ម្តង សម្រាប់បុរសដែលមានអាយុពី 65-75 ឆ្នាំដែលធ្លាប់ជក់បារី ឬមានហានិភ័យ

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

1 ការណែនាំទាំងនេះអាចផ្លាស់ប្តូរ សូមនិយាយជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក។

2 វេជ្ជបណ្ឌិតគួរតែអនុវត្តតាមសេរីត្រីមត្រូវ និងការណែនាំបច្ចុប្បន្នដោយមជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងការពារជំងឺ (CDC) ក្រុមការងារសេវាបង្ការសហរដ្ឋអាមេរិក (USPSTF) និងបណ្ឌិតសភាកុមារអាមេរិក (AAP)។

3 ការពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ ការប្រឹក្សា និងការអប់រំសម្រាប់កុមារ និងមនុស្សវ័យជំទង់អាចរួមបញ្ចូលកំណត់ត្រាអំពីកម្ពស់ ទម្ងន់ និងសម្ពាធឈាមរបស់អ្នកជំងឺ។ ការពិនិត្យក៏អាចរួមបញ្ចូលសន្ទស្សន៍ម៉ាសរាងកាយ (BMI) រួមជាមួយនឹងការធ្វើតេស្តភ្នែក និងការស្តាប់ផងដែរ។ ការប្រឹក្សា និងការអប់រំអាចរួមមានជាអាទិ៍៖

- | | | |
|---|---|---|
| • ការពន្យារកំណើត / ផែនការគ្រួសារ | • ការការពាររបួស/អំពើហិង្សា | • ការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ឧ. ការទប់ស្កាត់ការប្រើគ្រឿងស្រវឹង និងគ្រឿងញៀន |
| • ជំងឺបេះដូងពីកំណើតធ្ងន់ធ្ងរ សុខភាពបេះដូង | • សុខភាពផ្លូវចិត្ត ឧ. ជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត/វិបល្លាសការរូបចក | • ដើម្បីបញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ |
| • សុខភាពមាត់ធ្មេញ | • របបអាហារ / លំហាត់ប្រាណ | • ការពិនិត្យជំងឺរបេង (TB) |
| • ការពិនិត្យការលូតលាស់ / អាកប្បកិរិយា | • ការឆ្លងតាមការរួមភេទ (STIs) និងការពិនិត្យមេរោគអេដស៍ | • ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់ |

4 ការពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ ការប្រឹក្សា និងការអប់រំសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យគួរតែរួមបញ្ចូល កម្ពស់ ទម្ងន់ សម្ពាធឈាម សន្ទស្សន៍ម៉ាសរាងកាយ (BMI) របស់អ្នកជំងឺ ការធ្វើតេស្តភ្នែក និងការស្តាប់ ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត និងការពិនិត្យមើលការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង ឬគ្រឿងញៀន។ ការណែនាំប្រែប្រួលអាស្រ័យលើប្រវត្តិ និងកត្តាហានិភ័យ។ ការប្រឹក្សា និងការអប់រំអាចរួមបញ្ចូល៖

- | | | |
|--|---|---|
| • ការពិនិត្យមហារីក ឧ. ការពិនិត្យមហារីកសួត និងការវាយតម្លៃហានិភ័យ BRCA | • ការពិនិត្យសុខភាពបេះដូង ការពិនិត្យអេឡិចត្រូកាបបេះដូង (ECG) | • ការអនុវត្តផ្លូវភេទ ការឆ្លងតាមការរួមភេទ (STIs) និងការពិនិត្យមេរោគអេដស៍ |
| • ការពន្យារកំណើត / ការមានផ្ទៃពោះ | • ការការពាររបួស/អំពើហិង្សា | • ការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ឧ. ការទប់ស្កាត់ការប្រើគ្រឿងស្រវឹង និងគ្រឿងញៀន |
| • សុខភាពមាត់ធ្មេញ | • ផែនការមាតុភាព | • ដើម្បីបញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ |
| • ការទប់ស្កាត់/ការបញ្ឈប់ការប្រើគ្រឿងញៀន | • អស់រដូវ | • ការពិនិត្យជំងឺរបេង (TB) |
| • ការធ្វើផែនការគ្រួសារ | • សុខភាពផ្លូវចិត្ត ឧ. ជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត/វិបល្លាសការរូបចក | • ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់ |
| | • របបអាហារ / លំហាត់ប្រាណ | |

សម្រាប់ជំនួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់សេវាបម្រើសមាជិកដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)

24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

ព័ត៌មាននេះមិនមានគោលបំណងដើម្បីជំនួសការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រទេ។ សូមធ្វើតាមការណែនាំរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជានិច្ច។ កម្មវិធី និងសេវាកម្មអាចមានការផ្លាស់ប្តូរ។

សូមប្រើប្រាស់ប័ណ្ណដែលមានដាក់ស្លាកថា **"Health Information Form"** (ទម្រង់បែបបទព័ត៌មានសុខភាព) ដើម្បីផ្ញើ
ទម្រង់បែបបទព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកត្រឡប់មកវិញ។

BRE064013EO00 (10/23)
Health Information Form

SAMPLE ONLY

BUSINESS REPLY MAIL

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 2010 FARMINGTON, MO

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

MEDICAL MANAGEMENT NOTIFICATIONS
PO BOX 2010
FARMINGTON MO 63640-9706

NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

BRE064014E000 (10/23)
Provider Directory Request

|||

[illegible]

FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 4053 RANCHO CORDOVA, CA

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

HEALTH NET LLC
PO BOX 9103
VAN NUYS CA 91499-4273



Health Net អនុវត្តតាមច្បាប់សិទ្ធិស៊ីវិលរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធជាធរមាន ហើយមិនរើសអើង មិនរាប់បញ្ចូលមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តលើពួកគេខុសគ្នាដោយសារតែពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើត អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពរាងកាយ ភេទ (រួមទាំងការមានផ្ទៃពោះ ទំនោរផ្លូវភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ) សាសនា ពូជពង្ស ការកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិ ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានសេនេទិច ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬភេទឡើយ។

Health Net ៖

- ផ្តល់ជំនួយ និងសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃដល់អ្នកមានពិការភាព ដើម្បីជួយពួកគេប្រាស្រ័យទាក់ទង ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពជាមួយពួកយើង ដូចជា៖
 - អ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញាដែលមានសមត្ថភាព
 - ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាទម្រង់ផ្សេងៗ (ការព្រិនជាអក្សរខ្នាតធំ ជាសំឡេង ជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិកដែលអាចប្រើប្រាស់បាន និងជាទម្រង់ផ្សេងៗទៀត)
- ផ្តល់សេវាកម្មភាសាឥតគិតថ្លៃយ៉ាងទាន់ពេលវេលាដល់អ្នកដែលភាសាចម្បងមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស ដូចជា៖
 - អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដែលមានសមត្ថភាព
 - ព័ត៌មានលាយលក្ខណ៍អក្សរជាភាសាផ្សេងៗ
 - ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះ សូមទាក់ទងមជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងអភិវឌ្ឍន៍ Health Net តាមរយៈលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711) បម្រើការ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ 365 ថ្ងៃក្នុងមួយឆ្នាំ។

តាមការស្នើសុំ ឯកសារនេះអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជាអក្សរស្នាម ការព្រិនជាអក្សរខ្នាតធំ កាសែតជាសំឡេង ឬទម្រង់អេឡិចត្រូនិក។ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងជាទម្រង់ផ្សេងទាំងនេះ សូមទូរសព្ទ ឬសរសេរទៅកាន់ Health Net

Post Office Box 9103, Van Nuys, California 91409-9103
 មជ្ឈមណ្ឌលទំនាក់ទំនងអភិវឌ្ឍន៍ 1-800-675-6110 (TTY: 711)
 California Relay 711

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា Health Net បានបរាជ័យក្នុងការផ្តល់សេវាទាំងនេះ ឬមានការរើសអើងក្នុងវិធី មួយផ្សេងទៀតដោយផ្អែកលើពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើត អាយុ ឬភេទ (រួមទាំងការមានផ្ទៃពោះ ទំនោរផ្លូវភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ) ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពរាងកាយ សាសនា ពូជពង្ស ការកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិ ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានសេនេទិច ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬយេនឌ័រ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខទៅកាន់អ្នកសម្របសម្រួល 1557។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខតាមទូរសព្ទដោយផ្ទាល់ ឬតាមប្រៃសណីយ៍ ទូរសារ ឬអ៊ីមែល។
អ្នកសម្របសម្រួល 1557 របស់យើងខ្ញុំអាចជួយអ្នកបាន ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ។

- តាមទូរសព្ទ៖ ហៅទៅលេខ 855-577-8234 (TTY: 711) ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8:00 យប់ (EST)
- តាមទូរសារ៖ 1-866-388-1769
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ សរសេរលិខិតមួយច្បាប់ ហើយផ្ញើទៅកាន់ Health Net 1557 Coordinator, PO Box 31384, Tampa, FL 33631
- តាមអេឡិចត្រូនិក៖ ផ្ញើអ៊ីមែលទៅ SM_Section1557Coord@centene.com ការជូនដំណឹងនេះមាននៅ លើគេហទំព័រ Health Net៖ https://www.healthnet.com/content/healthnet/en_us/disclaimers/legal/non-discriminationnotice-medi-cal.html
- ដោយផ្ទាល់៖ ទៅកាន់ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិត ឬ Health Net ហើយនិយាយថា អ្នកចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹង សាទុក្ខ។

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាសិទ្ធិស៊ីវិលជាមួយក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាពរដ្ឋ California ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល តាមរយៈទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖

- តាមទូរសព្ទ៖ ហៅទៅលេខ 916-440-7370។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់មិនសូវបានល្អទេ សូមទូរសព្ទទៅ 711។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ បំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬសរសេរលិខិតមួយច្បាប់ រួចផ្ញើទៅ Deputy Director, Office of Civil Rights, Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, P.O. Box 997413, MS 0009, Sacramento, CA 95899-7413. ទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាអាចរកបាននៅ http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx
- តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖ ផ្ញើអ៊ីមែលទៅ CivilRights@dhcs.ca.gov

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាសិទ្ធិស៊ីវិលជាមួយ U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights តាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក តាមរយៈការិយាល័យសម្រាប់វិបធានលក្ខណ៍សិទ្ធិស៊ីវិល មាននៅ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> ឬតាមសំបុត្រ ឬទូរសព្ទបានតាមរយៈ៖

- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
- តាមទូរសព្ទ៖ 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)
- តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖ ទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាមាននៅ <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>។

English: If you, or someone you are helping, need language services, call 1-800-675-6110 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم (TTY: 711) 1-800-675-6110 تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.

Armenian: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն լեզվական օգնության կարիք, զանգահարեք 1-800-675-6110 (TTY: 711): Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես օրինակ փաստաթղթեր բրայլով կամ խոշոր տպագրությամբ: Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են:

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ ត្រូវការសេវាផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់អ្នកដែលពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប និងជាអក្សរធ្លាក់ជំងឺមានផ្តល់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ។

Chinese (Simplified): 如果您或者您正在帮助的人需要语言服务，请致电 1-800-675-6110 (TTY: 711)。还可提供面向残障人士的帮助和服务，例如盲文和大字版文档。这些服务免费为您提供。

Chinese (Traditional): 如果您或您正在幫助的其他人需要語言服務，請致電 1-800-675-6110 (TTY: 711)。另外，還為殘疾人士提供輔助和服務，例如盲文和大字版文件。這些服務對您免費提供。

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می‌کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره (TTY: 711) 1-800-675-6110 تماس بگیرید. کمک‌ها و خدماتی مانند مدارک با خط بزرگ و چاپ درشت نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه‌ای برای شما نخواهد داشت.

Hindi: यदि आपको, या जिसकी आप मदद कर रहे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करें 1-800-675-6110 (TTY: 711)।

विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे 'ब्रेल' लिपि और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ्त उपलब्ध हैं।

Hmong: Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

Japanese: ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-800-675-6110 (TTY: 711)までお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、点字や大活字の文書などの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。

Korean: 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-800-675-6110 (TTY: 711) 번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 점자 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-800-675-6110 (TTY: 711). ນອກນັ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ, ເຊັ່ນ ເອກະສານເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານດ້ວຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

Mien: Beiv hngangv meih ganh a'fai meih tengx ga'hlen mienh, se gorngv qiemx zuqc longc tengx porv waac bun muangx, mborqv finx lorz 1-800-675-6110 (TTY: 711). Mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong tengx waaic fangx mienh, beiv zoux sou benx nzangc-pokc bun hluc aengx caux domh nzangc. Naaiv deix gong-bou jauv-louc mv zuqc heuc meih ndortv nyaanh cingv.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Russian: Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы, выполненные шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1-800-675-6110 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en braille y en letra grande. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

Tagalog: Kung ikaw o ang taong tinutulungan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille at mga malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-800-675-6110 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมี ความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น เอกสารในรูปแบบอักษรเบรลล์และตัวพิมพ์ขนาดใหญ่ บริการ เหล่านี้ ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-800-675-6110 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-800-675-6110 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và bản in khổ lớn. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.



សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមទាក់ទង៖

Health Net

21281 Burbank Blvd.
Woodland Hills, CA 91367

សេវាបម្រើសមាជិក

ឥតគិតថ្លៃ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ
ក្នុងមួយសប្តាហ៍

សេវាកម្មចុះឈ្មោះ

ឥតគិតថ្លៃ 1-800-327-0502 (TTY: 711) ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ
ពីម៉ោង 7:30 ព្រឹក ដល់ 6 ល្ងាច។ ម៉ោងនៅប៉ាស៊ីហ្វិក

www.healthnet.com

សូមស្វាគមន៍
មកកាន់គម្រោង
Health Net
Medi-Cal
របស់អ្នក!

Health Net Community Solutions, Inc. គឺជាក្រុមហ៊ុនបុត្រសម្ព័ន្ធរបស់ Health Net, LLC និង Centene Corporation។
Health Net គឺជានិមិត្តសញ្ញានៃសេវាដែលបានចុះបញ្ជីម៉ាករបស់ Health Net, LLC។ រក្សាសិទ្ធិគ្រប់យ៉ាង។

DGK065946DK01 (6/25)