

# សៀវភៅណែនាំសមាជិក

អ្វីដែលអ្នកត្រូវតែដឹងអំពីអត្ថប្រយោជន៍អ្នក

ភស្តុតាងរួមនៃការគ្របដណ្តប់  
**Health Net** និង

**Health Net Dental**

សំណុំបែបបទបង្ហាញព័ត៌មាន

---

2019

ខោនធី Los Angeles  
គម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពបង់ប្រាក់ជាមុន (PHP)



# ភាសានិងទម្រង់ ដទៃផ្សេងទៀត

## ភាសាដទៃផ្សេងទៀត

អ្នកអាចទទួលបានសៀវភៅសមាជិកនេះនិងព័ត៌មានរបស់គម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពដទៃទៀតដោយឥតគិតថ្លៃជាភាសាដទៃទៀតបាន។ សូមទូរស័ព្ទទៅ **800-977-7307 (TTY 711)** ។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃ។

## ទម្រង់ដទៃទៀត

អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មាននេះដោយឥតគិតថ្លៃជាទម្រង់ផ្សេងដទៃទៀត ដូចជាអក្សរធំសម្រាប់មនុស្សខ្វាក់ អក្សរពុម្ពធំ និងសម្លេង។ សូមទូរស័ព្ទទៅ **800-977-7307 (TTY 711)** ។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃ។

## សេវាកម្មអ្នកបកប្រែភាសា

សម្រាប់សេវាកម្មអ្នកបកប្រែភាសាភាសាវិទ្យានិងវប្បធម៌និងជំនួយដោយឥតគិតថ្លៃដែលមាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ឬដើម្បីទទួលបាននូវកូនសៀវភៅនេះជាភាសាខុសផ្សេងពីនេះ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)** ។ យើងនៅទីនេះពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

**English**

ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-977-7307 (TTY: 711).

**Español (Spanish)**

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-977-7307 (TTY: 711).

**Tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-977-7307 (TTY: 711).

**Tagalog (Tagalog –Filipino)**

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-977-7307 (TTY: 711).

**한국어 (Korean)**

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-977-7307 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

**繁體中文 (Chinese)**

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 1-800-977-7307 (TTY: 711)。

**Հայերեն (Armenian)**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, սպաս ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք 1-800-977-7307 (TTY: 711):

**Русский (Russian)**

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-977-7307 (TTY: 711).

**فارسی (Farsi)**

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با تماس بگیرید 1-800-977-7307 (TTY: 711).



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711) ។ យើងនៅទីនេះពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com) ។

**日本語 (Japanese)**

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。  
1-800-977-7307 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

**Hmoob (Hmong)**

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj.  
Hu rau 1-800-977-7307 (TTY: 711).

**ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।  
1-800-977-7307 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**عربية (Arabic)**

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم  
1-800-977-7307 (TTY: 711).

**हिंदी (Hindi)**

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं।  
1-800-977-7307 (TTY: 711) पर कॉल करें।

**ภาษาไทย (Thai)**

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร  
1-800-977-7307 (TTY: 711).

**ខ្មែរ (Cambodian)**

ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, បសវ័ន្តមួយខ្លួនកភាសា បោយមិនគិតល គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។  
ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-977-7307 (TTY: 711)។

**ພາສາລາວ (Lao)**

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມ  
ໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-800-977-7307 (TTY: 711).



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកភាសាលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅ  
ទីនេះពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅមក  
លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California ភាសាលេខ  
711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

# ដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង

ការរើសអើងគឺប្រឆាំងនឹងច្បាប់។ **Health Net Dental** គោរពតាមច្បាប់សិទ្ធិសុំវិលរបស់រដ្ឋនិងសហព័ន្ធហើយមិនរើសអើងដោយខុសច្បាប់ មិនរាប់បញ្ចូលមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តិចំពោះពួកគេខុសពីអ្នកដទៃដោយសារភេទ ជាតិសាសន៍ សម្បុរ សាសនា ពូជពង្ស ដើមកំណើតជាតិ ការកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិ អាយុ ពិការភាពផ្នែកស្មារតី ពិការរាងកាយ ស្ថានភាពផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានហ្វែន ស្ថានភាពគ្រួសារ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬចំណង់ចំណូលចិត្តផ្លូវភេទនោះទេ។

## Health Net Dental ផ្តល់ជូន៖

- ជំនួយ និងសេវាគតតិកិច្ចដល់ជនពិការភាពដើម្បី ជួយឱ្យពួកគេប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នាកាន់តែប្រសើរដូចជា៖
  - អ្នកបកប្រែភាសាកាយវិការប្រកបដោយលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
  - ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាទម្រង់ដទៃផ្សេងទៀត (អក្សរផុសសម្រាប់មនុស្សខ្វាក់ អក្សរពុម្ពធំសម្លេង) ទម្រង់អេឡិចត្រូនិចដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បាន និងទម្រង់ផ្សេងដទៃទៀត)
- ផ្តល់នូវសេវាភាសាដោយគតតិកិច្ចដល់ជនទាំងឡាយដែលភាសាបឋមរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេសដូចជា៖
  - អ្នកបកប្រែភាសាប្រកបដោយគុណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់
  - ព័ត៌មានដែលត្រូវបានសរសេរជាភាសាដទៃផ្សេងទៀត



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)** ។ យើងនៅទីនេះពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅមកលេខនេះគឺគតតិកិច្ច។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com) ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះ សូមទាក់ទង **Health Net Dental** ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ 5:00 ល្ងាចចាប់ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រតាមទូរស័ព្ទលេខ **800-977-7307**។ ឬ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ ឬនិយាយបានល្អ សូមហៅទូរស័ព្ទមកលេខ **711**។

**របៀបដាក់បណ្តឹងសារទុក្ខ**

ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថា **Health Net Dental** បានបរាជ័យក្នុងការផ្តល់សេវាទាំងនេះ ឬមានការរើសអើងដោយខុសច្បាប់ក្នុងវិធីមួយផ្សេងទៀតដោយផ្អែកលើ ភេទ ជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ពូជពង្ស ដើមកំណើតជាតិ ការកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិ អាយុ ពិការភាពផ្នែកស្មារតី ពិការរាងកាយ ស្ថានភាពផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានហ្សែន ស្ថានភាពគ្រួសារ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬចំណូលចិត្តផ្លូវភេទ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខទៅកាន់ **Health Net**។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាមទូរស័ព្ទ តាមការសរសេរ តាមលក្ខណៈបុគ្គល ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖

- តាមទូរស័ព្ទ៖ សូមទាក់ទង **Health Net** ចាប់ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រដោយទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307** ។ ឬ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ ឬនិយាយបានល្អ សូមហៅទូរស័ព្ទមកលេខ **711**។
- តាមការសរសេរ៖ បំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹង ឬសរសេរសំបុត្រ ហើយផ្ញើទៅ៖

Health Net  
Grievances and Appeals  
P.O. Box 10348  
Van Nuys, CA 91499

- ទៅជួបផ្ទាល់៖ ទៅកាន់ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតឬ **Health Net** របស់អ្នកហើយនិយាយថាអ្នកចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹង។
- តាមសារអេឡិចត្រូនិក៖ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ **Health Net** នៅ [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com) ។

**ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល - នាយកដ្ឋានសេវាថែទាំសុខភាពនៃរដ្ឋ CALIFORNIA**

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិស៊ីវិលជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក ការិយាល័យសម្រាប់សិទ្ធិស៊ីវិល តាមរយៈទូរស័ព្ទតាមការសរសេរ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកផងដែរ៖

- តាមទូរស័ព្ទ៖ សូមហៅទូរស័ព្ទ **916-440-7370**។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បានល្អ សូមហៅទូរស័ព្ទ **711 (សេវាបញ្ជូនតម្រូវការភាសាខ្មែរ)**។
- នៅតាមការសរសេរ៖ បំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹង ឬផ្ញើលិខិតទៅ៖



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

Office of Civil Rights  
Department of Health Care Services  
Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009  
Sacramento, CA 95899-7413

សំណុំបែបបទពាក្យបណ្តឹងអាចរកបាននៅ  
[http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)។

- តាមអេឡិចត្រូនិក៖ សូមផ្ញើអ៊ីម៉ែលទៅ [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)។

**ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិល - ក្រសួងសុខាភិបាលសហរដ្ឋអាមេរិក និងសេវាមនុស្សជាតិ**

ប្រសិនបើអ្នកជឿថាអ្នកត្រូវបានរើសអើងលើមូលដ្ឋានពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ប្រភពជាតិសាសន៍ អាយុ ពិការភាព ឬភេទ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិមនុស្សជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក ការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលតាមរយៈទូរស័ព្ទសរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬអេឡិចត្រូនិក៖

- តាមទូរស័ព្ទ៖ ហៅទូរស័ព្ទលេខ **1-800-368-1019**។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បាន ឬសូមទូរស័ព្ទលេខ **TTY / TDD 1-800-537-7697**។
- នៅតាមការសរសេរ៖ បំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹង ឬផ្ញើលិខិតទៅ៖

**ក្រសួងសុខាភិបាលនិងសេវាមនុស្សជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក**  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

ទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងអាចរកបានពី <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- តាមអេឡិចត្រូនិក៖ ចូលមើលគេហទំព័រការិយាល័យសម្រាប់បណ្តឹងករសម្រាប់សិទ្ធិស៊ីវិលនៅ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)** ។ យើងនៅ ទីនេះពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅមក លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

# Health Net Dental

## សូមស្វាគមន៍!

សូមថ្លែងអំណរគុណដល់អ្នកសម្រាប់ការចូលរួមជាមួយគម្រោង Health Net Dental ("Health Net" ឬ គម្រោងធានារ៉ាប់រង) ។ Health Net គឺជាគម្រោងធានារ៉ាប់រង ទន្តសាស្ត្រសម្រាប់ជនទាំងឡាយណាដែលមានគម្រោងធានារ៉ាប់រង Medi-Cal។ យើងធ្វើការជាមួយរដ្ឋCaliforniaដើម្បីជួយអ្នកឱ្យទទួលបានការថែទាំទន្តសាស្ត្រដែលអ្នកត្រូវការ។

### សៀវភៅណែនាំសមាជិក

សៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះប្រាប់អ្នកអំពីការធានារ៉ាប់រងក្នុងគម្រោង Health Net ។ សូមអានវាដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។ វានឹងជួយអ្នកឱ្យយល់និងប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍និងសេវាកម្មរបស់អ្នក។ វាក៏ពន្យល់ផងដែរដល់អ្នកនូវសិទ្ធិនិងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោង Health Net។

កូនសៀវភៅសមាជិកនេះក៏ត្រូវបានគេហៅផងដែរថាជាភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង (EOC)។ វាគ្រាន់តែជាសេចក្តីសង្ខេបនៃច្បាប់ក្រិតក្រមនិងគោលនយោបាយរបស់គម្រោង Health Net តែប៉ុណ្ណោះ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់យល់ដឹងបន្ថែមនូវលក្ខណ៍និងលក្ខខណ្ឌនៃការធានារ៉ាប់រង អ្នកអាចនឹងស្នើសុំច្បាប់សំណៅនៃកិច្ចសន្យាពីសេវាកម្មសមាជិក។

សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ 800-977-7307 (TTY 711) ដើម្បីស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃកិច្ចសន្យា។ អ្នកក៏អាចនឹងស្នើសុំច្បាប់សំណៅមួយផ្សេងទៀតនៃកូនសៀវភៅសមាជិកដោយ ឥតគិតថ្លៃពីអ្នកឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រយើងខ្ញុំនៅអាស័យដ្ឋាន [www.hndental.com](http://www.hndental.com) ដើម្បីមើលកូនសៀវភៅណែនាំសមាជិក។

### ទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ

យើងខ្ញុំនៅទីនេះដើម្បីជួយ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ ពួកយើងនៅទីនេះពីថ្ងៃ ច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

អ្នកក៏អាចចូលមកកាន់គេហទំព័រយើងខ្ញុំផងដែរតាមអាស័យដ្ឋាន [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

សូមអរគុណ

Health Net Dental  
P.O. Box 10348  
Van Nuys, CA 91409



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711) ។ យើងនៅ ទីនេះពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅមក លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។



# តារាងមាតិកា

## តារាងមាតិកា

- ភាសានិងទម្រង់ដទៃផ្សេងទៀត.....2**
- ភាសាដទៃផ្សេងទៀត .....2
- ទម្រង់ដទៃទៀត .....2
- សេវាកម្មអ្នកបកប្រែភាសា .....2
- ដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង.....5**
- Health Net Dental សូមស្នាក់មន្ត្រី!.....8**
- សៀវភៅណែនាំសមាជិក .....8
- ទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ.....8
- តារាងមាតិកា.....9**
- 1. ការចាប់ផ្តើមក្នុងនាមជាសមាជិក.....12**
- របៀបទទួលបានជំនួយ..... 12
- នរណាដែលអាចក្លាយជាសមាជិកបាន ..... 12
- ប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិក..... 13
- របៀបចូលពាក់ព័ន្ធក្នុងនាមជាសមាជិក..... 13
- 2. អំពីគម្រោងសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់អ្នក .....15**
- ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្រ..... 15
- របៀបដែលគម្រោងទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នកមានដំណើរការប្រព្រឹត្តទៅ..... 16
- ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្រ..... 17
- ភាពជាប់បន្តនៃការថែទាំ..... 17
- តម្លៃ..... 18
- តម្លៃសម្រាប់សមាជិក .....18**
- របៀបដែលទន្តបណ្ឌិតទទួលបានការបង់ថ្លៃ .....19**
- ស្នើសុំយើងខ្ញុំឱ្យបង់ថ្លៃវិក័យប័ត្រ .....19**
- 3. របៀបទទួលបានសេវាកម្មទន្តសាស្ត្រ .....20**
- ការទទួលបានសេវាកម្មទន្តសាស្ត្រ..... 20
- សេវាកម្មថែទាំធ្មេញជាទម្លាប់។ .....21**



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់ .....	22
ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់ .....	22
កន្លែងដើម្បីទទួលបានការថែទាំទន្តសាស្ត្រ .....	23
បញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាស័យដ្ឋានទំនាក់ទំនងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រ .....	23
បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រ .....	24
ក្នុងបណ្តាញ .....	24
ក្រៅបណ្តាញ.....	24
ទន្តបណ្ឌិត .....	25
ទន្តបណ្ឌិតថែទាំបឋម (PCD) .....	25
ជម្រើសទន្តបណ្ឌិត .....	26
ការណាត់ជួបនិងការជួបពិគ្រោះ: .....	27
ការបង់ថ្លៃ.....	27
ការបញ្ជូនបន្ត .....	27
ការឯកភាពជាមុន .....	28
គំនិតយោបល់ទីពីរ .....	29
ការមានលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំទាន់ពេលវេលា .....	29
<b>4. អត្ថប្រយោជន៍និង សេវាកម្មផ្សេងៗ.....</b>	<b>30</b>
អ្វីដែលគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នកធានារ៉ាប់រង .....	30
សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ .....	31
ភាពញឹកញាប់នៃសេវា.....	32
សេវាថែទាំធ្មេញបន្ថែមសម្រាប់កុមារ.....	32
ការដឹកជញ្ជូនវេជ្ជសាស្ត្រមិនមែនករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់.....	33
ការដឹកជញ្ជូនមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ.....	34
អ្វីដែលគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នកមិនធានារ៉ាប់រង.....	35
កម្មវិធី Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រងសេវាកម្មទន្តសាស្ត្រទាំងនេះទេ នៅពេលលើសពីអាយុ 21 ឆ្នាំ:.....	35
ការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍.....	37
<b>5. សិទ្ធិនិងទំនួលខុសត្រូវ.....</b>	<b>38</b>
សិទ្ធិរបស់អ្នក.....	38
ទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នក.....	39
កំណត់សម្គាល់អំពីការអនុវត្តន៍ឯកជនភាព.....	40
កំណត់សម្គាល់អំពីច្បាប់.....	40
កំណត់សម្គាល់អំពីកម្មវិធី Medi-Cal ក្នុងនាមជាអ្នកបង់ប្រាក់ជម្រើសចុងក្រោយ។ .....	40



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

កំណត់សម្គាល់អំពីការកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ដែលមានលក្ខណៈមិនអំណោយផល ..... 41

**6. ការរាយការណ៍និងការដោះស្រាយបញ្ហា ..... 42**

បណ្តឹងតវ៉ា ..... 44

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ ..... 45

សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ ..... 46

ការបោកបន្លំ ខ្លះខ្លាយនិងរំលោភបំពាន ..... 47

**7. លេខទូរស័ព្ទនិងពាក្យសំខាន់ៗដែលត្រូវដឹង ..... 49**

លេខទូរស័ព្ទសំខាន់ៗ..... 49

ពាក្យដែលត្រូវដឹង..... 49



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

# 1. ការចាប់ផ្តើមក្នុង នាមជាសមាជិក

## របៀបទទួលបានជំនួយ

យើងចង់ឱ្យអ្នករីករាយជាមួយនឹងការថែទាំទទួលបានសម្រាប់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរឬកង្វល់ណាមួយអំពីការថែទាំរបស់អ្នក យើងចង់ឡើយ ឥតមានពីអ្នក!

## សេវាកម្មសមាជិក

សេវាកម្មសមាជិករបស់គម្រោង **Health Net** គឺនៅទីនេះដើម្បីជួយបម្រើលោកអ្នក។ យើងអាច:

- ឆ្លើយសំណួរអំពីគម្រោងធានារ៉ាប់រងទទួលបានសម្រាប់អ្នកនិងសេវាទទួលបានសម្រាប់អ្នកដែលមានការរ៉ាប់រងរបស់អ្នក
- ជួយអ្នកឱ្យជ្រើសរើសទទួលបានបណ្តិតថែទាំសុខភាពបឋម (PCD)
- ប្រាប់អ្នកកន្លែងដែលត្រូវទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ
- ផ្តល់សេវាកម្មអ្នកបកប្រែភាសាប្រសិនបើអ្នកមិននិយាយភាសាអង់គ្លេសទេ
- ផ្តល់ព័ត៌មានជាភាសានិងទម្រង់ដទៃទៀត

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ សូមទូរស័ព្ទមកកាន់លេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ ពួកយើងនៅទីនេះពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច**។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកក៏អាចចូលមកកាន់យើងខ្ញុំផងដែរតាមអាស័យដ្ឋាន [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

## នរណាដែលអាចក្លាយជាសមាជិកបាន

អ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់គម្រោង **Health Net** ពីព្រោះអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ **Medi-Cal** ហើយរស់នៅក្នុង **ខោនធី Los Angeles**។ សម្រាប់សំណួរអំពីការចុះឈ្មោះ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់ **Health Care Options** តាមរយៈលេខ **1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077)**។ ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>។

អ្នកអាចសួរសំណួរអំពីការមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ **Medi-Cal** នៅការិយាល័យសេវាកម្មមនុស្សជាតិប្រចាំខោនធីមូលដ្ឋានរបស់អ្នកបាន។ រកការិយាល័យប្រចាំនៅមូលដ្ឋានរបស់អ្នកតាមរយៈគេហទំព័រ


<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal> ឬហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-800-300-1506 (TTY) 888 889-4500** ដើម្បីទាក់ទងបានជាមួយ **Covered California**។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច**។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ **California** តាមលេខ **711**។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

# ប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិក

ក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោង **Health Net** អ្នកនឹងទទួលបានប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកទទួលស្គាល់។ អ្នកត្រូវតែបង្ហាញប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងទទួលស្គាល់និងប័ណ្ណសម្គាល់អត្តសញ្ញាណអត្ថប្រយោជន៍គម្រោង **Medi-Cal** របស់អ្នកនៅពេលអ្នកទទួលសេវាកម្មទទួលស្គាល់ណាមួយ។ អ្នកគួរតែដាក់ជាប់ខ្លួនប័ណ្ណទាំងពីរគ្រប់ពេលវេលាទាំងអស់។ នេះគឺជាប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងទទួលស្គាល់ដើម្បីបង្ហាញអ្នកនូវអ្វីដែលប័ណ្ណរបស់អ្នកនឹងមានសភាពរូបរាង:



(800) 977-7307  
www.hndental.com

NAME: **Subscriber Name (First Name Last Name)**  
ID#: **000000000-01** PLAN: **Plan Name**  
EFF: **01/01/2019**  
GRP#: **[000000]**  
**Group Name**  
PRV: **Dental Office Name**  
**Dental Office Address**  
**Dental Office City, ST Zip**  
**(000) 000-0000**

If you have a dental emergency, you should first contact your Primary Care Dentist for an immediate appointment. If your Primary Care Dentist is not available, contact Health Net Dental Member Services for assistance. You can receive emergency dental care from any licensed dentist without prior authorization from Health Net Dental. Please refer to your Evidence of Coverage for specific emergency care coverage.

**Specialty service must be pre-authorized.**  
**Health Net Dental Member Services: (800) 977-7307**  
**Monday – Friday: 8:00 am – 5:00 pm**  
**California Relay Service (TTY)**  
**for the hearing impaired: (800) 735-2929**

**This card does not guarantee eligibility.**

ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងទទួលស្គាល់របស់អ្នកក្នុងរង្វង់ប៉ុន្មានសប្តាហ៍នៃការចុះឈ្មោះទេ ឬប្រសិនបើប័ណ្ណរបស់អ្នកខូចខាត បាត់បង់ឬត្រូវគេលួចបាត់ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកភ្លាមៗ យើងខ្ញុំនឹងផ្ញើជូនអ្នកនូវប័ណ្ណថ្មីមួយ។ សូមទូរស័ព្ទទៅ **800-977-7307 (TTY 711)** ។

## របៀបចូលពាក់ព័ន្ធក្នុងនាមជាសមាជិក

**Health Net** ចង់ឱ្យព័ត៌មានពីអ្នក។ រាល់នូវនីមួយៗ យើងមានការប្រជុំដើម្បីពិភាក្សាអំពីអ្វីដែលដំណើរការបានល្អនិងរបៀបដែលយើងអាចកែលម្អឱ្យប្រសើរឡើង។ សមាជិកត្រូវបានអញ្ជើញឱ្យចូលរួម។ ចូលរួមនឹងយើងខ្ញុំហើយប្រាប់យើងខ្ញុំនូវអ្វីដែលអ្នកគិត!

## គណៈកម្មាធិការគោលនយោបាយសាធារណៈរបស់ **Health Net**

យើងមានក្រុមដែលមានឈ្មោះថា **គណៈកម្មាធិការគោលនយោបាយសាធារណៈ**។ ក្រុមនេះរួមមានសមាជិក អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញ បុគ្គលិកគាំទ្រនិងនាយកផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់យើង។ ក្រុមនេះពិភាក្សាអំពីរបៀបកែលម្អឱ្យប្រសើរឡើងនូវគោលនយោបាយរបស់គម្រោង **Health Net** ហើយទទួលខុសត្រូវចំពោះ៖

- ផ្តល់នូវគំនិតដើម្បីកែលម្អឱ្យប្រសើរឡើងនូវរបៀបដែលយើងផ្តល់សេវាកម្មដល់សមាជិក
- ត្រួតពិនិត្យសិរីឡើងវិញនូវរបាយការណ៍ពិគុណភាព រួមមានពាក្យបណ្តឹង
- លើកឡើងផ្តល់ជាយោបល់នូវវិធីដើម្បីកែលម្អឱ្យប្រសើរឡើងនូវកម្មវិធីរបស់គម្រោងធានារ៉ាប់រង។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកភ្លាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)** ។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ **California** តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com) ។

- ការត្រួតពិនិត្យសើរើរបាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុ

ប្រសិនបើអ្នកចង់ក្លាយជាចំណែកមួយនៃក្រុមនេះ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ **800-977-7307** (TTY **711**)។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307** (TTY **711**)។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

# 2. អំពីគម្រោងសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់អ្នក

## ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្រ

**Health Net** គឺជាគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្រសម្រាប់ជនទាំងឡាយដែលមានគម្រោងធានារ៉ាប់រង Medi-Cal នៅក្នុងខោនធី **Los Angeles**។ យើងធ្វើការជាមួយរដ្ឋ California ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យទទួលបានការថែទាំទន្តសាស្ត្រដែលអ្នកត្រូវការ។ អ្នកអាចនឹងពិភាក្សាជាមួយគំណាងម្នាក់នៃគំណាងផ្នែកសេវាកម្មសមាជិករបស់យើងខ្ញុំដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្រនិងរបៀបដើម្បីធ្វើវាឱ្យមានដំណើរការសម្រាប់អ្នក។ សូមទូរស័ព្ទទៅ **800-977-7307 (TTY 711)** ។

## ពេលដែលការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកចាប់ផ្តើមនិងបញ្ចប់

នៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះចូលក្នុង Health Net អ្នកនឹងទទួលបានប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិក Health Net នៅក្នុងរយៈពេលប្រាំពីរ (7) ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រតិទិនចាប់ពីការចុះឈ្មោះ។ សូមបង្ហាញកាតនេះរាល់ពេលដែលអ្នកទៅរកសេវាកម្មណាមួយដែលស្ថិតនៅក្រោមគម្រោង Health Net ។ ប័ណ្ណនេះគឺជាភស្តុតាងបញ្ជាក់ថាអ្នកបានចុះឈ្មោះជាមួយគម្រោង Health Net ។

អ្នកត្រូវតែជួបនឹងទន្តបណ្ឌិតដែលត្រូវបានរាយនាមនៅលើប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិក Health Net របស់អ្នក។ ឈ្មោះនិងលេខទូរស័ព្ទទន្តបណ្ឌិតថែទាំសុខភាពបឋម (PCD) មាននៅលើប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិក Health Net របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើសទន្តបណ្ឌិតនៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះទេនោះ ទន្តបណ្ឌិតម្នាក់នឹងត្រូវបានចាត់តាំងសម្រាប់អ្នក។ អ្នកអាចហៅទូរស័ព្ទមកលេខ **800-977-7307 (TTY 877-550-2929)** ប្រសិនបើអ្នកចង់ជ្រើសរើសទន្តបណ្ឌិតមួយរូបផ្សេងទៀត។

អ្នកអាចនឹងស្នើសុំបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រង **Health Net** របស់អ្នកហើយជ្រើសរើសគម្រោងទន្តសាស្ត្រមួយផ្សេងទៀតបានគ្រប់ពេលវេលា។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យបញ្ចប់គម្រោង Medi-Cal របស់អ្នកបានផងដែរ។ អ្នកត្រូវធ្វើតាមនីតិវិធីរបស់ DHCS ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។

មានពេលខ្លះ **Health Net** មិនអាចបម្រើសេវាកម្មដល់អ្នកបានទៅទៀតឡើយ។ **Health Net** ត្រូវតែបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកប្រសិនបើ:

- អ្នករើផ្លាស់ចេញទៅក្រៅខោនធីឬនៅក្នុងពន្ធនាគារ
- អ្នកលែងមានកម្មវិធីធានារ៉ាប់រង Medi-Cal តទៅទៀតហើយ



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

- អ្នកស្នើសុំឱ្យលុបឈ្មោះចេញពីគម្រោង
- អ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងនាមជាសមាជិកពាណិជ្ជកម្មនៃគម្រោងទន្តសាស្ត្រ
- អ្នកបានប្រព្រឹត្តមិនសមរម្យដោយពាក្យសុំដាច់ព្រះទន្តបណ្ឌិតឬបុគ្គលិកការិយាល័យ
- អ្នកបានបំពានផ្លូវកាយទន្តបណ្ឌិតឬបុគ្គលិកការិយាល័យ
- អ្នកបានឱ្យនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀតប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍ទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកជាជនជាតិអាមេរិកកំណើតដើម អ្នកមិនចាំបាច់ត្រូវតែចុះឈ្មោះនៅក្នុងគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្ររបស់កម្មវិធីថែទាំដោយមានការគ្រប់គ្រង Medi-Cal នោះឡើយ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានចុះឈ្មោះនៅក្នុង Health Net នោះអ្នកអាចស្នើសុំចាកចេញបាននៅគ្រប់ពេលវេលា។ អ្នកក៏អាចទទួលបានការថែទាំទន្តសាស្ត្រផងដែរនៅកន្លែងផ្នែកសុខភាពមាត់ធ្មេញនៃសេវាកម្មសុខភាពជនជាតិដើមឥណ្ឌា (Indian Health Service (IHS) Division of Oral Health (DOH))។

## របៀបដែលគម្រោងទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នកមានដំណើរការប្រព្រឹត្តទៅ

Health Net គឺជាគម្រោងសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ DHCS ។ Health Net គឺជាគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពធ្មេញរបស់កម្មវិធីថែទាំដោយមានការគ្រប់គ្រង។ គម្រោងថែទាំដោយមានការគ្រប់គ្រងគឺជាការប្រើប្រាស់ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពសមនឹងតម្លៃនៃធនធានការថែទាំទន្តសាស្ត្រដែលកែលម្អឱ្យប្រសើរឡើងនូវលទ្ធភាពចូលប្រើប្រាស់ការថែទាំទន្តសាស្ត្រនិងធានានូវគុណភាពនៃការថែទាំ។ Health Net ធ្វើការជាមួយទន្តបណ្ឌិតនិងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មដទៃទៀតនៅក្នុងវិស័យសេវាកម្មយើង (បណ្តាញរបស់យើង) ដើម្បីផ្តល់ជូននូវការថែទាំទន្តសាស្ត្រដល់អ្នក សមាជិករបស់យើង។

ផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកនឹងប្រាប់អ្នកពីរបៀប Health Net ធ្វើការនិងរបៀបទទួលបានការថែទាំធ្មេញដែលអ្នកត្រូវការ។ សេវាកម្មសមាជិកអាចជួយអ្នក:

- រកទន្តបណ្ឌិតថែទាំសុខភាពបឋម (PCD)
- កំណត់ពេលវេលាណាត់ជួបជាមួយ PCD របស់អ្នក
- ទទួលបានប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិក Health Net ថ្មី
- ទទួលបានព័ត៌មានអំពីសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនិងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង
- សេវាដឹកជញ្ជូន
- យល់របៀបរាយការណ៍និងដោះស្រាយបណ្តឹងសារទុក្ខនិងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍
- ទទួលបាននូវបញ្ជីរាយនាមនៃទន្តបណ្ឌិត
- ស្នើសុំព័ត៌មានសម្រាប់សមាជិក
- ឆ្លើយសំណួរដទៃទៀតដែលអ្នកអាចនឹងមាន

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់ 800-977-7307 (TTY 711)។ ឬស្វែងរកព័ត៌មានអំពីសេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈគេហទំព័រ [www.hndental.com](http://www.hndental.com) ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។



## ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោងធានារ៉ាប់រងទទួលបានសម្រាប់

អ្នកអាចនឹងចាកចេញពី **Health Net** ហើយចូលរួមជាមួយគម្រោងធានារ៉ាប់រងទទួលបានសម្រាប់លោកអ្នកដទៃទៀតបានគ្រប់ពេលវេលា។ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់ **Health Care Options** តាមរយៈលេខ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077) ដើម្បីជ្រើសរើសគម្រោងធានារ៉ាប់រងថ្មី។ អ្នកអាចទូរស័ព្ទបានពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ 5:00 ល្ងាច ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ប្រចាំថ្ងៃ មើល [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)។

វាក្រូវចំណាយពេល **45 ថ្ងៃ** នៃថ្ងៃប្រតិទិន ដើម្បីដំណើរការសំណើចាកចេញពីគម្រោង **Health Net** របស់អ្នក។ ដើម្បីស្វែងយល់ឱ្យដឹងថាពេលណា **Health Care Options** បានអនុម័តយល់ព្រមនឹងសំណើរបស់អ្នក សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077)។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ចាកចេញពីគម្រោងធានារ៉ាប់រង **Health Net** កាន់តែឆាប់ជាងនេះ អ្នកអាចនឹងស្នើសុំ **Health Care Options** រកការលុបឈ្មោះរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើហេតុផលសម្រាប់ការស្នើសុំរបស់អ្នកបំពេញបានគ្រប់ទៅនឹងច្បាប់ក្រិកក្រមសម្រាប់ការលុបឈ្មោះរបស់អ្នក នឹងទទួលបានលិខិតមួយច្បាប់ដើម្បីប្រាប់អ្នកថាអ្នកត្រូវបានលុបឈ្មោះចេញហើយ។

អ្នកអាចនឹងស្នើសុំចាកចេញពី **Health Net** ដោយមានវត្តមានផ្ទាល់នៅការិយាល័យធនធានមនុស្សរបស់ខោនធីក្នុងតំបន់របស់អ្នក។ ស្វែងរកការិយាល័យក្នុងតំបន់របស់អ្នកតាមគេហទំព័រ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medical> ឬទូរស័ព្ទទៅកាន់ 1-800-300-1506 ដើម្បីជួបសេវា **Covered California** ។ អ្នកត្រូវបន្តជួបនឹងទទួលបានសេវាដែលត្រូវបានរាយនាមនៅលើប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិក **Health Net** របស់អ្នករហូតទាល់តែអ្នកទទួលបានលិខិតមួយពី **Health Care Options**។

## ភាពជាប់បន្តនៃការថែទាំ

ប្រសិនបើអ្នកជួបព្យាបាលជាមួយទទួលបានសេវាដែលមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញ **Health Net** អ្នកអាចបន្តការជួបព្យាបាលនេះបានរហូតដល់ 12 ខែ។ ប្រសិនបើទទួលបានសេវា របស់អ្នកមិនចូលរួមក្នុងបណ្តាញរបស់យើងនៅចុងបញ្ចប់នៃពេលព្យាបាល 12 ខែទេនោះ អ្នកនឹងត្រូវប្តូរទៅទទួលបានសេវាក្នុងបណ្តាញ **Health Net** វិញ។

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពធ្មេញជាមួយនឹងទទួលបានសេវាដែលមិនមែនជាផ្នែកនៃបណ្តាញរបស់ **Health Net** សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពធ្មេញមួយចំនួន។ អ្នកអាចហៅទូរស័ព្ទមកកាន់លេខ 800-977-7307 (TTY 711) ដើម្បីមើលថាតើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មនេះដែរឬទេ ឬអ្នកអាចស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃគោលនយោបាយភាពជាប់បន្តនៃការថែទាំរបស់ **Health Net**។

## និស្សិតមហាវិទ្យាល័យដែលរើផ្លាស់ទៅកាន់ខោនធីថ្មី

ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ទីលំនៅទៅខោនធីថ្មីដើម្បីចូលរៀនមហាវិទ្យាល័យ អ្នកនៅតែអាចទទួលបានសេវា **Health Net** សូម្បីតែ **Health Net** មិនផ្តល់សេវាក្នុងខោនធីថ្មីរបស់អ្នកក៏ដោយ។ ឬក៏អ្នកប្រហែលនឹងអាចទទួលបានសេវាកម្មតាមរយៈកម្មវិធី **Medi-**



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ **California** តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

Cal ធម្មតា ដែលត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជា Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal។ នេះត្រូវបានហៅថាភាពជាប់បន្តនៃការថែទាំ។ Health Net ផ្តល់នូវភាពជាប់បន្តនៃសេវាកម្មថែទាំសម្រាប់និស្សិតមហាវិទ្យាល័យប្រសិនបើ:

- វាជាបញ្ហាសង្គ្រោះបន្ទាន់

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីភាពជាប់បន្តនៃសេវាកម្មថែទាំ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 800-977-7307 (TTY 711)។

**ទន្តបណ្ឌិតដែលចាកចេញពីគម្រោង Health Net**

ប្រសិនបើទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នកឈប់ធ្វើការជាមួយ Health Net អ្នកប្រហែលនឹងអាចបន្តទទួលបានសេវាកម្មពីទន្តបណ្ឌិតនោះដដែល។ នេះគឺជាទម្រង់មួយផ្សេងទៀតនៃភាពជាប់បន្តនៃការថែទាំ។ Health Net ផ្តល់នូវភាពជាប់បន្តនៃសេវាកម្មថែទាំសម្រាប់:

- សេវាកម្មដែលមិនបានបញ្ចប់ដោយទន្តបណ្ឌិតមុនពេលចាកចេញពី Health Net
- សេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានបញ្ចប់ដោយទន្តបណ្ឌិតនៅក្រៅបណ្តាញនៅពេលអ្នកប្រែចូលក្នុងបណ្តាញជាមួយគម្រោង Health Net។

Health Net ផ្តល់ជូននូវសេវាថែទាំបន្តប្រសិនបើអ្នកអាចបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម:

- សេវាកម្មនេះត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមគម្រោងសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់អ្នក
- សេវាកម្មនេះមានលក្ខណៈចាំបាច់ផ្នែកទទួលបានសម្រាប់
- សេវាកម្មនេះបំពេញតាមការណែនាំខាងព្យាបាលរបស់យើង
- អ្នកមិនមានលទ្ធភាពចូលប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មទទួលបានសម្រាប់ Health Net

Health Net មិន បាន បន្តផ្តល់សេវាថែទាំឡើយនៅក្រោមលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម:

- សេវានេះ មិន ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមគម្រោងធានារ៉ាប់រងទទួលបានសម្រាប់អ្នក
- សេវាកម្មនេះ មិន មានលក្ខណៈចាំបាច់ផ្នែកទទួលបានសម្រាប់
- សេវាកម្មនេះ មិន បំពេញតាមការណែនាំខាងព្យាបាលរបស់យើង
- អ្នកធ្លាប់ប្រើសេវាទទួលបានសម្រាប់ Health Net

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីភាពជាប់បន្តនៃសេវាកម្មថែទាំ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 800-977-7307 (TTY 711)។

**តម្លៃ**

**តម្លៃសម្រាប់សមាជិក**

Health Net បម្រើសេវាកម្មជនទាំងឡាយដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal។ សមាជិករបស់ Health Net មិន ចាំបាច់បង់ថ្លៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនោះឡើយ។ អ្នកនឹងមិនមានតម្លៃបុព្វលាភ សហចំណាយ ឬចំណាយបន្តកសាមីជននោះឡើយ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

អ្នកអាចនឹងត្រូវតែបង់ថ្លៃភាគចំណែកនៃតម្លៃចំណាយថែទាំទទួលបានសេវាសម្រាប់លោកអ្នក រៀងរាល់ខែមុនពេលដែលអត្ថប្រយោជន៍ក្លាយជាមានប្រសិទ្ធិភាពជាធរមាន។ នេះត្រូវបានគេហៅថាការចូលរួមចំណែកបង់ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក។ ចំនួននៃការចូលរួមចំណែកបង់ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកអាស្រ័យទៅលើប្រាក់ចំណូល និងធនធានរបស់អ្នក។ សម្រាប់សំណួរអំពីការចូលរួមចំណែកបង់ថ្លៃចំណាយ សូមទាក់ទងការិយាល័យធនធានមនុស្សនៃខោនធីប្រចាំតំបន់របស់អ្នក។ ស្វែងរកការិយាល័យក្នុងតំបន់របស់អ្នក តាមរយៈគេហទំព័រ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal>។

**របៀបដែលទទួលបានបណ្ឌិតទទួលបានការបង់ថ្លៃ**

**Health Net** បង់ថ្លៃជូនទទួលបានបណ្ឌិតនៅក្នុងរបៀបទាំងនេះ៖

- ការបង់ថ្លៃប្រកបដោយឯកសណ្ឋានភាព
  - **Health Net** បង់ប្រាក់ដល់ទទួលបានបណ្ឌិតមួយចំនួននូវ វិទ្យុប្រាក់ដែលបានកំណត់ប្រចាំខែសម្រាប់សមាជិក **Health Net** នីមួយៗ។ ប្រការនេះត្រូវបានហៅថាការបង់ថ្លៃប្រកបដោយឯកសណ្ឋានភាព ។ **Health Net** និងទទួលបានបណ្ឌិតធ្វើការជាមួយគ្នាដើម្បីសម្រេចចិត្តនៅលើចំនួននៃការបង់ថ្លៃ។
- ការបង់ថ្លៃប្រាក់ឈ្នួលទៅតាមសេវាកម្ម
  - ទទួលបានបណ្ឌិតមួយចំនួនផ្តល់ការថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញដល់សមាជិក **Health Net** ហើយបន្ទាប់មកផ្ញើវិក័យប័ត្រគិតប្រាក់មក **Health Net** សម្រាប់សេវាកម្មដែល ពួកគេបានផ្តល់ឱ្យ។ នេះត្រូវបានគេហៅថាការបង់ថ្លៃប្រាក់ឈ្នួលទៅតាមសេវាកម្ម។ **Health Net** និងទទួលបានបណ្ឌិតធ្វើការជាមួយគ្នាដើម្បីសម្រេចថាសេវាកម្មនីមួយៗមានតម្លៃប៉ុន្មាន។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបៀបដែល**Health Net** បង់ថ្លៃទទួលបានបណ្ឌិត សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។

**ស្នើសុំយើងខ្ញុំឱ្យបង់ថ្លៃវិក័យប័ត្រ**

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក័យប័ត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកភ្លាមៗតាមរយៈលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។

ប្រសិនបើអ្នកបង់ថ្លៃសេវាដែលអ្នកគិតថា **Health Net** គួរតែគ្របដណ្តប់នោះ សូមដាក់ពាក្យទារសំណងជាមួយយើង។ សូមហៅទៅកាន់លេខ **800-977-7307 (TTY 711)** ដើម្បីស្នើសុំទម្រង់បែបបទទារសំណង ឬសម្រាប់ជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យទារសំណង។ ប្រើប្រាស់ទម្រង់បែបបទទារសំណងហើយប្រាប់យើងខ្ញុំជាលាយលក្ខណ៍ អក្សរហេតុអ្វីបានជាអ្នកត្រូវតែបង់ថ្លៃ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅ ទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខ នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ **California** តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

# 3. របៀបទទួលបានសេវាកម្ម ទន្តសាស្ត្រ

## ការទទួលបានសេវាកម្មទន្តសាស្ត្រ


សូមអានព័ត៌មានដូចតទៅនេះហេតុនេះអ្នកនឹងដឹងថាតើការថែទាំទន្តសាស្ត្រអាច  
នឹងយកបានពីនរណាគេឬក្រុមអ្នកផ្តល់សេវាកម្មមួយណា។

អ្នកអាចចាប់ផ្តើមទទួលបានសេវាកម្មថែទាំទន្តសាស្ត្រនៅក្នុងកាលបរិច្ឆេទចូល  
ជាធរមាននៃការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ សូមរក្សាប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកធានារ៉ាប់រងទន្ត  
សាស្ត្រនិងប័ណ្ណ BIC នៃកម្មវិធី Medi-Cal របស់អ្នកជាប់ជាមួយខ្លួនអ្នកជានិច្ច។ កុំបណ្តោយឱ្យ  
នរណាម្នាក់ផ្សេងប្រើប្រាស់ប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកឬប័ណ្ណ BIC របស់អ្នកឱ្យសោះ។  
ទន្តបណ្ឌិតក៏ត្រូវបានហៅផងដែរថាជាអ្នកផ្តល់សេវាកម្មផ្នែកទន្តសាស្ត្រ

សមាជិកថ្មីត្រូវតែជ្រើសរើសទន្តបណ្ឌិតថែទាំសុខភាពបឋម (PCD) នៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងខ្ញុំ។  
បណ្តាញនៃគម្រោង Health Net គឺជាក្រុមនៃទន្តបណ្ឌិតដែលធ្វើការជាមួយយើងខ្ញុំ។  
អ្នកត្រូវតែជ្រើសរើស PCD ម្នាក់ក្នុងរង្វង់ពេល 30 ថ្ងៃពីពេលដែលអ្នកក្លាយជាសមាជិកនៃ Health  
Net។ ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើស PCD ម្នាក់ទេ យើងខ្ញុំនឹងជ្រើសរើសម្នាក់សម្រាប់អ្នក។

អ្នកអាចជ្រើសរើស PCD ដដែលឬ PCD ផ្សេងវិញសម្រាប់គ្រប់សមាជិកគ្រួសារទាំងអស់ក្នុង Health  
Net។

ប្រសិនបើអ្នកមានទន្តបណ្ឌិតដែលអ្នកចង់រក្សាទុក ឬអ្នកចង់ស្វែងរក PCD ថ្មី  
អ្នកអាចមើលនៅក្នុងបញ្ជីរាយនាម និងអាស័យដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខ  
ភាពធ្មេញ។ វាមានបញ្ជីឈ្មោះនៃរាល់គ្រប់ PCD ទាំងអស់នៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងយើងខ្ញុំ  
បញ្ជីរាយនាមនិងអាស័យដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម  
សុខភាពមាត់ធ្មេញមានព័ត៌មានដទៃទៀតដើម្បីជួយអ្នកឱ្យជ្រើសរើស។  
ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការបញ្ជីរាយនាមនិងអាស័យដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម  
សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ 800-977-7307 (TTY 711) ។ អ្នកក៏អាចស្វែងរកបញ្ជីរាយនាម  
និងអាស័យដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មបានផងដែរនៅលើគេហទំព័ររបស់យើង  
[www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

 ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅ  
ទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខ  
នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។  
សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការពីអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ទន្តសាស្ត្រដែលចូលរួមជាមួយបណ្តាញយើងខ្ញុំទេ PCD របស់អ្នកត្រូវតែស្នើមក Health Net សុំការឯកភាពយល់ព្រមដើម្បីបញ្ជូនអ្នកទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មនៅក្រៅបណ្តាញ។

អានផ្នែកសេសសល់នៃជំពូកនេះដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពី PCD បញ្ជីរាយនាម និងអាស័យដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញរបស់យើងនិងបណ្តាញ នៃអ្នកផ្តល់សេវាកម្មទន្តសាស្ត្ររបស់យើង។ នៅពេលអ្នកហៅទូរស័ព្ទដើម្បីធ្វើការណាត់ជួបជាមួយ PCD របស់អ្នក សូមប្រាប់អ្នកដែលឆ្លើយទូរស័ព្ទថាអ្នកគឺជាសមាជិកនៃគម្រោងធានារ៉ាប់រង Health Net។ ផ្តល់លេខសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នកដល់គម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្រ

ដើម្បីទទួលបានច្រើនបំផុតពីការជួបពិគ្រោះទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នក:

- នាំយកប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកនៃគម្រោងធានារ៉ាប់រង Medi-Cal (BIC) របស់ អ្នកមកជាមួយ
- នាំយកប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នកមកជាមួយ
- នាំយកអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណរដ្ឋ California ឬប័ណ្ណបើកបរដែលមានសុពលភាព របស់អ្នកមកជាមួយ
- ដឹងលេខបេឡាសន្តិសុខសង្គមរបស់អ្នក
- នាំយកបញ្ជីរាយឈ្មោះឱសថរបស់អ្នកមកជាមួយ
- ត្រូវត្រៀមខ្លួនរួចរាល់ក្នុងការពិភាក្សាជាមួយ PCD របស់អ្នកអំពីបញ្ហាទន្ត សាស្ត្រណាមួយដែលអ្នកបានកត់សម្គាល់ឃើញសម្រាប់ខ្លួនអ្នកផ្ទាល់ឬកូនរបស់អ្នក។

ត្រូវប្រាកដថាបានហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់ការិយាល័យ PCD របស់អ្នកប្រសិនបើ អ្នកនឹងយឺតយ៉ាវឬមិនអាចទៅបានតាមការណាត់របស់អ្នក។

**សេវាកម្មថែទាំធ្មេញជាទម្លាប់។**

សុខភាពមាត់ធ្មេញគឺជាចំណែកសំខាន់មួយនៃសុខភាពនិងសុខុមាលភាពទូទៅទាំងមូល។ កម្មវិធី Medi-Cal Dental ណែនាំឱ្យកុមារត្រូវចាប់ផ្តើមជួបនឹងទន្តបណ្ឌិតគិតត្រឹមថ្ងៃមានដុះធ្មេញដំបូង ឬថ្ងៃកំណើតទីមួយរបស់គេ។ ការថែទាំជាប្រចាំគឺជាការថែទាំទន្តសាស្ត្រទៀងទាត់ Health Net ធានារ៉ាប់រងការថែទាំជាប្រចាំពីសំណាក់ PCD របស់អ្នក។

សេវាកម្មមួយចំនួនអាចនឹងត្រូវបានផ្ទេរបញ្ជូនបន្តទៅកាន់ទន្តបណ្ឌិតដែលជា អ្នកឯកទេសហើយសេវាកម្មមួយចំនួនអាចនឹងទាមទារតម្រូវឱ្យមានការឯកភាពជាមុន (ការផ្តល់សិទ្ធិអនុញ្ញាតជាមុន)។ រាល់សេវាធ្មេញត្រូវតែបំពេញតាមតម្រូវការកម្មវិធីមាត់ធ្មេញ Medi-Cal Dental ដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង។

សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រដែលអាចនឹងត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់កុមារគឺ:

- ការពិនិត្យនិងការថតកាំរស្មីអ៊ិច
- ការសម្អាត
- ការព្យាបាលដោយថ្នាំប្លូយអិរ
- ការពាសស្រោបធ្មេញដោយសារធាតុជំរើកការពារការពុក
- ការប៉ះបំពេញប្រហោងធ្មេញ



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅ ទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខ នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

- តួធ្មេញសិប្បនិម្មិត
- ការដកធ្មេញ
- ការព្យាបាលការពុកនៅប្រហោងឬសធ្មេញ
- ខ្សែវិកតម្រង់ធ្មេញ
- បរិធានដើម្បីដាក់ជំនួសធ្មេញដែលបាត់

សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រដែលអាចនឹងត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យគឺ:

- ការពិនិត្យនិងការថតកាំរស្មីអ៊ិច
- ការសម្អាត
- ការសម្អាតជ្រៅ (ការឆ្កិះសម្អាតនិងការសម្អាតគល់ធ្មេញ)
- ការព្យាបាលដោយថ្នាំប្រឆាំងអីរ
- ការប៉ះបំពេញប្រហោងធ្មេញ
- តួធ្មេញសិប្បនិម្មិតនៅមន្ទីរពិសោធន៍
- ការព្យាបាលការពុកនៅប្រហោងឬសធ្មេញខាងមុខ(ធ្មេញមុខ)
- ការដកធ្មេញ
- តួធ្មេញដែលផលិតរួចជាស្រេច
- ធ្មេញសិប្បនិម្មិតពេញក្រាស់និងមិនពេញក្រាស់
- សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដទៃទៀត

សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃសេវាកម្មទន្តសាស្ត្រសម្រាប់កុមារនិងមនុស្សពេញវ័យ សូមអានជំពូកទី 4 ក្នុងកូនសៀវភៅណែនាំនេះ។

### ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់

**Health Net** គ្របដណ្តប់ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវទៅជួបទន្តបណ្ឌិតភ្លាមៗប៉ុន្តែវាមិនមែនជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ទេនោះ ការណាត់ជួបដើម្បីថែទាំសុខភាពបន្ទាន់អាចរកបានក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។

សូមហៅទូរស័ព្ទទៅទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នកដើម្បីសុំជំនួយក្នុងម៉ោងធ្វើការធម្មតា។ ប្រសិនបើវានៅក្រៅម៉ោងធ្វើការ សូមព្យាយាមហៅទូរស័ព្ទទៅទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នកជាមុនសិន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទូរស័ព្ទនិយាយជាមួយទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នកបានទេ សូមទូរស័ព្ទទៅ **Health Net** គ្រប់ពេលវេលាតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)** ដើម្បីសុំជំនួយ។

### ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់

**Health Net** ធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំទន្តសាស្ត្រសម្រាប់ករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់។ ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសុខភាពធ្មេញអាចជាការឈឺចាប់ ការហូរឈាមឬការហើមដែលអាចបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកឬធ្មេញប្រសិនបើមិនបានព្យាបាលភ្លាមៗ។ ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់មានផ្តល់ជូន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃនិង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

អ្នកមិនត្រូវការការយល់ព្រមពី Health Net ដើម្បីទទួលបានការថែទាំបន្ទាន់ឡើយ។

សូមហៅទូរស័ព្ទទៅទទួលបានសេវាកម្មរបស់អ្នកដើម្បីសុំជំនួយក្នុងម៉ោងធ្វើការធម្មតា។ ប្រសិនបើវានៅក្រៅម៉ោងធ្វើការ សូមព្យាយាមហៅទូរស័ព្ទទៅទទួលបានសេវាកម្មរបស់អ្នកជាមុនសិន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទូរស័ព្ទនិយាយជាមួយទទួលបានសេវាកម្មរបស់អ្នកបានទេ សូមទូរស័ព្ទទៅ Health Net គ្រប់ពេលវេលាតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711) ដើម្បីសុំជំនួយ។

អ្នកក៏អាចទូរស័ព្ទទៅលេខ 911 ឬទៅមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតបំផុត។ ប្រសិនបើអ្នកនៅឆ្ងាយពីផ្ទះ អ្នកអាចរកទទួលបានសេវាកម្មដែលនៅជិតអ្នកដើម្បីទទួលបានការថែទាំបន្ទាន់។ ទទួលបានសេវាកម្មដែលមិនបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ Health Net អាចគិតថ្លៃអ្នកសម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់។ ប្រសិនបើអ្នកបង់ថ្លៃសម្រាប់ការព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ យើងនឹងសងអ្នកវិញ។

សម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់វេជ្ជសាស្ត្រ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 911 ឬទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ សូមទូរស័ព្ទមកកាន់លេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ ពួកយើងនៅទីនេះពីថ្ងៃ ច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

### កន្លែងដើម្បីទទួលបានការថែទាំទន្តសាស្ត្រ

អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំភាគច្រើនពី PCD របស់អ្នក។ PCD របស់អ្នកនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវការថែទាំស្ទើរទាំងអស់នៃការថែទាំទន្តសាស្ត្រ ជាប្រចាំរបស់អ្នក។ PCD របស់អ្នកនឹងបញ្ជូនបន្ត (បញ្ជូន) អ្នកទៅកាន់អ្នកឯកទេសប្រសិនបើអ្នកត្រូវការពួកគេ។

### បញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រ

បញ្ជីរាយនាម និងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពមាត់ធ្មេញ Health Net រាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមក្នុងបណ្តាញ Health Net ។ បណ្តាញគឺជាក្រុមនៃអ្នកផ្តល់សេវាដែលធ្វើការជាមួយ Health Net ។

បញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងនៃអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់ Health Net រាយនាមទទួលបានសេវាកម្ម អ្នកឯកទេសសុខភាពមាត់ធ្មេញ មណ្ឌលសុខភាពដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលស្គាល់ដោយសហព័ន្ធ (FQHCs) មណ្ឌលសុខភាពជនជាតិឥណ្ឌាដើម (Indian Health Center (IHC)) និងមន្ទីរព្យាបាលសុខភាពរបស់ជនជាតិអាមេរិកកំណើតដើម (Native American Health Clinics) ។

បញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងមានឈ្មោះ អាសយដ្ឋានអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញ លេខទូរស័ព្ទ ម៉ោងធ្វើការនិងភាសាដែលនិយាយ។ វាប្រាប់អ្នកថាតើអ្នកផ្តល់សេវាកម្មកំពុងតែទទួលបានអ្នកជំងឺថ្មីដែរឬទេ។ វាប្រាប់អ្នកនូវកម្រិតនៃភាពងាយស្រួលដើម្បីចូលទៅក្នុងអាគារ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

អ្នកអាចរកឃើញបញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញតាមគេហទំព័រ [www.hndental.com](http://www.hndental.com) ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការបញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងជាច្បាប់សំណៅបោះពុម្ព សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។

### បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រ

បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រគឺជាក្រុមនៃទន្តបណ្ឌិតនិងទន្តបណ្ឌិតឯក ទេសដែលធ្វើការជាមួយ **Health Net** ។ អ្នកនឹងទទួលបាននូវសេវាកម្មដែលមានធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកតាមរយៈបណ្តាញយើងខ្ញុំ។

#### ក្នុងបណ្តាញ

អ្នកនឹងប្រើប្រាស់ទន្តបណ្ឌិតនៅក្នុងបណ្តាញ **Health Net** សម្រាប់តម្រូវការការថែទាំទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នក។ អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំបង្ការជំងឺនិងការថែទាំប្រចាំពីសំណាក់ PCD របស់អ្នក។ អ្នកក៏នឹងប្រើប្រាស់អ្នកឯកទេសនិងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មដទៃទៀតផងដែរនៅក្នុងបណ្តាញយើងខ្ញុំ។

ដើម្បីទទួលបានបញ្ជីរាយនាមនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញ អ្នកអាចទូរស័ព្ទមកលេខ **800-977-7307 (TTY 711)** ។

ឬអ្នកអាចស្វែងរកឃើញនូវបញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពមាត់ធ្មេញតាមគេហទំព័រ [www.hndental.com](http://www.hndental.com) ។

សម្រាប់ការថែទាំទន្តសាស្ត្របន្ទាន់ឬសង្គ្រោះបន្ទាន់ សូមហៅ PCD របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បានជំនួយដើម្បីធ្វើការកំណត់ពេលវេលាណាត់ជួប ឬមិនស្ថិតនៅក្នុងតំបន់នៃផ្ទះរបស់អ្នកទេ សូមហៅទៅកាន់លេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។

សម្រាប់ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់វេជ្ជសាស្ត្រ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ **911** ឬទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលនៅជិតបំផុត។

#### ក្រៅបណ្តាញ

អ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅបណ្តាញគឺជាអ្នកទាំងឡាយណាដែលមិនមានកិច្ចព្រមព្រៀងធ្វើការជាមួយ **Health Net** ។ លើកលែងតែការថែទាំគ្រោះអាសន្នឬបន្ទាន់ អ្នកអាចនឹងត្រូវបង់ថ្លៃសេវាថែទាំទៅឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅក្រៅបណ្តាញ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មថែទាំសុខភាពធ្មេញដែលមានការគ្របដណ្តប់ អ្នកអាចនឹងទទួលបានសេវាទាំងនេះដោយមិនគិតថ្លៃពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ដរាបណាពួកគេមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ និងមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើង។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាមួយនឹងសេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។

ប្រសិនបើអ្នកនៅខាងក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់យើងហើយត្រូវការការថែទាំដែល **មិនមែន**



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។



ជាករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ សូមហៅទៅកាន់ PCD របស់អ្នកភ្លាមៗ ឬសូមទូរស័ព្ទទៅ  
800-977-7307 (TTY 711) ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីការថែទាំនៅក្រៅបណ្តាញឬនៅក្រៅតំបន់ សូមហៅទៅកាន់លេខ  
800-977-7307 (TTY 711)។

**ទន្តបណ្ឌិត**

អ្នកនឹងជ្រើសរើសទន្តបណ្ឌិតថែទាំសុខភាពបឋម (PCD) ពីបញ្ជីរាយឈ្មោះ  
និងអាស័យដ្ឋានទំនាក់ទំនងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញរបស់ **Health Net** ។ PCD  
របស់អ្នកត្រូវតែជាទន្តបណ្ឌិតដែលចូលរួមក្នុងបណ្តាញ។  
នេះមានន័យថាទន្តបណ្ឌិតនៅក្នុងបណ្តាញយើងខ្ញុំ។  
ដើម្បីទទួលបានច្បាប់សំណើចម្លងនៃបញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាស័យដ្ឋានទំនាក់  
ទំនងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញរបស់យើងខ្ញុំ សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។

អ្នកក៏គួរតែហៅទូរស័ព្ទផងដែរ ប្រសិនបើអ្នកចង់ត្រួតពិនិត្យមើលដើម្បីឱ្យប្រាកដថា PCD  
ដែលអ្នកចង់បានកំពុងតែទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មី។

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងតែជួបជាមួយទន្តបណ្ឌិតសម្រាប់សភាពជំងឺជាក់លាក់ខ្លះ  
នោះមុនពេលអ្នកជាសមាជិកនៃគម្រោង **Health Net** អ្នកប្រហែលនឹងអាច  
បន្តជួបនឹងទន្តបណ្ឌិតនោះដដែលបាន។ នេះត្រូវបានហៅថាភាពជាប់បន្តនៃការថែទាំ។  
អ្នកអាចអានបន្ថែមទៀតអំពីភាពជាប់បន្តនៃការថែទាំ **នៅទំព័រទី 17** នៃកូនសៀវភៅនេះ។  
ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់ **800-977-7307 (TTY 711)**។

**ទន្តបណ្ឌិតថែទាំបឋម (PCD)**

សមាជិកថ្មីត្រូវជ្រើសរើស PCD ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីចុះឈ្មោះចូល **Health Net** ។  
អ្នកអាចនឹងជ្រើសរើសទន្តបណ្ឌិតទូទៅម្នាក់ជា PCD របស់អ្នកបាន។

អ្នកអាចជ្រើសរើសមណ្ឌលសុខភាពដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់និងទទួលស្គាល់ដោយសហព័ន្ធ  
(FQHC) មន្ទីរព្យាបាលសហគមន៍ មន្ទីរព្យាបាលជនជាតិអាមេរិកកំណើតដើម  
ឬស្ថាប័នថែទាំបឋមដទៃទៀតដែលមានសេវាកម្មទន្តសាស្ត្រជា PCD  
របស់អ្នកប្រសិនបើពួកគេស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញ **Health Net** និងប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិ  
គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មរបស់ពួកគេ។  
មណ្ឌលទាំងនេះនៅក្នុងតំបន់ដែលមិនមានសេវាកម្មថែទាំទន្តសាស្ត្រច្រើនទេ។

អ្នកអាចយក PCD ដដែលឬខុសផ្សេងសម្រាប់គ្រប់គ្នានៅក្នុងក្រុមគ្រួសាររបស់  
អ្នកដែលជាសមាជិកនៃគម្រោង **Health Net** ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនជ្រើសរើស PCD ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃទេនោះ ទន្តបណ្ឌិតមួយរូប  
ដែលធ្វើការជាមួយផ្នែកថែទាំសមាជិកក្នុង **Health Net** នឹងត្រូវបានជ្រើសរើសជា PCD សម្រាប់អ្នក។

PCD របស់អ្នកនឹង:



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅ  
ទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខ  
នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។  
សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង **www.hndental.com**។

- ចាប់ផ្តើមស្គាល់តម្រូវការទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នក
- រក្សាឯកសារកំណត់ត្រាទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នក
- ផ្តល់ជូនអ្នកនូវការថែទាំទន្តសាស្ត្របែបបង្ការជំងឺនិងជាប្រចាំដែលអ្នកត្រូវការ
- បញ្ជូនបន្ត (បញ្ជូន) អ្នកទៅកាន់អ្នកឯកទេសប្រសិនបើអ្នកត្រូវការម្នាក់

អ្នកអាចមើលនៅក្នុងបញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញដើម្បីស្វែងរក PCD នៅក្នុងបណ្តាញ [Health Net](#) បាន។ បញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញមានបញ្ជីនៃ FQHCs ដែលធ្វើការជាមួយគម្រោង [Health Net](#) ។

អ្នកអាចស្វែងរកឃើញនូវបញ្ជីរាយឈ្មោះនិងអាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មសុខភាពមាត់ធ្មេញតាមគេហទំព័រ [www.hndental.com](http://www.hndental.com) ។ ឬសូមទូរស័ព្ទទៅ **800-977-7307 (TTY 711)** ។ អ្នកក៏អាចហៅទូរស័ព្ទផងដែរដើម្បីស្វែងរកឱ្យឃើញថាតើ PCD ដែលអ្នកចង់បានកំពុងតែទទួលអ្នកជំងឺថ្មីដែរឬទេ។

### ជម្រើសទន្តបណ្ឌិត

អ្នកដឹងតម្រូវការការថែទាំទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នកប្រសើរបំផុត ហេតុនេះវាប្រសើរបំផុតប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើស PCD របស់អ្នក។


វាប្រសើរបំផុតក្នុងការនៅជាមួយ PCD ម្នាក់ ហេតុនេះគាត់អាចចាប់ផ្តើមស្គាល់តម្រូវការថែទាំទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នក។ យ៉ាងនេះក្តី ប្រសិនបើអ្នកចង់ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរទៅកាន់ PCD ថ្មី អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរមួយដងក្នុងខែនីមួយៗ។ អ្នកត្រូវតែជ្រើសរើស PCD ម្នាក់ដែលនៅក្នុងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រ [Health Net](#) ហើយដែលកំពុងតែទទួលអ្នកជំងឺថ្មី។

ជម្រើសថ្មីរបស់អ្នកនឹងក្លាយជា PCD របស់អ្នកនៅថ្ងៃដំបូងនៃខែបន្ទាប់បន្ទាប់ពីអ្នកធ្វើការផ្លាស់ប្តូររួចមក។

ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរ PCD របស់អ្នក សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។

យើងខ្ញុំអាចនឹងស្នើសុំអ្នកឱ្យផ្លាស់ប្តូរ PCD របស់អ្នកប្រសិនបើ PCD នោះមិនទទួលយកអ្នកជំងឺថ្មី បានចាកចេញពីបណ្តាញយើងខ្ញុំ ឬមិនផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នកជំងឺដែលមានអាយុដូចអ្នក។ [Health Net](#) ឬ PCD របស់អ្នកក៏អាចនឹងស្នើសុំអ្នកឱ្យផ្លាស់ប្តូរទៅកាន់ PCD ថ្មីផងដែរប្រសិនបើអ្នកមិនអាចចុះសម្រុងជាមួយឬយល់ស្របទៅនឹង PCD របស់អ្នក ឬប្រសិនបើអ្នកខកខានឬយឺតយ៉ាវទៅកាន់ការណាត់ជួប។ ប្រសិនបើយើងខ្ញុំត្រូវការផ្លាស់ប្តូរ PCD របស់អ្នក យើងខ្ញុំនឹងប្រាប់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។

ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ប្តូរ PCD អ្នកនឹងទទួលបានប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកគម្រោងទន្តសាស្ត្រថ្មីមួយទៀតនៅក្នុងបញ្ជីប្រៃសណីយ៍។ វានឹងមានឈ្មោះរបស់ PCD ថ្មីរបស់អ្នក។ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីការទទួលបាននូវប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកថ្មី។

 ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

### ការណាត់ជួបនិងការជួបពិគ្រោះ

នៅពេលអ្នកត្រូវការការថែទាំទន្តសាស្ត្រ:

- សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់ PCD របស់អ្នក
- សូមត្រៀមលេខប័ណ្ណសម្គាល់ **សមាជិក Health Net** របស់អ្នកឱ្យបានរួចរាល់ជាស្រេចពេលកំពុងទូរស័ព្ទ
- ផ្ញើទុកសារដែលមានឈ្មោះនិងលេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នកប្រសិនបើការិយាល័យបិទទ្វារ
- យកប័ណ្ណ BIC និងប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នកទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក
- នាំយកមកជាមួយនូវអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណឬប័ណ្ណបើកបរ
- សូមមកទាន់ពេលវេលាសម្រាប់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក។
- សូមហៅទូរស័ព្ទភ្លាមប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទៅតាមការណាត់ជួបរបស់អ្នកឬប្រសិនបើអ្នកនឹងមកយឺត។
- សូមត្រៀមសំណួររបស់អ្នកឱ្យហើយក្នុងករណីដែលអ្នកត្រូវការពួកវា។

### ការបង់ថ្លៃ

អ្នក **មិន** ចាំបាច់ត្រូវតែបង់ថ្លៃបន្តកសាមីជនឬថ្លៃសហចំណាយណាមួយនោះឡើយសម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។ អ្នកមិនគួរទទួលបានវិក័យប័ត្រគិតប្រាក់ពីពេទ្យធូញនោះទេ។ អ្នកអាចនឹងទទួលបានសេចក្តីពន្យល់នូវអត្ថប្រយោជន៍ (EOB) ឬឯកសាររាយការណ៍ពីទន្តបណ្ឌិត។ EOB និងឯកសាររាយការណ៍មិនមែនជាវិក័យប័ត្រទេ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក័យប័ត្រ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ ប្រាប់យើងខ្ញុំនូវចំនួនដែលត្រូវបានគិតថ្លៃ កាលបរិច្ឆេទនៃការទទួលបានសេវាកម្មនិងហេតុផលដែលទទួលបានវិក័យប័ត្រ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក័យប័ត្រឬត្រូវបានស្នើសុំឱ្យបង់ថ្លៃសហចំណាយ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យទម្រង់បែបបទទាមទារសំណងបានផងដែរ។ អ្នកនឹងត្រូវតែប្រាប់យើងខ្ញុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនូវមូលហេតុដែលអ្នកត្រូវតែបង់ថ្លៃសម្រាប់គ្រឿងបរិក្ខាររបស់របរឬសេវាកម្ម។ យើងខ្ញុំនឹងអានការទាមទារសំណងរបស់អ្នកហើយសម្រេចថាតើអ្នកអាចទទួលបានប្រាក់វិញដែរឬទេ។ សម្រាប់សំណួរឬដើម្បីស្នើសុំទម្រង់បែបបទទាមទារសំណង សូមហៅទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។

### ការបញ្ជូនបន្ត

PCD របស់អ្នកនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវការបញ្ជូនបន្តដើម្បីបញ្ជូនអ្នកទៅកាន់អ្នកឯកទេសប្រសិនបើអ្នកត្រូវការអ្នកឯកទេស។ អ្នកឯកទេសគឺជាទន្តបណ្ឌិតដែលមានការអប់រំបន្ថែមទៀតនៅលើវិស័យមួយនៃវិជ្ជាទន្តសាស្ត្រ។ PCD របស់អ្នកនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីជ្រើសរើសអ្នកឯកទេសការិយាល័យ PCD របស់អ្នកអាចជួយអ្នកឱ្យរៀបចំបង្កើតពេលវេលាដើម្បីជួបជាមួយអ្នកឯកទេសបាន។

PCD របស់អ្នកអាចនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវទម្រង់បែបបទដើម្បីយកទៅកាន់ទន្តបណ្ឌិតឯកទេស។ ទន្តបណ្ឌិតឯកទេសនឹងបំពេញទម្រង់បែបបទហើយផ្ញើវាត្រលប់មកវិញមកកាន់ PCD របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បានច្បាប់សំណៅនៃគោលនយោបាយបញ្ជូនបន្តរបស់យើងខ្ញុំ



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។

អ្នកមិនត្រូវការការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់:

- ការទៅជួបពិគ្រោះជាមួយ PCD
- ការថែទាំបន្ទាន់ឬសង្គ្រោះបន្ទាន់

### ការឯកភាពជាមុន

សំរាប់ការថែទាំមួយចំនួន PCD ឬទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នកនឹងត្រូវសួរយើងជាមុន មុនពេលអ្នកទទួលបានការថែទាំ។ នេះត្រូវបានហៅថាការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិទុកជាមុនឬការឯកភាពជាមុន។ វាមានន័យថាគម្រោង **Health Net** បានយល់ស្របថាការថែទាំមានលក្ខណៈចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមែន។

ការថែទាំគឺជាការចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រប្រសិនបើវាមានគោលបំណងដើម្បីបង្ការនិងលុបបំបាត់ជំងឺមាត់ធ្មេញ ការឆ្លងមេរោគនិងការឈឺចាប់ដើម្បីស្តារទម្រង់និងមុខងារធ្មេញឡើងវិញឬដើម្បីកែតម្រូវភាពមិនប្រក្រតីឬកំហូចមុខងារធ្មេញ។ សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រត្រូវតែបំពេញបានគ្រប់ទៅនឹងក្រិតក្រមច្បាប់នៃកម្មវិធី **Medi-Cal** សម្រាប់ភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

សេវាកម្មធ្មេញទាំងនេះត្រូវមានការយល់ព្រមជាមុនបើទោះបីជាអ្នកបានទទួលវាពីអ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ **Health Net** ក៏ដោយ:

- ការព្យាបាលការពុកនៅប្រហោងឬសធ្មេញ
- តួធ្មេញសិប្បនិម្មិត
- ធ្មេញសិប្បនិម្មិតពេញក្រាស់
- ការចាក់ពុម្ពរាងរាវធ្មេញសិប្បនិម្មិតឡើងវិញ
- ការសម្អាតជ្រៅ (ការឆ្លុះសម្អាតនិងការសម្អាតកល់ធ្មេញ)
- សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រទូទៅនិងការចាក់ថ្នាំឱ្យស្ងប់អារម្មណ៍តាមសរសៃវ៉ែន

សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រដទៃទៀតដែលទន្តបណ្ឌិតអ្នកណែនាំជាអនុសាសន៍ក៏អាចនឹងទាមទារតម្រូវឱ្យមាននូវការឯកភាពជាមុនផងដែរ។

សំរាប់សេវាកម្មមួយចំនួនដូចជាការថែទាំទន្តបណ្ឌិតឯកទេស អ្នកត្រូវការការយល់ព្រមជាមុនប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការថែទាំពីក្រៅបណ្តាញ។ យើងខ្ញុំនឹងសម្រេចចិត្តក្នុងរង្វង់ 5 ថ្ងៃធ្វើការ សម្រាប់សេវាកម្មជាប្រចាំ ឬ 72 ម៉ោងសម្រាប់ការថែទាំបន្ទាន់។

យើងពិនិត្យឡើងវិញនូវសំណើរសុំដើម្បីសំរេចថាតើការថែទាំនេះមានសារៈសំខាន់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រនិងត្រូវទទួលបានការគ្របដណ្តប់ឬទេ។ យើង **មិន** បង់ថ្លៃអ្នកត្រួតពិនិត្យសើរើឡើងវិញរបស់យើងខ្ញុំដើម្បីបដិសេធការធានារ៉ាប់រងឬសេវាកម្មទន្តសាស្ត្រនោះឡើយ។ ប្រសិនបើយើងខ្ញុំមិនឯកភាពយល់ព្រមលើការថែទាំទេនោះ យើងខ្ញុំនឹងប្រាប់អ្នកថាហេតុអ្វី។

**Health Net** នឹងទាក់ទងទៅកាន់អ្នកប្រសិនបើយើងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមទៀតឬពេលវេលាបន្ថែមទៀតដើម្បីត្រួតពិនិត្យសើរើសំណើរបស់អ្នក។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

### គំនិតយោបល់ទីពីរ

អ្នកអាចនឹងចង់បានគំនិតយោបល់ទីពីរអំពីការថែទាំដែល PCD របស់អ្នកនិយាយថាអ្នកត្រូវការឬអំពីរោគវិនិច្ឆ័យឬគម្រោងព្យាបាលរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ អ្នកអាចនឹងចង់បានគំនិតយោបល់ទីពីរប្រសិនបើអ្នកមិនច្បាស់ប្រាកដថាអ្នកត្រូវការការព្យាបាលឬការរក្សាតាមការចេញវេជ្ជបញ្ជាឬទេនោះ។

ដើម្បីបានគំនិតយោបល់ទីពីរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់ PCD របស់អ្នក។ PCD របស់អ្នកអាចបញ្ជូនអ្នកបន្តទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញសម្រាប់យោបល់ទីពីរ។ ឬហៅទៅកាន់លេខ 800-977-7307 (TTY 711)។

យើងនឹងចំណាយថ្លៃសម្រាប់ការស្វែងរកគំនិតទី 2 ប្រសិនបើអ្នកប្តូរទិសដៅក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នកស្ទើរសុំវា ហើយអ្នកទទួលបានយោបល់ទីពីរពីទន្តបណ្ឌិតក្នុងបណ្តាញ។ អ្នកមិនត្រូវការការអនុញ្ញាតពីយើងដើម្បីទទួលបានយោបល់ទីពីរនោះទេប្រសិនបើទន្តបណ្ឌិតដែលអ្នកជ្រើសរើសយកដើម្បីសុំយោបល់ទីពីរត្រូវបានអនុម័តជាមុន។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណូមពរជាបន្ទាន់ យើងនឹងធ្វើការសំរេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។


សូមទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។

ប្រសិនបើយើងខ្ញុំបដិសេធសំណើសុំរបស់អ្នកសម្រាប់គំនិតយោបល់ទីពីរ អ្នកអាចនឹងប្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ សូមទៅកាន់ **ទំព័រ 45** នៅក្នុងកូនសៀវភៅនេះ។

### ការមានលទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំទាន់ពេលវេលា

**Health Net** ត្រូវផ្តល់ការណាត់ជួបក្នុងកំឡុងពេលដូចខាងក្រោម៖

- ការណាត់ជួបធម្មតា (រួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំការពារ) - 4 សប្តាហ៍
- ការណាត់ជួបអ្នកជំនាញ - 30 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ (អាយុ 21 ឡើងទៅ) ។ 30 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រតិទិន (ក្រោមអាយុ 21 ឆ្នាំ)
- ការណាត់ជួបថែទាំបន្ទាន់ - 72 ម៉ោង
- ការថែទាំករណីអាសន្ន - ត្រូវមាន 24 ម៉ោង និងរកបាន 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍

 ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

# 4. អត្ថប្រយោជន៍និងសេវាកម្មផ្សេងៗ

## អ្វីដែលគម្រោងធានារ៉ាប់រងទទួលបានសម្រាប់អ្នកធានារ៉ាប់រង

ក្នុងផ្នែកនេះយើងពន្យល់ពីសេវាកម្មដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងទាំងអស់សម្រាប់សមាជិករបស់ Health Net ។ សេវាកម្មដែលមានការគ្របដណ្តប់របស់អ្នកមិនគិតថ្លៃចំពោះអ្នកទេ ដរាបណាពួកគេមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។ ការថែទាំគឺជាការចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រប្រសិនបើវាមានគោលបំណងដើម្បីបង្ការនិងលុបបំបាត់ជំងឺ មាត់ធ្មេញ ការឆ្លងមេរោគនិងការឈឺចាប់ដើម្បីស្តារទម្រង់និងមុខងារធ្មេញឡើងវិញ ហើយដើម្បី កែតម្រូវការខុសទ្រង់ទ្រាយនិងមុខងារមិនប្រក្រតីនៃមុន។

យើងផ្តល់នូវប្រភេទទាំងនេះនៃសេវាកម្មទទួលបានសម្រាប់:

ប្រភេទសេវាកម្ម	ឧទាហរណ៍
• នៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ	ការពិនិត្យនិងការថតកាំរស្មីអ៊ិច
• ដែលមានលក្ខណៈបង្ការជាមុន	ការសម្អាត ការព្យាបាលដោយជាតិហ្គ្លុយអ៊ែរ ការប៉ះប៉ិទភ្លឹត
• ការស្តារត្រលប់ឱ្យដូចដើមវិញ	ការប៉ះបំពេញប្រហោងធ្មេញការបន្តបត្តធ្មេញសិប្បនិម្មិត
• ទទួលបានឯកទេសបណ្តុលក្នុងធ្មេញ	ការសម្អាតយកចេញបណ្តុលធ្មេញ ការព្យាបាលការពុកនៅប្រហោងឬសធ្មេញ
• ទទួលបានទាក់ទងរចនាសម្ព័ន្ធជុំវិញធ្មេញ	ការវះកាត់អញ្ចាញ
• សរីរាង្គសិប្បនិម្មិតនៃធ្មេញដែលអាចដោះចេញបាន	ធ្មេញសិប្បនិម្មិតពេញក្រាស់ដាក់ក្នុងក្រោយដកធ្មេញធម្មជាតិចាក់ពុម្ពរាងវៅឡើងវិញ
• ការវះកាត់មាត់និងថ្គាម-មុខ	ការដកធ្មេញ
• ការតម្រង់អញ្ចាញ	ខ្សែរឹតតម្រង់ធ្មេញ
• ជម្ងឺដរពីធ្មេញ	ការដាក់ថ្នាំឱ្យស្ងប់ ការដាក់ថ្នាំសណ្ត់ទូទៅ

អានសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍និងផ្នែកនីមួយៗខាងក្រោមនេះដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាកម្មជាក់លាក់ដែលអ្នកអាចទទួលបាន។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

**សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍**

ខាងក្រោមនេះគឺជាសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ផ្ទេញសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យនិងកុមារ៖

✓ អត្ថប្រយោជន៍    ✗ មិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍

ទម្រង់ការ	វិសាលភាពពេញលេញ	វិសាលភាពដែលត្រូវបានដាក់កម្រិត	ពាក់ព័ន្ធនឹងការមានផ្ទៃពោះ	ការរស់នៅក្នុងមណ្ឌលព្យាបាល (SNF/ICF)
ការវាយតម្លៃមាត់ធ្មេញ (ក្រោមអាយុ 3 ឆ្នាំ)	✓	✗	✗	✓
ការពិនិត្យលើកដំបូង (អាយុ 3 ឆ្នាំឡើង)	✓	✗	✓	✓
ការពិនិត្យម្តងម្កាល (អាយុ 3 ឆ្នាំឡើង)	✓	✗	✓	✓
ការសំអាតធម្មតា	✓	✗	✓	✓
សារធាតុហ្វូឡូអ៊ីដ	✓	✗	✓	✓
សេវាស្តារឡើងវិញ - ការបំពេញ/ការស្រោប	✓	✗	✓	✓
ការស្រោបធ្មេញ*	✓	✗	✓	✓
ការធ្វើកម្រិតនិងការរៀបចំប្រស (សំអាតជ្រៅ)**	✓	✗	✓	✓
ការថែទាំចនាសម្ព័ន្ធដុំវិញធ្មេញ (អញ្ចាញ)	✗	✗	✗	✓
ការព្យាបាលការពុកនៅប្រហោងឬសធ្មេញខាងមុខ (ធ្មេញមុខ)	✓	✗	✓	✓
ការព្យាបាលការពុកនៅប្រហោងឬសធ្មេញខាងក្រោយ (ធ្មេញក្រោយ)	✓	✗	✓	✓
ធ្មេញសិប្បនិម្មិតមិនពេញក្រាស់	✓	✗	✓	✓
ធ្មេញសិប្បនិម្មិតពេញក្រាស់	✓	✗	✓	✓
ការដកធ្មេញ/ការរះកាត់មាត់និងផ្តាមមុខ	✓	✓	✓	✓
សេវាកម្មសង្គ្រោះបន្ទាន់	✓	✓	✓	✓

**ការលើកលែង:**

- \*1. មិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នកក្រោមអាយុ 13 ឆ្នាំ
- 2. អាយុលើសពី 21 ឆ្នាំនឹងទទួលបានអនុញ្ញាតក្នុងកាលៈទេសៈពិសេសសម្រាប់ធ្មេញក្រោយ។
- \*\*មិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍នៅក្រោមអាយុ 13 ឆ្នាំ។ អនុញ្ញាតបាននៅក្រោមកាលៈទេសៈពិសេស។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

### ភាពញឹកញាប់នៃសេវា

សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញត្រូវបានគ្របដណ្តប់ប្រសិនបើចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយសម្រាប់សេវាកម្មមួយចំនួន ពួកគេមានដែនកំណត់ថា តើអ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្មប៉ុន្មានដងក្នុងរយៈពេលមួយជាក់លាក់។ ខាងក្រោមគឺជាសេវាកម្មទូទៅដែលមានដែនកំណត់៖

- ការពិនិត្យ - រៀងរាល់ 6 ខែ (អាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ) រៀងរាល់ 12 ខែ (អាយុ 21 ឆ្នាំឡើង)
- ការថតកាំរស្មីអ៊ិចធ្មេញថ្កាមសងខាងដោយធ្មេញបង្ហាត់--រៀងរាល់ 6 ខែ
- ការថតកាំរស្មីអ៊ិចពេញមាត់--រៀងរាល់ 36 ខែ
- ការថតកាំរស្មីអ៊ិចជុំវិញមើលម្តងពេញមាត់ទាំងអស់ - រៀងរាល់ 36 ខែ
- ការសំអាតធ្មេញ - រៀងរាល់ 6 ខែ (ក្រោមអាយុ 21 ឆ្នាំ) រៀងរាល់ 12 ខែ (អាយុ 21 ឆ្នាំឡើង)
- ការដុះសម្អាតដោយជាតិក្លរូយអរ - រៀងរាល់ 6 ខែ (ក្រោមអាយុ 21 ឆ្នាំ) រៀងរាល់ 12 ខែ (អាយុ 21 ឆ្នាំឡើង)
- ការព្យាបាលការពារធ្មេញពុក - រៀងរាល់ 36 ខែ (អាយុក្រោម 21 ឆ្នាំប៉ុណ្ណោះ)
- ការបំពេញចន្លោះធ្មេញ - រៀងរាល់ 12 ខែ (ក្នុងមួយធ្មេញថ្មី) រៀងរាល់ 36 ខែ (ក្នុងមួយធ្មេញអចិន្ត្រៃយ៍)
- ស្រោបធ្មេញ - រៀងរាល់ 5 ឆ្នាំ (អាយុ 13 ឆ្នាំឡើង)
- ការលាងសំអាតប្រដៅ (ការតម្រឹម/ការដាក់លំធ្មេញ) - រៀងរាល់ 24 ខែក្នុងក្រាសធ្មេញមួយចំហៀង (អាយុ 13 ឆ្នាំឡើង)
- ធ្មេញពាក់ពេញនិងតាមផ្នែក - រៀងរាល់ 5 ឆ្នាំម្តង
- ការជួសជុលនិងថែទាំធ្មេញ - ពីរដងក្នុងមួយឆ្នាំ

### សេវាថែទាំធ្មេញបន្ថែមសម្រាប់កុមារ

#### **សេវាកម្មពិនិត្យរាវកជំងឺ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលលើនីមេមនីនិងយូរាម្យូមម្តងម្កាល (EPSDT)**

យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម EPSDT។ សេវាកម្ម EPSDT រួមមានសេវាកម្មទាំងអស់ដែលគ្របដណ្តប់ដោយ Denti-Cal ។ ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ អ្នកអាចទទួលបាននូវសេវាកម្មបន្ថែមដែលមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ Denti-Cal ដរាបណាពួកគេមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។ សេវាកម្មទាំងនេះនឹងត្រូវបន្ថែមទៅនឹងអត្ថប្រយោជន៍ Denti-Cal ធម្មតា។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មណាមួយក្នុងចំណោមសេវាកម្មទាំងនេះ ពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកនឹងសួរយើង។ សំណើទាំងអស់ត្រូវផ្ញើទៅ [Health Net](#) សម្រាប់ការអនុម័ត។

ប្រសិនបើអ្នកចង់បានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់ EPSDT សូមហៅទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)** ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។



### ការដឹកជញ្ជូនវេជ្ជសាស្ត្រមិនមែនករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់

អ្នកមានសិទ្ធិសាកសមនឹងទទួលបានការប្រើប្រាស់នូវការដឹកជញ្ជូនវេជ្ជសាស្ត្រមិនមែនករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ (NEMT) នៅពេលអ្នកមិនអាចទាំងផ្នែកផ្លូវកាយឬផ្លូវវេជ្ជសាស្ត្រទៅកាន់ការណាត់ជួបវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដោយរថយន្ត រថយន្តក្រុង រថភ្លើងឬតាក់ស៊ីហើយគម្រោងបង់ថ្លៃជូនសម្រាប់សភាពជំងឺទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នក។

NEMT គឺជាការដឹកជញ្ជូនដោយរថយន្តគិលានសង្គ្រោះ រថយន្តវែងទេសចរណ៍បំពាក់ដោយគ្រែស្នែងអ្នកជំងឺ រថយន្តវែងទេសចរណ៍ដែលមានកៅអីរុញ ឬការដឹកជញ្ជូនតាមផ្លូវអាកាស។ NEMT មិនមែនជារថយន្ត រថយន្តក្រុង ឬរថយន្តតាក់ស៊ីនោះឡើយ។ **Health Net** អនុញ្ញាតជូននូវ NEMT ដែលមានតម្លៃទាបបំផុតសម្រាប់តម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកនៅពេលអ្នកត្រូវការការជិះទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក។ នោះមានន័យថា ជាឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកអាចតាមផ្លូវកាយឬផ្លូវវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានដឹកជញ្ជូនដោយរថយន្តវែងប្រភេទទេសចរណ៍ដែលមានបំពាក់ដោយកៅអីរុញ នោះគម្រោង **Health Net** នឹងមិនបង់ថ្លៃជូនសម្រាប់រថយន្តគិលានសង្គ្រោះនោះឡើយ។ អ្នកមានសិទ្ធិសាកសមទទួលបានការដឹកជញ្ជូនតាមផ្លូវអាកាសតែប្រសិនបើស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកធ្វើឱ្យទម្រង់ណាមួយក៏ដោយនៃការដឹកជញ្ជូនតាមផ្លូវគោកមិនអាចទៅរួច។

NEMT ត្រូវតែប្រើប្រាស់នៅពេលដែលវា៖

- ត្រូវការជាលក្ខណៈផ្លូវកាយឬផ្លូវវេជ្ជសាស្ត្រដូចដែលបានកំណត់ដោយវេជ្ជបញ្ជាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយគ្រូពេទ្យ។
- អ្នកមិនអាចប្រើប្រាស់រថយន្តក្រុង រថយន្តតាក់ស៊ី រថយន្តឬរថយន្តវែងប្រភេទទេសចរណ៍តាមផ្លូវកាយឬជាលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្របានដើម្បីទៅកាន់ការណាត់ជួបរបស់អ្នក។
- ត្រូវបានឯកភាពយល់ព្រមជាមុនដោយគម្រោង **Health Net** ដោយវេជ្ជបញ្ជាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយគ្រូពេទ្យ។

ដើម្បីស្នើរសុំ NEMT សូមទូរស័ព្ទទៅ **Health Net** តាមលេខ **877-550-3868** យ៉ាងហោចណាស់ **10** ថ្ងៃធ្វើការ (ច័ន្ទ - ថ្ងៃសុក្រ) មុនពេលការណាត់ជួបរបស់អ្នក។ សម្រាប់ការណាត់ជួបករណីបន្ទាន់ សូមហៅទូរស័ព្ទឱ្យបានលឿនតាមដែលអាចធ្វើបាន។ សូមត្រៀមប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នកឱ្យបានរួចរាល់នៅពេលអ្នកហៅទូរស័ព្ទ។

### កម្រិតកំណត់នៃ NEMT

មិនមានកម្រិតកំណត់សម្រាប់ការទទួលបាននូវ NEMT ទៅកាន់ឬមកពីការណាត់ជួបទន្តសាស្ត្រដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមគម្រោង **Health Net** ឡើយនៅពេលដែលអ្នកផ្តល់សេវាកម្មបានចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នក។

### តើអ្វីដែលមិនអាចអនុវត្តបាន?

ប្រសិនបើស្ថានភាពរាងកាយនិងវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទៅកាន់កន្លែងណាត់ជួបវេជ្ជសាស្ត្រដោយរថយន្តឡានក្រុង តាក់ស៊ីឬមធ្យោបាយដឹកជញ្ជូនងាយស្រួលផ្សេងទៀតបាន។ ការដឹកជញ្ជូននឹងមិនត្រូវបានផ្តល់ជូនឡើយប្រសិនបើសេវាកម្មមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ **Health Net** ។ បញ្ជីរាយឈ្មោះនៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងគឺមាននៅក្នុងកូនសៀវភៅសមាជិកនេះ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ **California** តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

**តម្លៃចំណាយរបស់សមាជិក**

មិនមានតម្លៃចំណាយឡើយពេលការដឹកជញ្ជូនត្រូវបានអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិដោយគម្រោង **Health Net** ។

**ការដឹកជញ្ជូនមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ**

អ្នកអាចប្រើប្រាស់សេវាកម្មដឹកជញ្ជូនមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ (NMT) នៅពេលដែលអ្នកកំពុង:

- ការធ្វើដំណើរទៅនិងមកពីការណាត់ជួបសម្រាប់សេវា **Health Net** ដែលត្រូវបានគ្របដណ្តប់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

**Health Net** អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើឡាន តាក់ស៊ី ឡានក្រុងឬមធ្យោបាយសាធារណៈ / ឯកជនផ្សេងទៀតដើម្បីទទួលបានការណាត់ជួបផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកសម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានការគ្របដណ្តប់ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងការទូទាត់សំណងនៅពេលដែលការដឹកជញ្ជូនស្ថិតនៅក្នុងរថយន្តឯកជនដែលរៀបចំដោយអ្នកទទួលបាននិងមិនមែនតាមរយៈល្អិតដើមសាដឹកជញ្ជូន សំបុត្រឡានក្រុង ប័ណ្ណទូទាត់តាក់ស៊ីឬសំបុត្រថតភ្លើង។ **Health Net** ផ្តល់នូវប្រភេទ NMT ដែលមានតម្លៃទាបបំផុត សម្រាប់តម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដែលអាចរកបាននៅពេលណាត់ជួបរបស់អ្នក។

ដើម្បីស្នើសុំសេវា NMT សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ **Health Net** តាមលេខ 800-977-7307 ឬយ៉ាងហោចណាស់ 10 ថ្ងៃធ្វើការ (ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ) មុនពេលធ្វើការណាត់ជួបឬហៅទូរស័ព្ទឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាននៅពេលអ្នកមានការណាត់ជួបជាបន្ទាន់។ សូមត្រៀមប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នកឱ្យបានរួចរាល់នៅពេលអ្នកហៅទូរស័ព្ទ។

**ដែនកម្រិតកំណត់នៃសេវាកម្ម NMT**

មិនមានកម្រិតកំណត់សម្រាប់ការទទួលបាននូវ NMT ទៅកាន់ឬមកពីការណាត់ជួបវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមគម្រោង **Health Net** ឡើយនៅពេលដែលអ្នកផ្តល់សេវាកម្មបានចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នក។

**តើអ្វីដែលមិនអាចអនុវត្តបាន?**

NMT មិនអាចអនុវត្តបានទេ ប្រសិនបើ:

- រថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ រថយន្តរ៉ែងទេសចរ ណាំបំពាក់ដោយគ្រឿងអ្នកជំងឺរថយន្តមានរទេះរុញ ឬទម្រង់ដទៃទៀតនៃ NEMT មានភាពចាំបាច់ ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីទៅដល់សេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។
- សេវាកម្មនេះមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ **Health Net** ឡើយ។ បញ្ជីរាយឈ្មោះនៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងគឺមាននៅក្នុងកូនសៀវភៅសមាជិកនេះ។

**តម្លៃចំណាយរបស់សមាជិក**

មិនមានតម្លៃចំណាយទេ នៅពេលដែលការដឹកជញ្ជូនត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយ **Health Net** ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

## អ្វីដែលគម្រោងធានារ៉ាប់រងទទួលបានសម្រាប់អ្នកមិនធានារ៉ាប់រង

សេវាសុខភាពធ្មេញដែលទទួលបានខាងក្រៅ ខោនធី Los Angeles មិនត្រូវបានគ្របដណ្តប់ទេលុះត្រាតែវាជាអាសន្ន។

### កម្មវិធី Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រងសេវាកម្មទទួលបានសម្រាប់អ្នកមិនធានារ៉ាប់រង នៅពេលលើសពីអាយុ 21 ឆ្នាំ:

- ការស្រាវជ្រាវដែលមានលោហៈតម្លៃខ្ពស់ (មាស)
- ប្រព័ន្ធលំហូរធាតុរាវនៃអញ្ចាញ
- បាតធ្មេញសិប្បនិម្មិតមិនពេញក្រាស់ដែលអាចបត់បែនបាន
- ការពិគ្រោះជាមួយទទួលបានបណ្ឌិតឯកទេស
- ការរៀបចំព្យាបាលមុនការព្យាបាលធ្មេញ (ដង្ហៀប)
- ការស្រាវជ្រាវពិសោធន៍នៅលើធ្មេញក្រោយដែលមិនគាំទ្រនិងការថែទាំដែលមានស្រាប់ឬធ្មេញពាក់ដើម្បីព្យាបាល
- ក្រាសធ្មេញពាក់តាមផ្នែកលើកលែងតែពេលដែលមានការថែទាំដែលមានស្រាប់ឬការព្យាបាលដែលត្រូវបានគ្រោងទុកសម្រាប់ក្រាសធ្មេញពាក់នៅជួរផ្សេងទៀត។
- ការដាំបង្កោលធ្មេញនិងសេវាកម្មទាក់ទងការដាំបង្កោលធ្មេញលុះត្រាតែមានសភាពវេជ្ជសាស្ត្រដែលលើកលែង។
- ធ្មេញសិប្បនិម្មិតមិនពេញក្រាស់ដែលអចល័ត (ធ្មេញស្ពានតំណ) លុះត្រាតែមានសភាពវេជ្ជសាស្ត្រដែលលើកលែង។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរឬចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាកម្មទទួលបានសម្រាប់អ្នកមិនធានារ៉ាប់រង សូមហៅទូរស័ព្ទមកកម្មវិធី Denti-Cal តាមរយៈលេខទូរស័ព្ទ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922)។ អ្នកក៏អាចនឹងចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់កម្មវិធី Denti-Cal នៅអាសយដ្ឋាន [denti-cal.ca.gov](http://denti-cal.ca.gov) បានផងដែរ។

### សេវាកម្មដែលអ្នកមិនអាចទទួលបានតាមរយៈគម្រោង Health Net ឬកម្មវិធី Medi-Cal

មានសេវាកម្មមួយចំនួនដែលទាំងគម្រោងធានារ៉ាប់រង Health Net ទាំងកម្មវិធី Medi-Cal នឹងមិនធានារ៉ាប់រង ដែលរួមមាន:

- សេវាកម្មកុមាររដ្ឋCalifornia (CCS)
- សេវាកម្មពាក់ព័ន្ធនឹងអ្វីដែលមិនមែនទទួលបានសម្រាប់អ្នកមិនធានារ៉ាប់រង
- សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញណាមួយដែលមិនត្រូវបាន គ្របដណ្តប់ដោយកម្មវិធី Medi-Cal Dental
- សេវាកម្មសុខភាពមាត់ធ្មេញដែលបានចាប់ផ្តើមមុនពេលធានាការរ៉ាប់រង ឬបន្ទាប់ពីការបញ្ចប់នៃការធានារ៉ាប់រងជាមួយគម្រោង



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

- សេវាកម្មសុខភាពមាត់ធ្មេញ ទម្រង់ការបរិច្ចាគឬការស្តារត្រលប់មកវិញដើម្បីព្យាបាលវិបត្តិមុខងារសន្លាក់នៅចន្លោះថ្ពាមនិងសៀតផ្កា (TMJ)
- សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញដែលត្រូវបានកំណត់សម្រាប់គោលបំណងកែសម្រួលដោយផ្អែកលើការពិនិត្យឡើងវិញដោយអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈ
- សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញដែលត្រូវបានកំណត់ថាមិនមានភាពចាំបាច់សម្រាប់សុខភាពធ្មេញតាមការពិនិត្យដោយអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈ
- សេវាសុខភាពមាត់ធ្មេញដើម្បីជួសជុលរចនាសម្ព័ន្ធធើរវិញដែលបាត់បង់ពីការកកិត សំណឹក ត្រដុសធ្មេញឬការខាំធ្មេញ
- សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញឬឧបករណ៍ប្រើប្រាស់ដែលត្រូវបានផ្តល់ដោយទន្តបណ្ឌិតដែលមានឯកទេសខាងសរីរាង្គធ្មេញស៊ីម៉ង់ត៍
- សេវាសុខភាពធ្មេញសម្រាប់ការយកធ្មេញថ្នាំមី (ធ្មេញប្រាជ្ញា) ដែលមិនមានសញ្ញានៃការពុកផុយ ការឈឺចាប់មិនអាចបញ្ឈប់បាននិងការឆ្លងមេរោគនិង/ឬធ្មេញដែលមិនរារាំងការដុះចេញនៃធ្មេញផ្សេងទៀត។
- សេវាសុខភាពធ្មេញដែលនឹងផ្លាស់ប្តូរទម្រង់ធ្មេញពេលខាំនិងទំពារ
- សេវាកម្មសុខភាពធ្មេញណាមួយដែលត្រូវបានធ្វើឡើងនៅខាងក្រៅការិយាល័យទន្តសាស្ត្រដែលត្រូវបានចាត់តាំងសម្រាប់អ្នក លុះត្រាតែត្រូវបានអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិយ៉ាងច្បាស់លាស់ដោយគម្រោងធានារ៉ាប់រង Health Net។
- សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រជាប្រចាំណាមួយដែលត្រូវបានធ្វើឡើងដោយទន្តបណ្ឌិតឬទន្តបណ្ឌិតឯកទេសនៅក្នុងបរិបទស្ថាប័នមន្ទីរពេទ្យបែបពិគ្រោះជំងឺក្នុង/ពិគ្រោះជំងឺក្រៅ

សូមអានផ្នែកនីមួយៗខាងក្រោម ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម។ ឬទូរស័ព្ទទៅ **800-977-7307 (TTY 711)** ។

**សេវាកម្មកុមាររដ្ឋCalifornia (CCS)**

CCS គឺជាកម្មវិធីរបស់រដ្ឋដែលព្យាបាលកុមារអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំដែលមានលក្ខខណ្ឌសុខភាពជំងឺឬបញ្ហាសុខភាពរ៉ាំរ៉ៃជាក់លាក់មួយចំនួន ហើយកុមារនោះបានគោរពតាមគោលការណ៍កម្មវិធីរបស់ CCS ។ ប្រសិនបើ **Health Net** ឬ PCP របស់អ្នកជឿថាកូនរបស់អ្នកមានសភាពជំងឺ CCS គាត់នឹងត្រូវបានបញ្ជូនបន្តទៅកាន់កម្មវិធី CCS។

**បុគ្គលិកកម្មវិធី CCS**  
នឹងសំរេចថាតើកូនរបស់អ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្ម CCS ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំបែបនេះ អ្នកផ្តល់សេវា CCS នឹងព្យាបាលគាត់ឬនាងសម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺ CCS ។ **Health Net** នឹងបន្តគ្របដណ្តប់លើប្រភេទនៃសេវាកម្មដែលមិនទាក់ទងនឹងលក្ខខណ្ឌ CCS ដូចជាលំហាត់ប្រាណ ថ្នាំបង្ការនិងការពិនិត្យសុខភាពកុមារ។

**Health Net** មិនធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយកម្មវិធី CCS ឡើយ។ ដើម្បីឱ្យកម្មវិធី CCS ធានារ៉ាប់រងលើបញ្ហាទាំងនេះ កម្មវិធី CCS ត្រូវតែឯកភាពអនុម័តអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម សេវាកម្មនិងបរិក្ខារ។

កម្មវិធី CCS មិនធានារ៉ាប់រងរាល់គ្រប់បញ្ហាទាំងអស់ទេ។ CCS គ្របដណ្តប់លើបញ្ហា



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

សុខភាពភាគច្រើនដែលធ្វើឱ្យពិការខាងរាងកាយឬដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយប្រើឱសថ ការរក្សាការស្តារនីតិសម្បទា(ស្តារសមត្ថភាព)។ កម្មវិធី CCS ជានាវ៉ាប់រងកុមារដែល មានបញ្ហាដូចជា៖

- ជំងឺបេះដូងពិកណ៌ិត
- ជំងឺមហារីក
- ដុំសាច់មិនធម្មតា
- ជំងឺឈាមក្រកក
- ជំងឺគោលិកក្រហមរាងកណ្តៀវ
- បញ្ហាក្រពេញថាយវ៉ែ
- ជំងឺទឹកនោមផ្អែម
- បញ្ហាគម្រងនោមរ៉ាំរ៉ៃធ្ងន់ធ្ងរ
- ជំងឺថ្លើម
- ជំងឺពោះវៀន
- បបូរមាត់/ក្រអូមមាត់ឆែប
- ជំងឺឆ្អឹងខ្នងមានប្រហោងបិទមិនជិត
- ជំងឺបាក់បង់ការស្តាប់លឺ
- ជំងឺភ្នែកឡើងបាយ
- ជំងឺខ្លិនពិការដោយសារសរសៃប្រសាទរងការខូចខាត
- ជំងឺប្រកាច់ដែលមិនបានគ្រប់គ្រង
- ជំងឺរលាកសន្លាក់ដោយសារប្រព័ន្ធភាពសុំរាងកាយ
- ជំងឺរញ្ជូស្វិតសាច់ដុំ
- ជំងឺអេដស៍
- រលាកក្បាល ខួរក្បាលឬឆ្អឹងខ្នងធ្ងន់ធ្ងរ
- រលាកធ្ងន់ធ្ងរ
- ធ្មេញកោងខុបធ្ងន់ធ្ងរ

រដ្ឋបង់ប្រាក់ជូនសម្រាប់សេវាកម្មក្នុងកម្មវិធី CCS។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នក មិនមានសិទ្ធិសាកសមទទួលបានសេវាកម្មក្នុងកម្មវិធី CCS ទេ គេនឹងនៅបន្តទទួលបានការ ថែទាំដែលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រពី **Health Net** ដដែល។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីកម្មវិធី CCS សូមទូរស័ព្ទមកលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។

## ការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍

**Health Net** ផ្តល់សេវាកម្មនានា ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យសម្របសម្រួល តម្រូវការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកដោយមិនគិតថ្លៃពីអ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរឬក្តីកង្វល់ផ្សេងៗអំពីការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ឬការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រកូនរបស់អ្នក សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅ ទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខ នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

# 5. សិទ្ធិនិង ទំនួលខុសត្រូវ

ក្នុងនាមជាសមាជិកម្នាក់របស់ Health Net អ្នកមានសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវជាក់លាក់មួយចំនួន។ ជំពូកនេះនឹងពន្យល់អំពីសិទ្ធិនិងទំនួលខុសត្រូវ ទាំងនោះ។ ជំពូកនេះក៏នឹងផ្តល់ជូនផងដែរនូវសេចក្តីជូនដំណឹងផ្លូវច្បាប់ដែលអ្នកមានសិទ្ធិ ទទួលបានក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Health Net។

## សិទ្ធិរបស់អ្នក

សមាជិកគម្រោង Health Net មានសិទ្ធិទាំងនេះ៖

- ត្រូវបានព្យាបាលដោយការគោរពដោយពិចារណាដោយយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះសិទ្ធិឯកជនភាពរបស់សមាជិក និងតម្រូវការរក្សាការសម្ងាត់ព័ត៌មានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនិងទន្តសាស្ត្ររបស់សមាជិក។
- ត្រូវបានគេផ្តល់ជូននូវព័ត៌មានអំពីគម្រោងនិងសេវាកម្មរបស់វារួម ទាំងសេវាដែលមានការគ្របដណ្តប់
- អាចជ្រើសរើសទន្តបណ្ឌិតថែទាំសុខភាពបឋមនៅក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នកចុះកិច្ចសន្យា
- ចូលរួមក្នុងការសម្រេចចិត្តទាក់ទងនឹងការថែរក្សាសុខភាពធ្មេញរបស់ពួកគេរួមទាំងសិទ្ធិ ក្នុងការបដិសេធការព្យាបាល។
- ដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខដោយផ្ទាល់មាត់ ឬសរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីអង្គការ ឬការថែទាំដែលទទួលបាន។
- ទទួលបានសេវាបកប្រែភាសាផ្ទាល់មាត់សម្រាប់ភាសារបស់ពួកគេ។
- មានលទ្ធភាពចូលទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាពមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ទទួលស្គាល់ដោយសហព័ន្ធ ស្ថាប័នសេវាកម្មសុខភាពជនជាតិដើមឥណ្ឌាក្រហម និងសេវាកម្មសង្គ្រោះបន្ទាន់នៅក្រៅបណ្តាញអ្នកចុះកិច្ចសន្យាផ្តល់សេវាដោយអនុលោម តាមច្បាប់សហព័ន្ធ។
- ស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ រួមមានព័ត៌មានស្តីអំពីកាលៈទេសៈនានាដែលនៅក្រោម នោះសវនាការឆាប់រហ័សអាចប្រព្រឹត្តទៅបាន។
- មានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់និងទទួលបានច្បាប់ចម្លង ផ្តល់ប្តូរឬកែប្រែកំណត់ត្រាធ្មេញរបស់ពួកគេពេលច្បាប់អនុញ្ញាត។
- លុបឈ្មោះចេញតាមការស្នើសុំ។




ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅ ទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខ នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

- ទទួលបានឯកសារព័ត៌មានសម្រាប់សមាជិកក្នុងទម្រង់ជំនួស (រួមមានអក្សរផុតសម្រាប់ជនពិការភ្នែក អក្សរពុម្ពធំនិងទម្រង់ជាអូឌីយ៉ូ) តាមការស្នើរសុំនិងទាន់ពេលវេលាសមស្របសម្រាប់ទម្រង់ដែលបានស្នើរសុំនិងស្របតាមក្រមច្បាប់ W & I Code Section 14182 (b) (12)។
- មិនត្រូវទទួល ឥទ្ធិពលពីការរាំងស្ទះឬភាពឯកោដែលត្រូវបានគេប្រើជាមធ្យោបាយនៃការបង្ខិតបង្ខំការដាក់វិន័យ ភាពងាយស្រួលឬការសងសឹក។
- ទទួលបានព័ត៌មានអំពីជម្រើសនៃការព្យាបាលដែលអាចរកបាន និងជម្រើសជំនួសដែលត្រូវបានបង្ហាញតាមលក្ខណៈសមស្របទៅនឹងស្ថានភាព និងសមត្ថភាពរបស់សមាជិក។
- ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងកំណត់ត្រាសុខភាពធ្មេញរបស់គាត់ ហើយស្នើរសុំឱ្យពួកគេកែប្រែឬកែតម្រូវតាមបទបញ្ជារបស់សហព័ន្ធ។
- សេរីភាពក្នុងការប្រើប្រាស់សិទ្ធិទាំងនេះដោយមិនប៉ះពាល់ដល់របៀបដែលអ្នកម៉ៅការសេវាអ្នកផ្តល់សេវាឬរដ្ឋប្រព្រឹត្តចំពោះពួកគេ។

### ទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នក

Health Net មានទំនួលខុសត្រូវដូចខាងក្រោម៖

- ផ្តល់ដល់ទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នក តាមការយល់ដឹងដ៏ប្រសើរបំផុតរបស់អ្នក នូវព័ត៌មានត្រឹមត្រូវអំពីសុខភាពរាងកាយនិងធ្មេញរបស់អ្នក។
- ប្រាប់ទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានការប្រែប្រួលរហ័សភ្លាមៗណាមួយ ទៅលើសុខភាពរាងកាយនិងធ្មេញរបស់អ្នក។
- ប្រាប់ទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នកថាអ្នកយល់អំពីផែនការព្យាបាលនិងអ្វីដែលអ្នកត្រូវការ
- បន្តនៅជាមួយផែនការព្យាបាលដែលអ្នកយល់និងបានយល់ព្រមជាមួយទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នក
- គោរពតាមការណាត់ជួបដែលត្រូវបានគ្រោងទុករបស់អ្នកជាមួយទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នក
- ប្រាប់ឱ្យទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នកដឹងជាមុនប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទៅកាន់ការណាត់ជួបដែលបានគ្រោងទុករបស់អ្នក
- ទង្វើប្រព្រឹត្តរបស់ខ្លួនអ្នកផ្ទាល់ប្រសិនបើអ្នកបដិសេធការព្យាបាលឬមិនអនុវត្តន៍តាមសេចក្តីណែនាំ ដំបូន្មាននិងផែនការព្យាបាលរបស់ទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នក
- ទូទាត់ថ្លៃសេវាកម្មដែលបានព្រមព្រៀងគ្នាឬថវិការទៅឱ្យ ការិយាល័យសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នកឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន
- គោរពអនុវត្តន៍តាមច្បាប់ក្រិតក្រមរបស់ការិយាល័យសុខភាពធ្មេញទាំងអស់អំពីការថែទាំនិងការប្រតិបត្តិខ្លួន

 ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

## កំណត់សម្គាល់អំពីការអនុវត្តន៍ឯកជនភាព

សេចក្តីថ្លែងការណ៍មួយដែលរៀបរាប់ពីព័ត៌មានអំពីគោលនយោបាយនិង នីតិវិធីរបស់គម្រោងធានារ៉ាប់រងរបស់យើងសម្រាប់រក្សាការសម្ងាត់ អំពីឯកសារកំណត់ត្រាទន្តសាស្ត្រគឺមានហើយនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកតាមសំណើរសុំ។

ដូចដែលតម្រូវទាមទារដោយច្បាប់ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះស្តីអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក ការកិច្ចផ្លូវច្បាប់និងការអនុវត្តន៍ឯកជនភាពរបស់យើងទាក់ទងនឹងឯកជនភាព នៃព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន (PHI)។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះក៏និយាយផងដែរអំពីវិធីដែលយើងខ្ញុំអាចនឹងប្រមូលយក ប្រើប្រាស់និងបើកទម្លាយ PHI របស់អ្នក។ យើងខ្ញុំត្រូវអនុវត្តតាមសេចក្តីបង្គាប់នៃសេចក្តីជូនដំណឹងដែលកំពុងមានប្រ សិទ្ធិភាពជាធរមាននាពេលបច្ចុប្បន្ន។ យើងខ្ញុំរក្សាសិទ្ធិក្នុងការកែប្រែទៅលើសេចក្តីជូនដំណឹងនេះនៅពេលមួយ និងធ្វើឱ្យ សេចក្តីជូនដំណឹងដែលត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរមានប្រសិទ្ធិភាពជាធរមាន សម្រាប់ PHI ទាំងអស់ដែលយើងខ្ញុំរក្សាទុក។ អ្នកអាចរកសេចក្តីជូនដំណឹងស្តីអំពីឯកជនភាពថ្មីបំផុត របស់យើងខ្ញុំបាន នៅលើគេហទំព័ររបស់យើងខ្ញុំនៅអាសយដ្ឋាន [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

សូមហៅទូរស័ព្ទមកផ្នែកសេវាកម្មសមាជិករបស់យើងខ្ញុំ តាមរយៈលេខ 800-977-7307 (TTY 711) ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ ថ្ងៃសុក្រ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់សំណើចម្លងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនេះសេចក្តីជូនដំណឹងនេះ។

## កំណត់សម្គាល់អំពីច្បាប់

ច្បាប់ជាច្រើនត្រូវបានអនុវត្តចំពោះកូនសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ ច្បាប់ទាំងនេះអាចនឹង មានមានឥទ្ធិពលប៉ះពាល់ទៅលើសិទ្ធិនិងទំនួលខុសត្រូវ របស់អ្នកបើទោះបីជា ច្បាប់ទាំងនេះមិនត្រូវបានដាក់បញ្ចូល ឬពន្យល់នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំនេះក៏ដោយ។ ច្បាប់ចម្បងដែលត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសៀវភៅណែនាំនេះ គឺច្បាប់រដ្ឋ និងច្បាប់សហព័ន្ធស្តីអំពី កម្មវិធី Medi-Cal។ ច្បាប់សហព័ន្ធ និងច្បាប់រដ្ឋដទៃទៀតក៏អាចនឹងត្រូវអនុវត្តផងដែរ។

## កំណត់សម្គាល់អំពីកម្មវិធី Medi-Cal ក្នុងនាមជាអ្នកបង់ប្រាក់ ជម្រើសចុងក្រោយ។

ជួនកាល មានមនុស្សម្នាក់ទៀតត្រូវទូទាត់ប្រាក់ជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មទាំងឡាយណាដែល យើងខ្ញុំបានផ្តល់ជូនអ្នក។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដែលមានតម្លៃ សមរម្យពីនិយោជករបស់អ្នក។

ក្នុងនាមជាសមាជិក Health Net អ្នកនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal របស់អ្នកជានិច្ច។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើអ្នកមានការធានារ៉ាប់រងក្រោមគម្រោង ឬគោលនយោបាយពិគម្រោងសុខភាពផ្សេងទៀត ការគ្របដណ្តប់របស់អ្នកក្រោមគម្រោង នេះគឺជាផលប្រយោជន៍សុខភាពធ្មេញទីពីរ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅ ទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមក លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។



ក្រសួងសេវាកម្មថែទាំសុខភាពរដ្ឋCaliforniaមានសិទ្ធិ និងទំនួលខុសត្រូវ ក្នុងការប្រមូលប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មកម្មវិធី Medi-Cal ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលសម្រាប់វានេះកម្មវិធី Medi-Cal មិនមែនជាអ្នកបង់ថ្លៃទូទាត់ដំបូងទេ។

កម្មវិធី Medi-Cal គោរពតាមច្បាប់រដ្ឋនិងច្បាប់សហព័ន្ធនិងបទប្បញ្ញត្តិផ្សេងៗ ទាក់ទងនឹងទំនួលខុសត្រូវផ្លូវច្បាប់របស់ភាគីទីបី ចំពោះសេវាកម្មថែទាំសុខភាពដល់អ្នកទទួលបាន។ យើងខ្ញុំនឹងចាត់វិធានការសមស្របទាំងអស់ ដើម្បីធានាឱ្យប្រាកដថា កម្មវិធី Medi-Cal គឺជាអ្នកបង់ប្រាក់ជម្រើសចុងក្រោយ។

**កំណត់សម្គាល់អំពីការកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ដែលមានលក្ខណៈមិនអំណោយផល**

យើងខ្ញុំត្រូវតែប្រើប្រាស់ទម្រង់បែបបទនៃកំណត់សម្គាល់អំពីការកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ ដែលមានលក្ខណៈមិនអំណោយផល (NABD) ដើម្បីជូនដំណឹងដល់អ្នកអំពីការបដិសេធការបញ្ចប់ និងការពន្យារអូសបន្លាយពេល ឬការកែប្រែនៅលើអត្ថប្រយោជន៍។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ព្រមនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងខ្ញុំទេ អ្នកអាចដាក់ពាក្យប្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយតុលាការយើងខ្ញុំបាន។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 800-977-7307 (TTY 711)។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

# 6. ការរាយការណ៍និងការដោះស្រាយបញ្ហា

មានបញ្ហាពីរប្រភេទដែលអ្នកអាចនឹងមានជាមួយគម្រោងធានារ៉ាប់រងទទួលស្រួល៖

- **ពាក្យបណ្តឹង (ឬ បណ្តឹងសារទុក្ខ)** គឺនៅពេលដែលអ្នកមានបញ្ហាជាមួយ **Health Net** ឬអ្នកផ្តល់សេវាណាមួយ ឬជាមួយនឹងការថែទាំសុខភាពធ្មេញឬការព្យាបាលដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផ្តល់សេវា
- **បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍** គឺនៅពេលដែលអ្នកមិនឯកភាពជាមួយសេចក្តីសម្រេចរបស់ **Health Net** ក្នុងការមិនធានារ៉ាប់រងទៅលើសេវាកម្ម។

អ្នកគួរប្រើប្រាស់ដំណើរការបណ្តឹងសារទុក្ខនិងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ របស់គម្រោងធានារ៉ាប់រង **Health Net** ជាមុនសិន ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យយើងខ្ញុំដឹងអំពីបញ្ហារបស់អ្នក។ ប្រការនេះ

មិនដកយកចេញសិទ្ធិស្របច្បាប់ណាមួយ និងដំណោះស្រាយកែតម្រូវណាមួយរបស់អ្នកទេ យើងខ្ញុំក៏នឹងមិនរើសអើងឬសងសឹកប្រឆាំងនឹងអ្នកដែលសម្រាប់ការប្តឹងតវ៉ាមកកាន់យើងខ្ញុំ។ ការឱ្យយើងខ្ញុំដឹងអំពីបញ្ហារបស់អ្នកនឹងជួយយើងខ្ញុំឱ្យកែលម្អការថែទាំសម្រាប់សមាជិកគ្រប់រូបទាំងអស់។ ប្រសិនបើបណ្តឹងសារទុក្ខរបស់អ្នកមិនត្រូវបានដោះស្រាយទេ អ្នកអាចនឹងដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយក្រសួងទទួលបន្ទុកការថែទាំសុខភាពដោយមានការគ្រប់គ្រង (DMHC) បាន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយនឹងលទ្ធផលនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងស្នើរសុំសវនាការយុត្តិធម៌ថ្នាក់រដ្ឋបាន។

អ្នកត្រូវបំពេញតាមដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ **Health Net** មុនពេលអ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសវនាការយុត្តិធម៌ថ្នាក់រដ្ឋបាន។

អ្នកក៏អាចនឹងស្នើសុំការត្រួតពិនិត្យសើរើផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) ពីក្រសួង **DMHC** ផងដែរ។ IMR គឺជាការត្រួតពិនិត្យសើរើឡើងវិញមិនលម្អៀងនៃ សេចក្តីសម្រេចផ្នែកទទួលស្រួលរបស់គម្រោង។ IMR សម្រេចចិត្តអំពីភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ការធានារ៉ាប់រង និងវិវាទការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាបន្ទាន់ឬគ្រាអាសន្ន។ អ្នកត្រូវស្នើសុំ IMR ក្នុងកំឡុងពេល 6 ខែ បន្ទាប់ពី **Health Net** ផ្ញើជូនអ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋមុន នោះអ្នក **មិនអាច** ស្នើរសុំការត្រួតពិនិត្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ (IMR) បាននោះទេ ។ ក៏ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំ IMR មុន ហើយមិនពេញចិត្តនឹងលទ្ធផល អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋបាន។ អ្នកអាចទទួលបានជំនួយពីក្រសួងទទួលបន្ទុកការថែទាំសុខភាពដោយមានការគ្រប់គ្រងនៃរដ្ឋ California បាន។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

ក្រសួងទទួលបន្ទុកការថែទាំសុខភាពដោយមានការគ្រប់គ្រងនៃរដ្ឋ California ទទួលខុសត្រូវចំពោះការធ្វើនិយ័តកម្មគម្រោងធានារ៉ាប់រងសេវាកម្មថែទាំសុខភាព។ ប្រសិនបើអ្នក កើតទុក្ខមិនសុខចិត្តនឹងគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក អ្នកគួរតែទូរស័ព្ទមកគម្រោង ធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក តាមរយៈលេខ **800-977-7307 (TTY: 711)** ហើយប្រើប្រាស់ដំណើរ ការបណ្តឹងសារទុក្ខរបស់គម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នក មុនទាក់ទងទៅក្រសួងនោះ។ ការប្រើនីតិវិធីបណ្តឹងសារទុក្ខនេះមិនបានរារាំងទប់ស្កាត់សិទ្ធិផ្លូវច្បាប់ឬដំណោះស្រាយកែតម្រូវជាសក្តានុពលដែលអាចនឹងមានសម្រាប់រូបអ្នកនោះឡើយ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយសម្រាប់បណ្តឹងសារទុក្ខណាមួយពាក់ព័ន្ធនឹងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ បណ្តឹងសារទុក្ខដែលមិនត្រូវបានគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នកដោះស្រាយ ប្រកបដោយការពេញចិត្ត ឬបណ្តឹងសារទុក្ខដែលនៅមិនទាន់ត្រូវបានដោះស្រាយអស់រយៈពេល លើសពី 30 ថ្ងៃហើយ អ្នកអាចនឹងទូរស័ព្ទទៅក្រសួងដើម្បីទទួលបាន ជំនួយ។ អ្នកក៏អាចនឹង មានសិទ្ធិសាកសមទទួលបានការត្រួតពិនិត្យសើរើវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) ផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នក មានសិទ្ធិសាកសមទទួលបាន IMR ដំណើរការ IMR នោះនឹងផ្តល់ការត្រួតពិនិត្យសើរើឡើងវិញ ដោយឥតលម្អៀងលើសេចក្តីសម្រេចវេជ្ជសាស្ត្រដែលធ្វើឡើងដោយគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាព ទាក់ទងនឹងភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនៃសេវាកម្ម ឬការព្យាបាលដែលបានស្នើឡើង សេចក្តីសម្រេចខាងធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការព្យាបាលដែលមានសភាវៈជាការដកពិសោធន៍ ឬការស៊ើបអង្កេតនិងវិវាទក្នុងរឿងទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រសង្គ្រោះបន្ទាន់ឬបន្ទាន់។ នាយកដ្ឋានក៏មានលេខទូរស័ព្ទឥតគិតថ្លៃមួយចំនួនផងដែរគឺលេខ **(1-888-HMO-2219)** និងខ្សែ ទូរស័ព្ទ TDD **(1-877-688-9891)** សម្រាប់អ្នកភ្នែក។ គេហទំព័រលើអ៊ីនធឺណិតរបស់ក្រសួង **<http://www.hmohelp.ca.gov>** មានទម្រង់បែបបទបណ្តឹងតវ៉ា ពាក្យស្នើសុំ IMR និងសេចក្តីណែនាំនៅលើអ៊ីនធឺណិត។

មន្ត្រីស៊ើបអង្កេតបណ្តឹងរបស់កម្មវិធីថែទាំសុខភាពដោយមានការគ្រប់គ្រង Medi-Cal នៃក្រសួងសេវាកម្មថែទាំសុខភាពនៃរដ្ឋ California ក៏អាចជួយបានផងដែរ។ មន្ត្រីស៊ើបអង្កេតបណ្តឹងអាចជួយជាមួយនឹងបញ្ហាដែលគម្រោងមិនទាន់បានដោះស្រាយ បញ្ហាក្នុងការចូលរួមជាមួយ ផ្លាស់ប្តូរ ឬចាកចេញពីគម្រោង និងបញ្ហា ដទៃផ្សេងៗទៀតជាមួយនឹងគម្រោងថែទាំដោយមានការគ្រប់គ្រង Medi-Cal។ អ្នកអាចទូរស័ព្ទទៅមន្ត្រីស៊ើបអង្កេតបណ្តឹងតាមរយៈលេខ **1-888-452-8609** ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក to 5:00 ល្ងាច។

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខជាមួយការិយាល័យទទួលបន្ទុកភាពទទួលបានសិទ្ធិ ប្រចាំខោនធីរបស់អ្នកអំពីភាពមានសិទ្ធិសាកសមទទួលបាន កម្មវិធី Medi-Cal ផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រាកដថាអ្នកណាអ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខជាមួយបាន សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅ ទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខ នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង **[www.hndental.com](http://www.hndental.com)**។

## បណ្តឹងតវ៉ា

បណ្តឹងតវ៉ា (ឬបណ្តឹងសារទុក្ខ) អាចស្តីអំពីការថែទាំដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំនៃបណ្តាញ។ ពាក្យបណ្តឹងក៏អាចធ្វើឡើងអំពី **Health Net** ផងដែរ។ សូមមើលផ្នែកខាងក្រោមសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍និងសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយ PCD របស់អ្នកឬជាមួយ **Health Net**។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយយើងខ្ញុំតាមទូរស័ព្ទ ឬសារអេឡិចត្រូនិក។ មិនមានដែនកម្រិតពេលវេលាដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ានោះឡើយ។

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាមទូរស័ព្ទ សូមទូរស័ព្ទមកការិយាល័យ PCD ឬហៅទូរស័ព្ទរបស់អ្នកទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)** ។ សូមផ្តល់លេខសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នកឈ្មោះ របស់អ្នកនិងហេតុផលសម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក។

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាមប្រៃសណីយ៍ សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)** ។

ស្នើរសុំឱ្យផ្ញើសំណុំបែបបទមួយច្បាប់ទៅអ្នក។ នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងរួចហើយ សូមបំពេញវា។ ត្រូវប្រាកដថាបានដាក់បញ្ចូលឈ្មោះលេខសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រង

រងទន្តសាស្ត្ររបស់អ្នកនិងហេតុផលសម្រាប់បណ្តឹងតវ៉ារបស់អ្នក។ សូមប្រាប់យើងខ្ញុំនូវអ្វីដែលបានកើតឡើង និងតើយើងខ្ញុំអាចជួយអ្នកបានដោយរបៀបណា។ សូមផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

Health Net  
Appeals & Grievances  
P.O.Box 10348  
Van Nuys, CA 91409

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក យើងអាចជួយ អ្នកបាន។ យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេវាកម្មភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមទូរស័ព្ទទៅ **800-977-7307 (TTY 711)** ។

ក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានពាក្យបណ្តឹង យើងនឹងផ្ញើលិខិតមួយច្បាប់ឱ្យអ្នកដឹងថាយើងបានទទួលវា។ ក្នុងរង្វង់ពេល 30 ថ្ងៃ យើងខ្ញុំនឹងប្រាប់អ្នកពី របៀបយើងខ្ញុំដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យយើងធ្វើការសម្រេចចិត្តយ៉ាងឆាប់រហ័សពីព្រោះពេលវេលាដែលត្រូវការដើម្បីដោះស្រាយពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកនឹងធ្វើឱ្យជីវិតសុខភាពឬសមត្ថភាពរបស់អ្នកស្ថិតក្នុងសភាពគ្រោះថ្នាក់ អ្នកអាចស្នើរសុំការពិនិត្យឆាប់រហ័សបាន។ ដើម្បីស្នើរសុំឱ្យមានការត្រួតពិនិត្យឆាប់រហ័ស សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងខ្ញុំនឹងធ្វើការសម្រេចចិត្ត ក្នុងរង្វង់ពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីបានទទួល ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

## បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ខុសពីបណ្តឹង។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍គឺជាសំណើសុំឱ្យ Health Net ត្រួតពិនិត្យសើរើនិងកែប្រែសេចក្តីសម្រេចចិត្តដែលយើងខ្ញុំបានធ្វើអំពីការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានស្នើសុំ។ ប្រសិនបើយើងខ្ញុំធ្វើជូនអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ដែលមានភាពមិនអំណោយផល (NABD) ហើយអ្នកមិនយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចនេះ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បានឬក៏ PCD របស់អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ឱ្យអ្នកបាន។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមទូរស័ព្ទឬតាមសារអេឡិចត្រូនិចបាន។ អ្នកត្រូវដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្នុងរង្វង់ពេល 60 ថ្ងៃប្រតិទិនចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៅលើសេចក្តីជូនដំណឹងដែលអ្នកទទួលបាន។

- ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមទូរស័ព្ទ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ សូមផ្តល់ឈ្មោះរបស់អ្នក លេខសម្គាល់សមាជិកគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក និងសេវាកម្មដែលអ្នកកំពុងប្តឹងជំទាស់។
- ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមទូរស័ព្ទ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ ស្នើសុំឱ្យផ្ញើសំណុំបែបបទមួយច្បាប់ទៅអ្នក។ នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងរួចហើយ សូមបំពេញវា។ ត្រូវប្រាកដថា អ្នកបានបញ្ចូលឈ្មោះលេខសម្គាល់សមាជិកគម្រោងសុខភាពធ្មេញរបស់អ្នក និងសេវាកម្មដែលអ្នកកំពុងប្តឹងឧទ្ធរណ៍។

សូមផ្ញើទម្រង់បែបបទនេះតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

Health Net  
Appeals & Grievances  
P.O. Box 10348  
Van Nuys, CA 91409

ប្រសិនបើសេចក្តីជូនដំណឹងដែលយើងខ្ញុំបានធ្វើជូនអ្នកប្រាប់អ្នកថា សេវាកម្មនឹងឈប់លែងមាន អ្នកអាចបន្តទទួលបានសេវាកម្មនានាអំឡុងពេលនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ ដើម្បីធ្វើដូចនេះ អ្នកឬ PCD របស់អ្នកត្រូវស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្នុងរង្វង់រយៈពេល 10 ថ្ងៃគិតពីកាលបរិច្ឆេទដែលសេចក្តីជូនដំណឹងត្រូវបានផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ជូនអ្នក។ អ្នកគួរតែប្រាប់យើងខ្ញុំថា អ្នកចង់បន្តទទួលបានសេវាកម្មនានា។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក យើងខ្ញុំអាចជួយអ្នកបាន។ យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេវាកម្មភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមទូរស័ព្ទទៅ **800-977-7307 (TTY 711)** ។

ក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីទទួលបានពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ យើងនឹងផ្ញើលិខិតមួយច្បាប់ឱ្យអ្នកដឹងថាយើងបានទទួលវា។ ក្នុងរង្វង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ យើងខ្ញុំនឹងប្រាប់អ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងខ្ញុំលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នោះ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

ប្រសិនបើអ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ចង់ឱ្យយើងធ្វើការសម្រេចចិត្តយ៉ាងឆាប់រហ័ស ពីព្រោះពេលវេលាដែលត្រូវការដើម្បីដោះស្រាយពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកនឹងធ្វើឱ្យជីវិត សុខភាពឬសមត្ថភាពរបស់អ្នកស្ថិតក្នុងសភាពគ្រោះថ្នាក់ អ្នកអាចស្នើសុំការពិនិត្យលឿន (ឆាប់រហ័ស) បាន។ ដើម្បីស្នើសុំឱ្យមានការត្រួតពិនិត្យឆាប់រហ័ស សូមហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងខ្ញុំនឹងធ្វើសេចក្តីសម្រេចចិត្ត ក្នុងរង្វង់ពេល 72 ម៉ោង បន្ទាប់ពីទទួលបានពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

### សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ

សវនាការថ្នាក់រដ្ឋគឺជាជំនួបជាមួយមនុស្សមកពីក្រសួងសេវាកម្មសង្គមនៃរដ្ឋCalifornia (DSS)។ ចៅក្រមម្នាក់នឹងជួយដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នក។ អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋតែ **បន្ទាប់ពី**អ្នកបានបញ្ចប់ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នៅក្នុង **Health Net** ហើយអ្នកនៅតែ មិនរីករាយនឹងសេចក្តីសម្រេចចិត្ត ឬប្រសិនបើអ្នកមិនទាន់បានទទួលសេចក្តី សម្រេចលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកបន្ទាប់ពីបានរយៈពេល 30 ថ្ងៃតែប៉ុណ្ណោះ។

អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋតាមទូរស័ព្ទឬតាមប្រៃសណីយ៍។ អ្នកត្រូវស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ ក្នុងរង្វង់រយៈពេល 120 ថ្ងៃប្រតិទិន គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទ នៅលើសេចក្តីជូនដំណឹងដែលប្រាប់អ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចចិត្តអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ PCD របស់អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋជូនអ្នកបាន ប្រសិនបើគាត់ទទួលបាន សេចក្តីឯកភាពយល់ព្រមពី DSS។ សូមហៅទូរស័ព្ទមក DSS ដើម្បីស្នើសុំឱ្យ រដ្ឋផ្តល់សេចក្តីឯកភាពសម្រាប់ PCD របស់អ្នកដើម្បីស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ។

ប្រសិនបើសេចក្តីជូនដំណឹងដែលយើងខ្ញុំបានផ្ញើជូនអ្នកប្រាប់អ្នកថា សេវាកម្មនឹង ឈប់លែងមាន អ្នកអាចបន្តទទួលបានសេវាកម្មនានាអំឡុងពេលសវនាការថ្នាក់រដ្ឋរបស់អ្នក។ ដើម្បីធ្វើដូចនេះ អ្នកឬ PCD របស់អ្នកត្រូវស្នើសុំបណ្តឹងសវនាការថ្នាក់រដ្ឋក្នុងកំឡុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃគិតពីកាលបរិច្ឆេទដែលសេចក្តីជូនដំណឹងត្រូវបានផ្ញើតាមប្រៃសណីយ៍ជូនអ្នក។ អ្នកគួរ តែប្រាប់យើងខ្ញុំថា អ្នកចង់បន្តទទួលបានសេវាកម្មនានា។

ដើម្បីស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋតាមទូរស័ព្ទ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅអង្គភាពឆ្លើយតបសាធារណៈនៃ ក្រសួងសេវាកម្មសង្គមរដ្ឋ California (DSS) តាមរយៈលេខទូរស័ព្ទ **1-800-952-5253**។ **(TTD 1-800-952-8349)**។

ដើម្បីស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋតាមប្រៃសណីយ៍ សូមបំពេញទម្រង់បែបបទដែលត្រូវបាន ផ្តល់ជូនអ្នកជាមួយនឹងសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីដំណោះស្រាយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ សូមផ្ញើវាទៅកាន់៖

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, MS 09-17-37  
Sacramento, CA 94244-2430

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ យើងខ្ញុំអាចជួយអ្នកបាន។ យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេវាកម្មភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមទូរស័ព្ទទៅ **800-977-7307 (TTY 711)** ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅ ទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខ នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

នៅសវនាការ អ្នកនឹងផ្តល់នូវចំណែកខាងអ្នក។ យើងខ្ញុំនឹងផ្តល់ជូននូវចំណែកខាងយើងខ្ញុំ។ វានឹងស្ថិតពេលវេលារហូតដល់ 90 ថ្ងៃសម្រាប់ចៅក្រមក្នុងការសម្រេចសំណុំរឿងរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យយើងខ្ញុំធ្វើសេចក្តីសម្រេចឆាប់រហ័ស ដោយសារតែរយៈពេល ដែលត្រូវប្រើដើម្បីឱ្យមានសវនាការថ្នាក់រដ្ឋអាចធ្វើអោយជីវិត សុខភាព ឬសមត្ថភាព ក្នុងការបំពេញមុខងាររាងកាយបានយ៉ាងពេញលេញរបស់អ្នកនៅក្នុងគ្រោះថ្នាក់ អ្នកឬ PCD របស់អ្នកអាចសរសេរលិខិតទៅក្រសួង DSS បាន។

អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋរហ័សបាន។ ក្រសួង DSS ត្រូវធ្វើសេចក្តីសម្រេចមិនឱ្យលើសពី 3 ថ្ងៃធ្វើការទេ បន្ទាប់ពីបានទទួលសំណើរបស់អ្នកហើយ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសវនាការថ្នាក់រដ្ឋរួចហើយ អ្នក **មិនអាច** ស្នើសុំ IMR បានទេ។ ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំ IMR មុន ហើយមិនពេញចិត្តនឹងលទ្ធផលទេ អ្នកនៅតែអាច ស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋបាន។

### ការបោកបន្លំ ខ្លះខ្លាយនិងរំលោភបំពាន

ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថា អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ឬបុគ្គលដែលទទួលបានកម្មវិធី Medi-Cal បានប្រព្រឹត្តិអំពើបោកបន្លំ ខ្លះខ្លាយ ឬរំលោភបំពាន វាជាសិទ្ធិនិងទំនួលខុសត្រូវ របស់អ្នកក្នុងការរាយការណ៍អំពីចំណុចនេះ

ការបោកបន្លំ ខ្លះខ្លាយ និងរំលោភបំពានរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មរួមមាន៖

- កែប្រែរបាយការណ៍ទន្តសាស្ត្រ
- ចេញវេជ្ជបញ្ជាឱសថច្រើនជាងដែលចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រ
- ផ្តល់សេវាកម្មទន្តសាស្ត្រច្រើនជាងដែលចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រ
- ចេញវិក័យប័ត្រសម្រាប់សេវាកម្មដែលមិនបានផ្តល់
- ចេញវិក័យប័ត្រសម្រាប់សេវាកម្មព្យាបាលនៅពេលដែលអ្នកប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈមិនបានផ្តល់សេវាកម្មនោះទេ។

ការបោកបន្លំ ខ្លះខ្លាយ និងរំលោភបំពានដោយអ្នកដែលទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍រួមមាន៖

- ឱ្យខ្ចី លក់ ឬឱ្យប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្រឬប័ណ្ណសម្គាល់សមាជិកអត្ថប្រយោជន៍កម្មវិធី Medi-Cal (BIC) ទៅឱ្យនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀត
- ទទួលបានការព្យាបាលឬឱសថស្រៀងគ្នាឬដូចគ្នា ពីអ្នកផ្តល់សេវាកម្មច្រើនជាងម្នាក់
- ទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ នៅពេលដែលវាមិនមែនជាករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់
- ប្រើប្រាស់លេខបេឡាសន្តិសុខសង្គមឬលេខសម្គាល់សមាជិកគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្ររបស់នរណាម្នាក់ផ្សេងទៀត

ដើម្បីរាយការណ៍អំពីករណីបោកបន្លំ ការខ្លះខ្លាយ ឬការរំលោភបំពាន សូមសរសេរឈ្មោះ អាស័យដ្ឋាន និងលេខអត្តសញ្ញាណនៃជនដែលប្រព្រឹត្តិការបោកបន្លំ ការខ្លះខ្លាយឬការរំលោភបំពាននោះ។ សូមផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យបានច្រើនតាមដែលអ្នកអាចដឹងអំពីបុគ្គលនោះ ដូចជា លេខទូរស័ព្ទ ឬឯកទេស ប្រសិនបើជននោះជាអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម។ សូមផ្តល់កាលបរិច្ឆេទ នៃហេតុការណ៍ដែលបានកើតឡើង និងសេចក្តីសង្ខេបនូវអ្វីកើតឡើងពិតប្រាកដ។ សូមផ្ញើសេចក្តីរាយការណ៍របស់អ្នកទៅកាន់៖



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច** ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

Health Net  
Quality Management Department  
P.O. Box 26110  
Santa Ana, CA 92799-6110  
Phone: 800-977-7307

ឬទូរស័ព្ទទៅលេខទាន់ហេតុការណ៍សម្រាប់ការបោកបន្លំ ការខ្លះខ្លាយ ឬការរំលោភបំពាន  
របស់យើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-800-977-3565។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅ  
ទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខ  
នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។  
សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។



# 7. លេខទូរស័ព្ទនិងពាក្យសំខាន់ៗដែលត្រូវដឹង

## លេខទូរស័ព្ទសំខាន់ៗ

- សេវាកម្មសមាជិក **Health Net** 800-977-7307 (TTY 711)
- អ្នកទទួលអត្ថប្រយោជន៍នៃ Denti-Cal លេខ 800-322-6384 (TTY 800-735-2922)
- មជ្ឈមណ្ឌលជំនួយក្រសួង DMHC: 888-466-2219
- Health Care Options – Medi-Cal Managed Care 800-430-4263
- Health Consumer Alliance 888-804-3536
- ផ្នែកសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី Medi-Cal 916-552-9200
- ផ្នែកសវនាការយុត្តិធម៌នៃកម្មវិធី Medi-Cal 800-952-5253 (TTY 800-952-8349)
- Medi-Cal Managed Care 916-449-2000
- Medi-Cal Ombudsman 888-452-8609

## ពាក្យដែលត្រូវដឹង

**បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍:** សំណើសុំជាផ្លូវការសុំឱ្យ Health Net ធ្វើការពិនិត្យឡើងវិញចំពោះសេវាកម្មដែលត្រូវបានបដិសេធ។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកអាចដាក់ដោយទន្តបណ្ឌិតរបស់អ្នក។

**អាចអនុវត្តន៍បាន:** អនុវត្តន៍ចំពោះឬសំដៅទៅលើការមានប្រសិទ្ធភាពលើអ្នកណាម្នាក់ ឬអ្វីមួយ។

**ការអនុញ្ញាត:** សូមមើលផ្នែកការអនុញ្ញាតជាមុន។

**វិក័យប័ត្រថ្លៃសេវា:** ការចេញវិក័យប័ត្រគិតថ្លៃពីអ្នកជំងឺសម្រាប់ចំនួនខុសគ្នារវាងកម្រិតថ្លៃពិតប្រាកដរបស់ទន្តបណ្ឌិតនិងចំនួនដែលត្រូវបានទូទាត់បង់ថ្លៃដោយគម្រោង Health Net។ លើកលែងតែចំពោះតម្លៃសហចំណាយនិងការចូលរួមចំណែកបង់ថ្លៃចំណាយ ការចេញវិក័យប័ត្រគិតថ្លៃទៅលើសមតុល្យមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឡើយសម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។

**អ្នកទទួលផល:** បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ក្នុងកម្មវិធី Medi-Cal។

**ប័ណ្ណសម្គាល់អ្នកទទួលផល (BIC):** ប័ណ្ណសម្គាល់ខ្លួននេះត្រូវបានក្រសួងសេវាកម្មថែទាំសុខភាពផ្តល់ដល់អ្នកទទួលផល។ BIC រួមមានលេខរបស់អ្នកទទួលផលនិងព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងៗទៀត



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

**អត្ថប្រយោជន៍:** សេវាសុខភាពធ្មេញដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវបានផ្តល់ដោយទន្តបណ្ឌិត Health Net ដែលមានតាមរយៈកម្មវិធី Medi-Cal Dental។

**California Children Services (CCS) Program:**

កម្មវិធីសុខភាពសាធារណៈដែលផ្តល់សេវាកម្មធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាល ដល់កុមារដែលមានសិទ្ធិទទួលបានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ដែលមានសភាពជំងឺ ស្របតាមលក្ខខណ្ឌរបស់ CCS ដូចដែលបានកំណត់និយមន័យដោយបទបញ្ញត្តិរដ្ឋ។

**ដង្កូវសុំធ្មេញ:** វាក្យសព្ទមួយទៀតសម្រាប់ធ្មេញពុកឬប្រហោងធ្មេញ។

**Child Health and Disability Prevention (CHDP) Program Services:** សេវាកម្មថែទាំសុខភាពបែបបង្ការជំងឺសម្រាប់អ្នកទទួលបានផលមានអាយុក្រោម 21 ឆ្នាំ ដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនក្រោមច្បាប់និងបទបញ្ញត្តិរដ្ឋ។

**ការពិនិត្យដើម្បីព្យាបាល:**

ការពិនិត្យដោយទន្តបណ្ឌិតដើម្បីផ្តល់មតិយោបល់អំពីភាពត្រឹមត្រូវនៃការព្យាបាលដែលត្រូវបានដាក់ស្នើឡើងឬផ្តល់ជូនដោយទន្តបណ្ឌិតនៃក្រសួង DMC ផ្សេងទៀត។ Health Net អាចនឹងទាមទារតម្រូវឱ្យមានការពិនិត្យរវកជំងឺបែបគ្លីនិកសាស្ត្រនៅក្រោមកាលៈទេសៈជាក់លាក់មួយចំនួន។

**ពាក្យបណ្តឹង:** ពាក្យសម្តីមិនពេញចិត្តដែលសំដែងចេញមកដោយផ្ទាល់មាត់ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សររួមបញ្ចូលទាំងវិវាទណាមួយ ការស្នើសុំពិចារណាឡើងវិញ ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ដែលធ្វើឡើងដោយអ្នកឬទន្តបណ្ឌិតក្នុងនាមរបស់អ្នក។ ពាក្យបណ្តឹងក៏អាចត្រូវបានធ្វើឡើងដោយអ្នកតំណាងរបស់អ្នកផងដែរ។

**ថ្លៃចំណាយរួម:** ផ្នែកតូចមួយនៃថ្លៃឈ្នួលទន្តបណ្ឌិតដែលត្រូវបានបង់ថ្លៃទូទាត់ដោយអ្នកទទួលបានផល។

**សេវាដែលត្រូវបានគ្របដណ្តប់:** សំណុំនៃនីតិវិធីថែទាំធ្មេញដែលជាអត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោង Health Net។ Health Net នឹងបង់ប្រាក់តែសម្រាប់សេវាកម្មណាដែលមានភាពចាំបាច់ ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវបានផ្តល់ដោយទន្តបណ្ឌិតរបស់គម្រោងធានារ៉ាប់រង Health Net ដែលជាអត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធី Medi-Cal Dental តែប៉ុណ្ណោះ។

**អ្នកឯកទេសសុខភាពធ្មេញ:**

ទន្តបណ្ឌិតដែលផ្តល់ការថែទាំឯកទេសដូចជាឯកទេសទន្តសាស្ត្រទាក់ទងនឹងផ្នែកបណ្តុលធ្មេញ ការវះកាត់មាត់ធ្មេញ ទន្តសាស្ត្រកុមារ ឯកទេសទន្តសាស្ត្ររចនាសម្ព័ន្ធជុំវិញធ្មេញ និងឯកទេសសរីរាង្គសិប្បនិម្មិតធ្មេញ (ខ្សែកម្រងធ្មេញ)។

**ទន្តបណ្ឌិត Denti-Cal:** ទន្តបណ្ឌិតដែលត្រូវបានឯកភាពយល់ព្រមឱ្យផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នកទទួលបានផលនៃកម្មវិធី Medi-Cal។

**កម្មវិធីពិនិត្យរវកជំងឺ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងព្យាបាលពិដេមទីនិងយូរៗម្តង (EPSDT):**

កម្មវិធីសហព័ន្ធដែលផ្តល់ការថែទាំសុខភាពសម្រាប់កុមារ តាមរយៈសេវាកម្មពិនិត្យរវកជំងឺធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលយូរៗម្តងជាទៀងទាត់។ ការថែទាំទន្តសាស្ត្រត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងកម្មវិធី EPSDT ។

**សិទ្ធិទទួលបាន:** សំដៅទៅលើការបំពេញបានតាមលក្ខខណ្ឌទាមទារតម្រូវដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍កម្មវិធី Medi-Cal។

**ការថែទាំគ្រាអាសន្ន:** ការពិនិត្យ និង/ឬវាយតម្លៃផ្នែកទន្តសាស្ត្រ ដោយទន្តបណ្ឌិតនៃគម្រោង Health Net ឬទន្តបណ្ឌិតឯកទេស ដើម្បីកំណត់ថាតើសភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកទន្តសាស្ត្រមានដែរឬទេ និងដើម្បីផ្តល់ការថែទាំដើម្បីព្យាបាលរោគសញ្ញាសង្គ្រោះបន្ទាន់ណាមួយនៅក្នុងរង្វង់លទ្ធភាពនៃបរិក្ខារព្យាបាលស្របតាមការថែទាំដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ជាលក្ខណៈវិជ្ជាជីវៈ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច** ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

**លក្ខខណ្ឌសុខភាពធ្មេញបន្ទាន់៖** សភាពទន្តសាស្ត្រដែលនៅចំពោះមុខអវត្តមាន នៃការយកចិត្តទុកដាក់ភ្លាមៗ អាចត្រូវបានរំពឹងទុកយ៉ាងសមហេតុផលថានឹងដាក់សុខភាពរបស់បុគ្គលម្នាក់ឱ្យ ស្ថិតក្នុងភ័យអន្តរាយ បណ្តាលឱ្យមានការឈឺចាប់ឬការថមថយមុខងារសរីរាង្គធ្ងន់ធ្ងរ។

**អ្នកឯកទេសខាងបណ្តាលធ្មេញ៖** ទន្ទបណ្ឌិតឯកទេសដែលដាក់កម្រិតវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួនត្រឹមតែការព្យាបាល ជំងឺនិងរបួសនៃបណ្តាលនិងឬសធ្មេញតែប៉ុណ្ណោះ។

**សេវាមិនរាប់បញ្ចូល៖** សំដៅទៅលើនីតិវិធីទន្តសាស្ត្រឬសេវាកម្មណាមួយដែលមិនមាននៅក្រោមកម្មវិធី Medi-Cal Dental។

**បណ្តឹងសារទុក្ខ៖** សូមមើលពាក្យបណ្តឹង។

**អត្តសញ្ញាណ៖** សំដៅទៅលើអ្វីមួយដែលបញ្ជាក់ច្បាស់ថាមនុស្សម្នាក់ជានរណាគេ ដូចជាប័ណ្ណបើកបរ។

**ដែនកំណត់៖** សំដៅដល់ចំនួនសេវាកម្មដែលត្រូវបានអនុញ្ញាត ប្រភេទសេវាកម្មដែលត្រូវ បានអនុញ្ញាត និង/ឬសេវាកម្មដ៏សមស្របផ្នែកទន្តសាស្ត្រដែលសមល្មមនឹង លទ្ធភាពចំណាយបំផុត។

**ចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ៖** សេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដែលចាំបាច់និងសមស្របសម្រាប់ការព្យា បាលនៃធ្មេញ អញ្ចាញ និងរចនាសម្ព័ន្ធទ្រទ្រង់និងដែលត្រូវបាន (a) ផ្តល់ជូន ស្របទៅតាមបទដ្ឋានប្រកបវិជ្ជាជីវៈដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់ជាលក្ខណៈវិជ្ជាជីវៈ (b) ត្រូវបានកំណត់ដោយទន្ទបណ្ឌិតព្យាបាលថាសមស្របជាមួយនឹងសភាពជំងឺទន្តសាស្ត្រ និង (c) ជាប្រភេទ កម្រិតនិងបរិមាណនៃសេវាកម្មសមស្របបំផុតបើពិចារណាទៅដល់ហានិភ័យជាសក្តានុពល អត្ថប្រយោជន៍និងសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដែលជាជម្រើសផ្សេងៗ។

**សេវាកម្មដែលមិនមានការធានា៖** ទម្រង់ការឬសេវាកម្មទន្តសាស្ត្រដែលមិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។

**ទន្ទបណ្ឌិតដែលមិនចូលរួម៖** ទន្ទបណ្ឌិតដែលមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិឱ្យ ផ្តល់សេវាកម្មទៅដល់អ្នកទទួលបានដែលមានសិទ្ធិសាកសមនៃកម្មវិធី Medi-Cal។

**សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុញ្ញាត (NOA)៖** ទម្រង់បែបបទដែលបង្កើតដោយកុំព្យូទ័រដែលត្រូវបានផ្ញើទៅទន្ទបណ្ឌិតជាការ ឆ្លើយតបទៅនឹង សំណើសុំការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិផ្តល់សេវាកម្មរបស់ពួកគេ។ (សូមមើលសំណើសុំការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិព្យាបាល)

**ធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត / ការគ្របដណ្តប់សុខភាពផ្សេងទៀត៖** ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាកម្មពាក់ព័ន្ធទន្តសាស្ត្រដែលអ្នកអាចនឹងទទួល បាននៅក្រោមគម្រោងធានារ៉ាប់រងទន្តសាស្ត្រឯកជន កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងណាមួយ កម្មវិធីថែទាំទន្តសាស្ត្រសហព័ន្ធឬថ្នាក់រដ្ឋដទៃទៀតណាមួយ ឬនៅក្រោម សភាពមានសិទ្ធិទទួលបានតាមផ្លូវច្បាប់ឬតាមការចុះកិច្ចសន្យាដទៃទៀត។

**រះកាត់មាត់៖** ទន្ទបណ្ឌិតឯកទេសកម្រិតការប្រកបវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួនតែទៅលើការធ្វើរោគវិនិ ច្ច័យនិងការព្យាបាលដោយរះកាត់នៃជំងឺ របួស រិទ្ធិភាព ភាពខូចនិងសភាពទ្រង់ទ្រាយនៃមាត់ ថ្គាមនិងមុខតែប៉ុណ្ណោះ។

**អ្នកចូរស្រាល៖** ទន្ទបណ្ឌិតឯកទេសដែលដាក់កម្រិតការប្រកបវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួនត្រឹមតែការ បង្ការនិងការព្យាបាលបញ្ហានៅក្នុងរបៀបដែលធ្មេញខាងលើនិងខាងក្រោមស៊ីគ្នាឈូមតែប៉ុណ្ណោះ។

**អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ៖** អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនមែនជាផ្នែកមួយនៃបណ្តាញ Health Net។

**ការថែទាំបណ្តោះអាសន្ន៖** ការព្យាបាលដែលសម្រាលភាពឈឺចាប់ប៉ុន្តែមិនបានកែខែបញ្ហាដែលបណ្តាល ឱ្យមានភាពឈឺចាប់ឬផ្តល់តែការកែខែបណ្តោះអាសន្នតែប៉ុណ្ណោះ។

**អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញដែលចូលរួមក្នុងបណ្តាញ៖**



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅ ទីនេះ **ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច** ។ ការហៅមកលេខ នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ 711 ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

អ្នកផ្តល់សេវាដែលបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធីសុខភាពធ្មេញរបស់ Medi-Cal ដែលផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញដល់សមាជិករបស់គម្រោង។

**ទន្ទបណ្ឌិតកុមារ៖** ទន្ទបណ្ឌិតឯកទេសដែលកម្រិតការប្រកបវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួនត្រឹមតែការព្យាបាលកុមារពិពេលកើតរហូតដល់វ័យជំទង់ ដោយផ្តល់នូវការព្យាបាលបឋមនិងគ្រប់ប្រភេទនៃការព្យាបាលថែទាំបង្ការ។

**ពេទ្យធ្មេញខាងលើអញ្ជាញធ្មេញ៖** ទន្ទបណ្ឌិតឯកទេសដែលដាក់កម្រិតការប្រកបវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួនត្រឹមតែការព្យាបាលនៃជំងឺអញ្ជាញនិងជាលិកានៅជុំវិញធ្មេញ។

**បុព្វលាភ៖** ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលមនុស្សម្នាក់ត្រូវបង់ប្រចាំខែសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងធ្មេញ។ សមាជិកគម្រោងមិនចាំបាច់បង់ថ្លៃបុព្វលាភធានារ៉ាប់រងទេ។

**ការអនុញ្ញាតជាមុន៖** សំណើរសុំដោយទន្ទបណ្ឌិតនៃគម្រោង Health Net ឱ្យឯកភាពយល់ព្រមលើសេវាកម្មមុនពេលពួកវាត្រូវបានធ្វើឡើង។ ទន្ទបណ្ឌិតទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងពីការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិ (NOA) ពី Health Net សម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានឯកភាពយល់ព្រមហើយ។

**លេខកូដនីតិវិធី៖** លេខកូដដែលកំណត់អត្តសញ្ញាណសេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រ ឬទន្ទសាស្ត្រជាក់លាក់ទាំងឡាយ។

**អ្នកឯកទេសខាងធ្មេញសិប្បនិម្មិត៖** ទន្ទបណ្ឌិតឯកទេសដែលដាក់កម្រិតការប្រកបវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្លួនត្រឹមតែការប្តូរដាក់ជំនួសថ្មីនូវធ្មេញដែលបាត់ដោយធ្មេញសិប្បនិម្មិត ធ្មេញស្ពានកំណាបឬគ្រឿងជំនួសដទៃទៀត។

**អ្នកផ្តល់សេវា៖** ទន្ទបណ្ឌិតនីមួយៗ អ្នកឯកទេសអនាម័យធ្មេញដែលមានចុះបញ្ជីការនៅក្នុងការប្រកបវិជ្ជាជីវៈជម្រើសផ្សេង (RDHAP) ក្រុមទន្ទបណ្ឌិត សាលាទន្ទសាស្ត្រ ឬគ្លីនិកទន្ទសាស្ត្រដែលត្រូវបានចុះឈ្មោះ នៅក្នុងកម្មវិធីទន្ទសាស្ត្រ Medi-Cal ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំសុខភាព និង/ឬសេវាកម្មទន្ទសាស្ត្រដល់អ្នកទទួលបាននៃកម្មវិធី Medi-Cal។

**បញ្ជីរាយនាមនិងអាស័យដ្ឋានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម៖** បញ្ជីអ្នកផ្តល់សេវាទាំងអស់ក្នុងបណ្តាញ [Health Net](#) ។

**ការបញ្ជូនបន្ត៖** នៅពេល PCP របស់អ្នកនិយាយថាអ្នកអាចទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត។ ការថែទាំនិងសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងមួយចំនួនទាមទារតម្រូវឱ្យមាននូវការបញ្ជូនបន្តនិងការឯកភាពយល់ព្រមជាមុន។

**ការតម្រូវ៖** សំដៅទៅលើអ្វីមួយដែលអ្នកត្រូវធ្វើឬច្បាប់ក្រិតក្រមដែលអ្នកត្រូវតែអនុវត្តនីតិវិធី។

**ទំនួលខុសត្រូវ៖** សំដៅទៅលើអ្វីមួយដែលអ្នកត្រូវតែធ្វើ ឬត្រូវបានរំពឹងថានឹងធ្វើ។

**តំបន់សេវា៖** តំបន់ភូមិសាស្ត្រដែល [Health Net](#) បម្រើ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងខោនធីនានានៃ ទីក្រុង Los Angeles។

**ចំណែកនៃការចំណាយ៖** ភាគចំណែកនៃការចំណាយលើសេវាសុខភាពដែលអ្នកទទួលបានផ្តល់ត្រូវបង់ថ្លៃទូទាត់ឬសន្យាបង់ថ្លៃទូទាត់មុនពេលការបង់ថ្លៃទូទាត់ណាមួយរបស់កម្មវិធី Medi-Cal អាចត្រូវបានធ្វើឡើងសម្រាប់ខែនោះ។

**ហត្ថលេខា៖** សំដៅដល់ឈ្មោះរបស់អ្នកដែលសរសេរជាសំណេរដៃរបស់អ្នក។

**សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ៖** សវនាការថ្នាក់រដ្ឋគឺជាដំណើរការផ្តល់ច្បាប់ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានស្នើសុំការវាយតម្លៃឡើងវិញ លើសំណើសុំការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិការព្យាបាលណាមួយដែលត្រូវបានបដិសេធ ឬផ្លាស់ប្តូរ (TAR)។ វាក៏អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានឬទន្ទបណ្ឌិតស្នើសុំការវាយតម្លៃឡើងវិញលើករណីផ្តល់សំណងផងដែរ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។

**សំណើរសុំការអនុញ្ញាតព្យាបាល (TAR):** សំណើដែលត្រូវបានដាក់ជូនដោយទន្តបណ្ឌិត Health Net សម្រាប់ការអនុម័តលើសេវាក្របដណ្តប់មួយចំនួនមុនពេលការព្យាបាលអាចចាប់ផ្តើម។ TAR ត្រូវបាន ទាមទារតម្រូវឱ្យមានសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់មួយចំនួននិងក្រោមកាលៈទេសៈពិសេស។

**ទម្រង់ទាមទារសំណង/TAR:** ទម្រង់បែបបទដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយទន្តបណ្ឌិតនៅពេលស្នើសុំ ការអនុញ្ញាតផ្តល់សិទ្ធិដើម្បីអនុវត្តន៍សេវាកម្មឬដើម្បីទទួលបានការបង់ថ្លៃទូទាត់ សម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានបញ្ចប់សព្វគ្រប់ហើយ។



ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ **800-977-7307 (TTY 711)**។ យើងនៅ ទីនេះ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង **8:00** ព្រឹកដល់ម៉ោង **5:00** ល្ងាច ។ ការហៅមកលេខ នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ឬទូរស័ព្ទទៅខ្សែបញ្ជូនបន្តរបស់រដ្ឋ California តាមលេខ **711** ។ សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើង [www.hndental.com](http://www.hndental.com)។