



my choice
WISCONSIN
Health Plan



**My Choice Wisconsin
BadgerCare Plus ແລະ Medicaid SSI
ຄູ່ມືສະມາຊິກ**

BadgerCare Plus ໂທຟຣີ 855-530-6790 Medicaid SSI ໂທຟຣີ 800-963-0035 TTY 711
www.mychoicewi.org DHS ອະນຸມັດຈາກ 11/22/2023



BadgerCare Plus

ແລະ

Medicaid SSI

ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ

ໄດ້ຮັບການອັບເດດແລ້ວ: 11/11/2023

DHS ຜ່ານການອະນຸມັດ: 11/22/2023

BC_SSI_ຄູ່ມືສະມາຊິກ_2023

ບໍລິການນາຍພາສາ

English

ATTENTION: If you speak English, language assistance services are available to you free of charge. BadgerCare Plus members call 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI members call 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Spanish

ATENCIÓN: Si habla español, los servicios de asistencia de idiomas están disponibles sin cargo, llame al BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Hmong

CEEB TOOM: Yog koj hais lus Hmoob, kev pab rau lwm yam lus muaj rau koj dawb xwb. Hu BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Chinese Mandarin

注意：如果您说中文，您可获得免费的语言协助服务。请致电 BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY 文字电话: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY 文字电话: 711).

Somali

DIGTOONI: Haddii aad ku hadasho afka Soomaaliha, adeegyada caawimada luqadda waxaa lagu heli karaa iyadoo bilaash ah. Wac BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Lao

ໝາຍເຫດ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ທ່ານສາມາດໃຊ້ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໄດ້ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ໂທ BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Russian

ВНИМАНИЕ: Если Вы говорите по-русски, Вам будут бесплатно предоставлены услуги переводчика. Позвоните по номеру: BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Serbo-Croatian

PAŽNJA: Ako govorite srpsko-hrvatski imate pravo na besplatnu jezičnu

pomoć. Nazovite. BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (telefon za gluhe: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (telefon za gluhe: 711).

Burmese

ဝေးကွေးပျံ့နှံ့စွာ နားဆင်ပေးခြင်း - သင့်အတွက် ပျံ့နှံ့စွာ ကူညီပေးရန် အတွက် အခမဲ့ ဖုန်းနံပါတ်များကို ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်ပါသည်။ 1-800-963-0035 (TTY: 711) ကို ဖုန်းနံပါတ်များကို ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်ပါသည်။ BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

Arabic

1- ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 800-963-0035 (رقم TTY: 711) BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711). - **Arabic** والبكم الصم هاتف

Vietnamese

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số BadgerCare Plus 1-855-530-6790 (TTY: 711); Medicaid SSI 1-800-963-0035 (TTY: 711).

My Choice Wisconsin

- **ໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ບໍລິການພຣິເວກຄົນພິການເຊັ່ນ:**
 - ນາຍພາສາມື
 - ຂໍ້ມູນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນໃນຮູບແບບສົ່ງພິມຂະໜາດໃຫຍ່, ສຽງ, ຮູບແບບອີເລັກໂທຣນິກທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້, ຮູບແບບ ອື່ນໆ
- **ໃຫ້ການບໍລິການດ້ານພາສາພຣິເວກຜູ້ທີ່ໃຊ້ພາສາຫຼັກທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ ເຊັ່ນ:**
 - ນາຍພາສາ
 - ຂໍ້ມູນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນໃນພາສາອື່ນໆ

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຕົວແທນຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າ:

- *BadgerCare Plus* 1-855-530-6790 (TTY: 711)
- *Medicaid SSI* 1-800-963-0035 (TTY: 711)

ສາລະບານ

ສໍາຄັນ ເປີໂທລະສັບ ຂອງ MY CHOICE WISCONSIN 6

ສະມາຊິກຂອງ BadgerCare Plus 6

ສະມາຊິກໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ Medicaid 6

ເປີໂທລະສັບທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆ..... 6

ເປີໂທລະສັບທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆ ການບໍລິການສະມາຊິກຂອງ ForwardHealth 7

ຍົນດີຕອນຮັບ ສູ່ MY CHOICE WISCONSIN 9

ການນໍາໃຊ້ບັດສະມາຊິກ My Choice Wisconsin ຂອງທ່ານ 9

ການນໍາໃຊ້ບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ 10

ການນໍາໃຊ້ບັດມາຍຊື້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ 11

ການສົນທະນາສະມາຊິກໃໝ່ກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບ 12

ການຮັບການດູແລສຸຂະພາບທີ່ທ່ານຕ້ອງການ 13

ການດູແລສຸຂະພາບສຸກເສີນ 13

ການດູແລສຸຂະພາບຮີບດ່ວນ..... 14

ການດູແລສຸຂະພາບພິເສດ 14

ການດູແລສຸຂະພາບໃນລະຫວ່າງການຖືພາ ແລະ ການເກີດລູກ 14

ການບໍລິການສຸຂະພາບທາງໂທລະສັບ 15

ການດູແລເຊີງຈາກເວລາເຮັດວຽກປົກກະຕິ..... 15

ການດູແລສຸຂະພາບເມື່ອທ່ານຢູ່ໄກຈາກບ້ານ 16

ເມື່ອໃດທີ່ທ່ານອາດຈະຖືກຮຽກເກັບເງິນສໍາລັບການບໍລິການ 17

ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ..... 17

ການຮ່ວມລ່າຍເງິນ..... 17

ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ BADGERCARE PLUS ຫຼື MEDICAID SSI..... 18

ການບໍລິການທີ່ຄອບຄຸມໂດຍ MY CHOICE WISCONSIN..... 24

ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການໃຊ້ສານເສບຕິດ..... 24

ການບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວ 24

ການບໍລິການ HealthCheck 24

ການບໍລິການທັນຕະກັມ ສໍາລັບສະມາຊິກ My Choice Wisconsin ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນ Milwaukee, Ozaukee, Racine, Kenosha, Washington, ຫຼື Waukesha Counties 25

ການບໍລິການທັນຕະກັມສໍາລັບເຂດອື່ນໆທັງໝົດ 26

ການບໍລິການທີ່ຄອບຄຸມໂດຍ FORWARDHEALTH.....	27
ບໍລິການປັບປຸງດ້ານພຶດຕິກຳ (ອໍທິດສະຕິກ)	27
ການບໍລິການ ໄຄໂຣແຜຣັກທິກ	27
ການບໍລິການນຳສົ່ງ	29
ຜົນປະໂຫຍດສຳລັບຮ້ານຂາຍຢາ	29
ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ BADGERCARE PLUS ຫຼື MEDICAID SSI.....	29
ແທນການບໍລິການ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ.....	30
ໄດ້ຮັບຄວາມຄິດເຫັນທາງການແພດຄັ້ງທີສອງ.....	30
ການຄຸ້ມຄອງການດູແລສຸຂະພາບ (ການປະສານງານ).....	30
ຮູ້ຈັກຂໍ້ມູນອ້າງອີງຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.....	31
ປະກອບເອກະສານ ພິໃນກຳຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ, ພິໃນກຳຊີວິດ ຫຼື ເອກະສານມອບອຳນາດ ສຳລັບການດູແລສຸຂະພາບ.....	31
ການປັບປຸງ ແລະ ບໍລິການ ໃໝ່.....	32
ການປະກັນໄພອື່ນໆ.....	32
ຖ້າວ່າທ່ານຍ້າຍອອກ.....	33
ປ່ຽນການຄຸ້ມຄອງ MEDICAID ຂອງທ່ານ.....	33
ຂໍ້ຍົກເວັ້ນຂອງ HMO.....	33
ການຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກ ຫຼື ການອຸທອນ.....	34
ຄຳຮ້ອງທຸກ	34
ການອຸທອນ	35
ການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳ	37
ສິດທິຂອງທ່ານ.....	38
ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ.....	41
ການສິ້ນສຸດການເປັນສະມາຊິກຂອງທ່ານໃນ MY CHOICE WISCONSIN.....	42
ການສື່ໂກງ ແລະ ການລ່ວງລະເມີດ.....	43
ສິດທິຂອງທ່ານຕໍ່ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ – ແຈ້ງການປະຕິບັດຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ.....	43

ສໍາຄັນ ເບີໂທລະສັບ ຂອງ MY CHOICE WISCONSIN

ສະມາຊິກຂອງ BadgerCare Plus

ຖ້າທ່ານປະສົບເຫດສຸກເສີນ, ກະລຸນາໂທ 911

<i>ເມັງເຮັດວຽກ: ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8:00 a.m. – 4:30 p.m.</i>	
ເບີໂທສຸກເສີນ ໂທຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ.	1-855-530-6790
TDD / TTY ສໍາລັບຜູ້ທີ່ບົກຜ່ອງດ້ານການໄດ້ຍິນ	Wisconsin Relay 711
ບໍລິການດ້ານສາຍຕາ	1-855-398-8410
ການປິ່ນປົວແຂ້ວ ຄາວຕີ້ Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Waukesha ແລະ Washington	1-855-398-8410

ສະມາຊິກໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ Medicaid

<i>ຕົວແທນຜ່າຍບໍລິການລູກຄ້າ</i>	
<i>ເມັງເຮັດວຽກ: ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8:00 a.m. – 4:30 p.m..</i>	
ເບີໂທສຸກເສີນ ໂທຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ.	1-800-963-0035
TDD / TTY ສໍາລັບຜູ້ທີ່ບົກຜ່ອງດ້ານການໄດ້ຍິນ	Wisconsin Relay 711
ບໍລິການດ້ານສາຍຕາ	1-855-398-8410
ການປິ່ນປົວແຂ້ວ ຄາວຕີ້ Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Waukesha ແລະ Washington	1-855-398-8410

ເບີໂທລະສັບທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆ

ການສົ່ງຕໍ່ໄປຫາການນັດໝາຍກວດສຸຂະພາບ Veyo	1-866-907-1493 (TTY: 711)
ການປິ່ນປົວແຂ້ວ ເຄົາຕີ້ທັງໝົດນອກຈາກທີ່ໄດ້ກ່າວໄວ້ຂ້າງເທິງ	1-800-362-3002
ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການລົງທະບຽນຂອງ Medicaid HMO	1-800-291-2002
ໂປຼແກຼມ Ombuds HMO ຂອງລັດ Wisconsin	1-800-760-0001

ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າສໍາລັບ:

- ຄໍາຖາມກ່ຽວກັບການເປັນສະມາຊິກ My Choice Wisconsin ຂອງທ່ານ
- ຄໍາຖາມກ່ຽວກັບວິທີຮັບການດູແລ
- ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການເລືອກແລກປ່ຽນແບບອື່ນ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນ
- ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຮັບບັດສະມາຊິກ My Choice Wisconsin ອັນໃໝ່
- ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຮັບສໍາເນົາເອກະສານຂອງລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin
- ຖ້າວ່າທ່ານໄດ້ຮັບບິນຄ່າບໍລິການທີ່ທ່ານບໍ່ເຫັນດີນໍາ

ໂທຫາເບີໂທລະສັບນີ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ນາຍພານາຟຣີ ແມ່ນມີໃຫ້ສໍາລັບຜູ້ທີ່ເວົ້າພາສາອັງກິດບໍ່ໄດ້.

ໂທຫາຜູ້ສະໜັບສະໜູນສະມາຊິກສໍາລັບ:

- ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການແກ້ໄຂບັນຫາກ່ຽວກັບການຮັບການດູແລ
- ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການອື່ນຄໍາຮ້ອງຮຽນ ຫຼື ຄໍາຮ້ອງທຸກ
- ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຮ້ອງຂໍອຸທອນ ຫຼື ກວດສອບຄໍາຕັດສິນຂອງ My Choice Wisconsin

ໂທຫາເບີໂທລະສັບນີ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ນາຍພານາຟຣີ ແມ່ນມີໃຫ້ສໍາລັບຜູ້ທີ່ເວົ້າພາສາອັງກິດບໍ່ໄດ້.

ເບີໂທລະສັບທີ່ສໍາຄັນອື່ນໆ

ການບໍລິການສະມາຊິກຂອງ ForwardHealth

ເບີໂທລະສັບ: 800-362-3002 ຊົ່ວໂມງ: 8:00 a.m.–6:00 p.m., ວັນຈັນ–ວັນສຸກ
 TDD/TTY: 888-701-1251
 ອີເມວ: memberservices@wisconsin.gov

ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າ ForwardHealth ສໍາລັບ:

- ຄໍາຖາມກ່ຽວກັບວິທີນໍາໃຊ້ບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ
- ຄໍາຖາມກ່ຽວກັບການບໍລິການ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ForwardHealth
- ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຮັບບັດ ForwardHealth ອັນໃໝ່

1. ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການລົງທະບຽນຂອງ HMO

ເບີໂທລະສັບ: 800-291-2002 ໂມງເຮັດວຽກ: 7:00 a.m.–6:00p.m., ວັນຈັນ–ວັນສຸກ
 TDD/TTY: 888-701-1251

ໂທຫາຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການລົງທະບຽນຂອງ HMO ສໍາລັບ:

- ຂໍ້ມູນທີ່ໄປກ່ຽວກັບອົງການດູແລສຸຂະພາບ (HMOs) ແລະ ການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບການຈັດການ
- ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຍົກເລີກການລົງທະບຽນ ຫຼື ການຍົກເວັ້ນຈາກ My Choice Wisconsin ຫຼື ການດູແລທີ່ໄດ້ຮັບການຈັດການ
- ທ່ານຍ້າຍອອກຈາກພື້ນທີ່ໃຫ້ບໍລິການຂອງ My Choice Wisconsin

2. ໂປຼແກຼມ Ombuds HMO ຂອງລັດ Wisconsin

Ombuds ແມ່ນບຸກຄົນຜູ້ທີ່ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ເປັນກາງ, ສ່ວນຕົວ, ແລະ ບໍ່ເປັນທາງການ ກັບຄໍາຖາມ ຫຼື ບັນຫາຕ່າງໆທີ່ທ່ານມີໃນຖານະເປັນສະມາຊິກ My Choice Wisconsin.

ເບີໂທລະສັບ: 800-760-0001
TDD/TTY: 888-701-1251

ຊົ່ວໂມງ: 8:00 a.m.–4:30 p.m., ວັນຈັນ–ວັນສຸກ

ໂທຫາໂປຼແກຼມ Ombuds ເພື່ອ:

- ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການແກ້ໄຂບັນຫາການດູແລເປັນປົວ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກ My Choice Wisconsin
- ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການສ້າງຄວາມເຂົ້າໃຈຕໍ່ບັນດາສິດ ແລະ ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ
- ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ, ຄໍາຮ້ອງຮຽນ ຫຼື ການອຸທອນຕໍ່ການຕັດສິນໃຈຂອງ My Choice Wisconsin

3. ຜູ້ສະໜັບສະໜູນພາຍນອກ (ສະເພາະ Medicaid SSI ເທົ່ານັ້ນ)

ເບີໂທລະສັບ: 800-708-3034
TDD/TTY: 888-701-1251

ຊົ່ວໂມງ: 8:30 a.m.–5:00 p.m., ວັນຈັນ–ວັນສຸກ

ໂທຫາຜູ້ສະໜັບສະໜູນພາຍນອກ Medicaid SSI ສໍາລັບ:

- ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການແກ້ໄຂບັນຫາການດູແລ ຫຼື ການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກ My Choice Wisconsin
- ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການຍື່ນຄໍາຮ້ອງຮຽນ ຫຼື ຄໍາຮ້ອງທຸກ
- ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການຮ້ອງຂໍອຸທອນ ຫຼື ກວດສອບຄໍາຕັດສິນຂອງ My Choice Wisconsin

ຍິນດີຕອນຮັບ ສູ່ MY CHOICE WISCONSIN

ຍິນດີຕ້ອງຮັບສູ່ My Choice Wisconsin BadgerCare ແລະ Medicaid SSI. My Choice Wisconsin ແມ່ນແຜນການປະກັນສຸຂະພາບທີ່ດຳເນີນໂປຼແກຼມ BadgerCare Plus ແລະ Medicaid SSI. BadgerCare Plus ແມ່ນໂປຼແກຼມດູແລສຸຂະພາບ. ມັນໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເດັກທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳ, ແມ່ຍິງຖືພາ, ແລະ ຜູ້ໃຫຍ່ໃນ Wisconsin. Medicaid SSI ແມ່ນໂປຼແກຼມທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ທີ່ມີລາຍໄດ້ເສີມ (SSI) ໄດ້ຮັບການດູແລສຸຂະພາບ.

ໃນຖານະທີ່ເປັນສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin, ທ່ານຄວນໄດ້ຮັບການດູແລສຸຂະພາບທັງໝົດຈາກທ່ານໝໍ ແລະ ໂຮງໝໍໃນເຄືອຂ່າຍຂອງ My Choice Wisconsin. ເບິ່ງປຶ້ມລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ My Choice Wisconsin ສຳລັບລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້. ນອກຈາກນີ້ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາຕົວແທນຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າ: BadgerCare Plus ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-463-0026 ຫຼື 1-800-963-0035 ແລະ ພວກເຮົາສາມາດຊ່ວຍທ່ານຊອກຫາທ່ານໝໍໄດ້. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຮັບຄືນເຈັບໃໝ່ຈະຖືກໝາຍໄວ້ໃນປຶ້ມລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.

ໃນປຶ້ມຫົວນີ້ທ່ານຈະເຫັນຜົນປະໂຫຍດ, ສິດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານໃນຖານະສະມາຊິກ. ນອກຈາກນີ້ທ່ານຍັງສາມາດຊອກໄດ້ໃນປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ, ປຶ້ມລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ອື່ນໆອີກໄດ້ ທີ່ www.mychoicewi.org.

ຄູ່ມືສະບັບນີ້ສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານ:

- ຮຽນຮູ້ຂັ້ນຜື້ນຖານຂອງ BadgerCare Plus ແລະ Medicaid SSI.
- ເບິ່ງການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ໂດຍ My Choice Wisconsin ແລະ ForwardHealth.
- ສ້າງຄວາມຮູ້ຈັກກ່ຽວກັບບັນດາສິດທິ ແລະ ໜ້າທີ່ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ.
- ອິນຄຳຮ້ອງທຸກ ຫຼື ຄຳອຸທອນ ຖ້າວ່າທ່ານມີບັນຫາ ຫຼື ຄວາມເປັນກັງວົນໃຈ.

My Choice Wisconsin ຈະໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງຄວາມຕ້ອງການ ການດູແລສຸຂະພາບສ່ວນໃຫຍ່ຂອງທ່ານ. Wisconsin Medicaid ຈະໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງບາງລາຍການໂດຍຜ່ານ ForwardHealth. ເບິ່ງການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ My Choice Wisconsin ແລະ ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍສ່ວນຂອງ ForwardHealth ຂອງປຶ້ມຄູ່ມືສະບັບນີ້ ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

ການນຳໃຊ້ບັດສະມາຊິກ My Choice Wisconsin ຂອງທ່ານ

ທ່ານຈະນຳໃຊ້ບັດສະມາຊິກ My Choice Wisconsin ເພື່ອຮັບການດູແລຈາກແພດ, ຄລິນິກ ແລະ ໂຮງໝໍໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin. ນີ້ແມ່ນລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ My Choice Wisconsin ມີສັນຍາໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

ໃຫ້ນຳເອົາບັດ My Choice Wisconsin ຕິດຕົວທ່ານໄວ້ສະເໝີ.

ໃຫ້ສະແດງບັດທຸກຄັ້ງທີ່ທ່ານຮັບການດູແລສຸຂະພາບ.

ທ່ານອາດຈະມີບັນຫາໃນການຮັບການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ໃບສັ່ງຢາ ຖ້າທ່ານບໍ່ມີບັດຢູ່ນຳທ່ານ. ຖ້າບັດ My Choice Wisconsin ຂອງທ່ານສູນເສຍ, ເປ່ເພ, ຫຼື ຖືກລັກ, ກະລຸນາໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ForwardHealth ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-362-3002 ຫຼື ໄປທີ່ບັນຊີ ACCESS ຂອງທ່ານ.

ການນຳໃຊ້ບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ

ທ່ານຈະໄດ້ຮັບ ການດູແລສຸຂະພາບສ່ວນໃຫຍ່ຂອງທ່ານໂດຍຜ່ານຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin. ແຕ່ວ່າ, ທ່ານອາດຈຳເປັນທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການບໍລິການບາງຢ່າງໂດຍການນຳໃຊ້ບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ.

ນຳໃຊ້ບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານເພື່ອຮັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຕາມທີ່ມີລາຍຊື່ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ບໍລິການປິ່ນປົວດ້ານພືດຕິກຳ (ອໍທິດສະຕິກ)
- ການບໍລິການນວດຈັດກະດູກ
- ການບໍລິການປິ່ນປົວໃນພາວະວິກິດ
- ການບໍລິການຜື້ນຜູ້ຊຸມຊົນ
- ບໍລິການຊຸມຊົນແບບຄົບວົງຈອນ
- ການປິ່ນປົວແຂ້ວ
 - *BadgerCare Plus*. ອາວຸດີ້ Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Waukesha ແລະ Washington
 - *Medicaid SSI*. ອາວຸດີ້ Kenosha, Milwaukee, Ozaukee, Racine, Waukesha ແລະ Washington
- ການປະສົມປະສານການຜື້ນຜູ້ Hub ແລະ spoke ສະໜັບສະໜູນການບໍລິການເຖິງບ້ານ
- ການຈັດການການບຳບັດດ້ວຍຢາ
- ການບໍລິການຢາ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ
- ການຂົນສົ່ງດ້ານການແພດທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ
- ການປະສານງານການດູແລສຸຂະພາບກ່ອນເກີດລູກ
- ການບຳບັດຄວາມຜິດປົກກະຕິໃນການໃຊ້ສານເສບຕິດໃນທີ່ຢູ່ອາໄສ
- ບໍລິການຕາມໂຮງຮຽນ
- ການຈັດການກໍລະນີເປົ້າໝາຍ
- ການໃຫ້ບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບພະຍາດວັນນະໂລກ

ບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານແມ່ນແຕກຕ່າງຈາກບັດ My Choice Wisconsin ຂອງທ່ານ. ເປັນບັດຢາງທີ່ມີຊື່ຂອງທ່ານຕິດຢູ່. ນອກຈາກນີ້ຍັງມີຕົວເລກ 10 ຫຼັກ ແລະ ແຖບແມ່ເຫຼັກ. ໃຫ້ນຳເອົາບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານຕິດຕົວທ່ານສະເໝີ. ສະແດງບັດທຸກຄັ້ງທີ່ທ່ານໄປພົບແພດ ຫຼື ໂຮງໝໍ ແລະ ທຸກຄັ້ງທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຢາຕາມແພດສັ່ງ. ທ່ານອາດຈະປະສົບບັນຫາໃນການຮັບການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ຮັບຢາຕາມແພດສັ່ງ ຖ້າທ່ານບໍ່ມີບັດຢູ່ນຳທ່ານ. ນອກຈາກນີ້,

ໃຫ້ນຳເອົາບັດປະກັນສຸຂະພາບອື່ນໆທີ່ທ່ານມີໄປນຳ. ຊຶ່ງນີ້ອາດຈະລວມເຖິງບັດໃດໜຶ່ງຈາກ My Choice Wisconsin ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໆ.

ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບວິທີນຳໃຊ້ບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ ຫຼື ຖ້າບັດຂອງທ່ານສູນເສຍ, ເປ່ເລ, ຫຼື ຖືກລັກ, ໃຫ້ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ForwardHealth ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-362-3002.

ເພື່ອຊອກຫາ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຍອມຮັບບັດ Forward Health ຂອງທ່ານ:

1. ໄປທີ່ www.forwardhealth.wi.gov.
2. ຄລິກໃສ່ລິ້ງສະມາຊິກ ຫຼື ໄອຄອນຢູ່ກາງໜ້າເພຈ.
3. ເລື່ອນລິ້ງ ແລະ ຄລິກໃສ່ແຖບ Resources (ຊັບພະຍາກອນ).
4. ຄລິກໃສ່ລິ້ງ Find a Provider (ຄົ້ນຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ).
5. ຢູ່ກ້ອງ Program, ເລືອກ BadgerCare/Medicaid.

ຫຼື, ຕິດຕໍ່ຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ForwardHealth ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-362-3002.

ການນຳໃຊ້ບັດລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

ໃນຖານະສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin,

ທ່ານຄວນໄດ້ຮັບການດູແລສຸຂະພາບທັງໝົດຈາກທ່ານໝໍ ແລະ ໂຮງໝໍໃນເຄືອຂ່າຍຂອງ My Choice Wisconsin. ເບິ່ງບັດລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ My Choice Wisconsin ສຳລັບລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຮັບຄືນເຈັບໃໝ່ຈະຖືກໝາຍໄວ້ໃນບັດລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ.

ບັດລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການແມ່ນລາຍຊື່ທ່ານໝໍ, ຄລິນິກ, ແລະ

ໂຮງໝໍທີ່ທ່ານສາມາດໃຊ້ເພື່ອຮັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບໃນຖານະສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin. My Choice Wisconsin ມີບັດລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ພາສາ ແລະ ການບໍລິການຮູບແບບອື່ນໆ. ທ່ານສາມາດຊອກຫາລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງພວກເຮົາທີ່ <https://mychoiceprovider.org/>.

ເພື່ອຮັບສຳນືກເອກະສານຂອງບັດລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ,

ກະລຸນາໂທຫາພະແນກບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສຳລັບ BadgerCare Plus ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin

ມີຄວາມອ່ອນໄຫວຕໍ່ກັບຄວາມຕ້ອງການດ້ານວັດທະນະທຳທີ່ຫຼາກຫຼາຍ. ເບິ່ງບັດລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin ສຳລັບລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີພະນັກງານທີ່ເວົ້າພາສາໃດໜຶ່ງ ຫຼື ເຂົ້າໃຈວັດທະນະທຳບາງຊົນເຜົ່າ ຫຼື ຄວາມເຊື່ອທາງສາສະໜາ.

ບັດລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຍັງສາມາດບອກທ່ານກ່ຽວກັບທີ່ພັກທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສະເໜີ.

ການເລືອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ

ເມື່ອທ່ານຕ້ອງ ການດູແລສຸຂະພາບ, ໃຫ້ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ (PCP) ຂອງທ່ານກ່ອນ.

ເປັນສິ່ງສຳຄັນທີ່ຈະເລືອກແພດປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນເພື່ອຈັດການການດູແລສຸຂະພາບທັງໝົດຂອງທ່ານ.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນອາດຈະເປັນທ່ານໝໍ, ແພດພະຍາບານ, ຜູ້ຊ່ວຍແພດ, ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໆທີ່ໃຫ້, ຊີ້ນຳ, ຫຼື ຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບ. ທ່ານສາມາດເລືອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນໄດ້ຈາກບັນລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin. ນຳໃຊ້ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຮັບຄືນເຈັບໃໝ່. ທ່ານໝໍ HMO ມີຄວາມອ່ອນໄຫວຕໍ່ກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຄວາມຫຼາກຫຼາຍທາງດ້ານວັດທະນະທຳ. ແພດປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນຂອງທ່ານຈະຊ່ວຍທ່ານຕັດສິນໃຈວ່າທ່ານຕ້ອງການພົບທ່ານໝໍ ຫຼື ຊ່ຽວຊານຜູ້ອື່ນ ຫຼື ບໍ່ ແລະ ຖ້າເໝາະສົມ, ແນະນຳໃຫ້ສິ່ງຕໍ່ທ່ານໄປກວດ. ໃຫ້ຈື່ໄວ້ວ່າ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກແພດປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນຂອງທ່ານ ກ່ອນຈະໄປພົບທ່ານໝໍຜູ້ອື່ນ.

ຖ້າຫາກທ່ານແມ່ນຄົນອາເມລິກາເຊື້ອສາຍອິນເດຍ ຫຼື ຄົນເພິ່ນເມືອງອາລາສກາ, ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບບໍລິການທີ່ຄອບຄຸມຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລຄົນອິນເດຍນອກບໍລິການຂອງພວກເຮົາ.

ໂທຫາພະແນກບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສຳລັບ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035 ເພື່ອເລືອກ ຫຼື ບ່ຽນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂອງທ່ານ.

ທ່ານສາມາດຮັກສາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນບັດຈຸບັນຂອງທ່ານໄດ້ຖ້າພວກເຂົາເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາ. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂອງທ່ານຂອງທ່ານຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຕັດສິນໃຈວ່າທ່ານຕ້ອງການພົບທ່ານໝໍ ຫຼື ຊ່ຽວຊານຜູ້ອື່ນ ຫຼື ບໍ່. ພວກເຂົາສາມາດສິ່ງຕໍ່ທ່ານໄປບ່ອນອື່ນໄດ້ຖ້າວ່າຈຳເປັນ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການໃຊ້ບໍລິການຜູ້ຊ່ຽວຊານ ຫຼື ໂຮງໝໍບາງແຫ່ງ, ທ່ານຈຳເປັນທີ່ຈະຕ້ອງການສິ່ງຕໍ່ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂອງທ່ານ. ທ່ານຈຳເປັນທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນກ່ອນທີ່ທ່ານຈະໄປພົບທ່ານໝໍອື່ນ.

ທ່ານອາດຈະພົບຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບຂອງແມ່ຍິງໂດຍບໍ່ມີການສິ່ງຕໍ່ນອກເໜືອໄປຈາກການເລືອກໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ. ຊຶ່ງມີອາດຈະເປັນໝໍຜ່າຕັດ ແລະ ແພດໝໍ (OB/GYN), ພະຍາບານຜະດຸງຄັນ, ຫຼື ນາງຜະດຸງຄັນທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ.

ການສົນທະນາສະມາຊິກໃໝ່ກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບ

My Choice Wisconsin ຈະຕິດຕໍ່ຫາທ່ານທາງໂທລະສັບ ເພື່ອໂອ້ລົມກັບທ່ານກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ສະພາບການດ້ານສຸຂະພາບສ່ວນບຸກຄົນຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດສອບຖາມກ່ຽວກັບຊັບພະຍາກອນໃນຊຸມຊົນຂອງທ່ານ ຫຼື ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງແຜນສຸຂະພາບໃໝ່ຂອງທ່ານທີ່ອາດມີໃຫ້ແກ່ທ່ານ. ພວກເຂົາສາມາດຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບທ່ານ ແລະ ໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ໂທຫາ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035 ເພື່ອເລີ່ມຕົ້ນ.

ການຮັບການດູແລສຸຂະພາບທີ່ທ່ານຕ້ອງການ

ການດູແລສຸຂະພາບສຸກເສີນ

ການດູແລສຸຂະພາບສຸກເສີນແມ່ນການດູແລທີ່ຈຳເປັນທັນທີສຳລັບການເຈັບປ່ວຍ, ການບາດເຈັບ, ອາການ, ຫຼື ສະພາບທີ່ຮຸນແຮງຫຼາຍ. ບາງຕົວຢ່າງເຊັ່ນ:

- ອາການອາຫານຕິດຄໍ
- ອາການຊັກ
- ຊັກເປັນເວລາດົນນານ ຫຼື ຊ້າໆ
- ກະດູກຫັກຮ້າຍແຮງ
- ບາດເພໄໝ້ຮຸນແຮງ
- ຄວາມເຈັບປວດຮຸນແຮງ
- ເລືອດໄຫຼຮຸນແຮງ ຫຼື ຜິດປົກກະຕິ
- ສິ່ງໃສວ່າເປັນຫົວໃຈວາຍ
- ສິ່ງໃສວ່າເປັນພິດເປື້ອ
- ສິ່ງໃສວ່າເປັນພະຍາດເສັ້ນເລືອດສະໝອງ
- ຫາຍໃຈຍາກ
- ໜົມສະຕີ

ຖ້າທ່ານປະສົບເຫດສຸກເສີນ, ກະລຸນາໂທ 911

ຖ້າວ່າທ່ານຕ້ອງການການດູແລສຸຂະພາບສຸກເສີນ, ໃຫ້ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້.

ພະຍາຍາມໄປໂຮງໝໍ My Choice Wisconsin ຫຼື ຫ້ອງສຸກເສີນເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຖ້າທ່ານສາມາດໄປໄດ້. ຖ້າວ່າສະພາບຂອງທ່ານບໍ່ສາມາດລໍຖ້າໄດ້, ໃຫ້ໄປຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໃກ້ທີ່ສຸດ (ໂຮງໝໍ, ທ່ານໝໍ ຫຼື ຄລິນິກ). **ໂທຫາ 911 ຫຼື ຕຳຫຼວດທ້ອງຖິ່ນຂອງທ່ານ ຫຼື ພະແນກດັບເພີງບໍລິການສຸກເສີນ ຖ້າເຫດການສຸກເສີນຮ້າຍແຮງຫຼາຍ ແລະ ທ່ານບໍ່ສາມາດໄປຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໃກ້ທີ່ສຸດໄດ້.**

ຖ້າທ່ານຕ້ອງໄປໂຮງໝໍ ຫຼື ຫ້ອງສຸກເສີນທີ່ບໍ່ແມ່ນ My Choice Wisconsin, ທ່ານ ຫຼື ຄົນອື່ນຄວນໂທຫາ My Choice Wisconsin **BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035** ທັນທີທີ່ ທ່ານສາມາດບອກພວກເຮົາສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນ.

ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນທີ່ຕ້ອງຂໍອະນຸມັດຈາກ My Choice Wisconsin ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂອງທ່ານ ກ່ອນທີ່ຈະໄດ້ຮັບການດູແລສຸຂະພາບສຸກເສີນ.

ໃຫ້ຮູ້ໄວ້ວ່າ, ຫ້ອງສຸກເສີນຂອງໂຮງໝໍແມ່ນສຳລັບເຫດສຸກເສີນແທ້ໆເທົ່ານັ້ນ. ຍົກເວັ້ນວ່າສະພາບຂອງທ່ານຮ້າຍແຮງຫຼາຍ, ໂທຫາທ່ານໝໍຂອງທ່ານ ຫຼື ເບີໂທລະສັບສຸກເສີນ 24 ຊົ່ວໂມງຂອງພວກ ເຮົາສຳລັບ **BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035** ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະໄປຫ້ອງສຸກເສີນ. ຖ້າວ່າທ່ານບໍ່ຮູ້ວ່າການເຈັບເປັນ ຫຼື ການບາດເຈັບຂອງທ່ານເປັນເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ບໍ່, ໃຫ້ໂທຫາທ່ານໝໍຂອງທ່ານ ຫຼື ເບີໂທລະສັບສຸກເສີນ 24 ຊົ່ວໂມງຂອງພວກເຮົາທີ່ຜູ້ຕາງໜ້າບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສຳລັບ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ

1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035
ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະໄປຫ້ອງສຸກເສີນ. ການຊ່ວຍເຫຼືອແມ່ນມີຢູ່ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ. ພວກເຮົາຈະແຈ້ງທ່ານວ່າ
ທ່ານສາມາດຮັບການດູແລສຸຂະພາບໄດ້ຢູ່ໃສແດ່. **ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍຮ່ວມ:**
ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄປຫ້ອງສຸກເສີນ ສໍາລັບການດູແລສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ແມ່ນສຸກເສີນ.

ບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າສໍາລັບການບໍລິການສຸກເສີນ.

ການດູແລສຸຂະພາບຮີບດ່ວນ

ການດູແລສຸຂະພາບຮີບດ່ວນແມ່ນການດູແລການເຈັບປ່ວຍ, ການບາດເຈັບ, ຫຼື ສະພາບການທີ່ຕ້ອງການ
ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການແພດທັນທີ, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການດູແລທີ່ຫ້ອງສຸກເສີນ. ບາງຕົວຢ່າງເຊັ່ນ:

- ຮອຍຝັກຊໍ້າ
- ບາດແຜໃໝ່ເລັກໜ້ອຍ
- ບາດແຜຈືກຂາດເລັກໜ້ອຍ
- ກະດູກຫັກເປັນສ່ວນຫຼາຍ
- ປະຕິກິລິຍາທີ່ເກີດຈາກຢາເປັນສ່ວນຫຼາຍ
- ເລືອດໄຫຼທີ່ບໍ່ຮຸນແຮງ
- ຂໍ້ຝືກ

ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການດູແລສຸຂະພາບຮີບດ່ວນຈາກທ່ານໝໍຈາກ My Choice Wisconsin
ຍົກເວັ້ນວ່າທ່ານໄດ້ຮັບອະນຸມັດຈາກພວກເຮົາກ່ອນເພື່ອໄປພົບທ່ານໝໍທີ່ບໍ່ແມ່ນຂອງ My Choice
Wisconsin. ຫ້າມໄປຫ້ອງສຸກເສີນຂອງໂຮງໝໍເພື່ອຮັບການດູແລສຸຂະພາບຮີບດ່ວນ
ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າທ່ານໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ My Choice Wisconsin ກ່ອນ.

ການດູແລສຸຂະພາບພິເສດ

ຜູ້ຊ່ວຍຊານແມ່ນທ່ານໝໍທີ່ເປັນຜູ້ຊ່ວຍຊານໃນສາຂາການແພດ. ມີຜູ້ຊ່ວຍຊານຫຼາຍປະເພດ.
ນີ້ແມ່ນຕົວຢ່າງບາງສ່ວນ:

- ຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານເນື້ອງອກ, ທີ່ດູແລຄົນເຈັບທີ່ເປັນໂລກມະເຮັງ.
- ຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານໂລກຫົວໃຈ ທີ່ດູແລຄົນທີ່ເປັນໂລກຫົວໃຈ.
- ຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານກະດູກ ທີ່ດູແລຄົນທີ່ມີພາວະກະດູກ, ຂໍ້ຕໍ່ ຫຼື ກ້າມເນື້ອບາງປະເພດ.

ຕົວຕໍ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂອງທ່ານຖ້າທ່ານຕ້ອງການ ການດູແລຈາກຜູ້ຊ່ວຍຊານ.
ໂດຍສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວ, ທ່ານຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ແລະ
My Choice Wisconsin ກ່ອນທີ່ຈະໄປພົບຜູ້ຊ່ວຍຊານ.

ການດູແລສຸຂະພາບໃນລະຫວ່າງການຖືພາ ແລະ ການເກີດລູກ

ແຈ້ງໃຫ້ My Choice Wisconsin ແລະ ຄາວຕີ້ ຫຼື ອົງການ ຊົນເຜົ່າຂອງທ່ານຮັບຊາບທັນທີຖ້າວ່າທ່ານຖືພາ,
ເພື່ອທີ່ໃຫ້ທ່ານ ສາມາດໄດ້ຮັບການດູແລພິເສດທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.
ທ່ານບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນເມື່ອທ່ານກໍາລັງຖືພາ.

ທ່ານຕ້ອງໄປໂຮງໝໍຂອງ My Choice Wisconsin ເພື່ອເກີດລູກ.
ປຶກສາກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າ ທ່ານຮູ້ວ່າຄວນໄປໂຮງໝໍໃດເມື່ອເຖິງເວລາເກີດລູກ.
ຫ້າມອອກນອກພື້ນທີ່ເພື່ອເກີດລູກ ຍົກເວັ້ນວ່າທ່ານໄດ້ຮັບອະນຸມັດຈາກ My Choice Wisconsin. ທ່ານໝໍ
My Choice Wisconsin ຂອງທ່ານຮູ້ປະຫວັດຂອງທ່ານ ແລະ ເປັນທ່ານໝໍທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຊ່ວຍທ່ານ.

ນອກນັ້ນ, ໃຫ້ປຶກສາກັບທ່ານໝໍຂອງທ່ານ ຖ້າທ່ານມີແຜນເດີນທາງໃນເດືອນສຸດທ້າຍຂອງການຖືພາ.
ການເດີນທາງໃນໄລຍະເດືອນສຸດທ້າຍຂອງການຖືພາເພີ່ມໂອກາດທີ່ລູກຂອງທ່ານຈະເກີດກ່ອນກຳນົດໃນຂະນະ
ທີ່ທ່ານບໍ່ຢູ່ເຮືອນ. ຫຼາຍຄົນມີປະສົບການການເກີດລູກທີ່ດີກວ່າເມື່ອເພວກເຂົາໃຊ້ບໍລິການແພດ ແລະ
ໂຮງໝໍທີ່ເບິ່ງແຍງພວກເຂົາຕະຫຼອດການຖືພາ.

ການບໍລິການສຸຂະພາບທາງໂທລະສັບ

ການບໍລິການສຸຂະພາບທາງໂທລະສັບ ແມ່ນການຕິດຕໍ່ດ້ວຍສຽງ ແລະ ວິດີໂອກັບທ່ານໝໍ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູ
ແລສຸຂະພາບໂດຍການນຳໃຊ້ໂທລະສັບ, ຄອມພິວເຕີ ຫຼື ແທັບເລັດຂອງທ່ານ. My Choice Wisconsin
ຈະກວມເອົາການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບທາງໂທລະສັບທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານສາມາດໃຫ້ບໍລິການດ້ວຍຄຸນ
ນະພາບດຽວກັນກັບການບໍລິການດ້ວຍຕົນເອງ. ສິ່ງນີ້ອາດຈະເປັນການໄປຢ້ຽມຢາມຫ້ອງການທ່ານໝໍ,
ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ສານເສບຕິດ, ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານແຂ້ວ, ແລະ ອື່ນໆ.
ມີບາງບໍລິການທີ່ທ່ານບໍ່ສາມາດໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບທາງໂທລະສັບໄດ້.
ສິ່ງນີ້ຮວມເຖິງການບໍລິການທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຕ້ອງແຕະຕ້ອງສຳພັນ ຫຼື ກວດທ່ານ.

ທັງທ່ານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານຕ້ອງຕົກລົງເຫັນດີກັບ ການພົບທ່ານໝໍທາງໂທລະສັບ.
ທ່ານມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດການພົບທ່ານໝໍທາງໂທລະສັບໄດ້ສະເໝີ ແລະ ໄປພົບທ່ານໝໍດ້ວຍຕົນເອງແທນ.
ຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ການດູແລສຸຂະພາບຂອງ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI
ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນຖ້າວ່າທ່ານປະຕິເສດການໃຫ້ບໍລິການທາງໂທລະສັບ.
ຖ້າວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານພຽງແຕ່ສະໜອງການພົບທ່ານໝໍທາງໂທລະສັບ ແລະ
ທ່ານຕ້ອງການພົບທ່ານໝໍດ້ວຍຕົນເອງ, ພວກເຂົາສາມາດສົ່ງທ່ານໄປຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໄດ້.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin ແລະ Wisconsin Medicaid
ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ແລະ ຄວາມບອດໄພໃນເວລາໃຫ້
ບໍລິການຜ່ານທາງໂທລະສັບ.

ການດູແລຫຼັງຈາກເວລາເຮັດວຽກປົກກະຕິ

ຖ້າວ່າທ່ານມີເຫດສຸກເສີນ ຫຼື ບັນຫາການດູແລສຸຂະພາບຮີບດ່ວນ,
ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳເພື່ອເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ແລະ ແບບເລັ່ງດ່ວນ.
ຖ້າທ່ານບໍ່ຮູ້ວ່າທ່ານຕ້ອງການການດູແລສຸຂະພາບຮີບດ່ວນ ຫຼື ສຸກເສີນຫຼືບໍ່,
ໃຫ້ໂທຫາຕົວແທນບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາ: BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790
/ Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ
1-800-963-0035. ພວກເຮົາມີພະນັກງານ ແລະ ພະຍາບານໃຫ້ບໍລິການຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, ເຈັດມື້ຕໍ່
ອາທິດເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານ.
ນອກຈາກນີ້ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາແພດດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.

ການດູແລສຸຂະພາບເມື່ອທ່ານຢູ່ໄກຈາກບ້ານ

ປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການປິ່ນປົວທາງການແພດ ແຕ່ຢູ່ໄກຈາກບ້ານເກີນກວ່າທີ່ຈະໄປຫາແພດປິ່ນປົວຂັ້ນຕົ້ນ ຫຼື ຄລີນິກປົກກະຕິຂອງທ່ານ:

- **ສໍາລັບເຫດສຸກເສີນແທ້ໆ, ໃຫ້ໄປໂຮງໝໍ, ຄລີນິກ ຫຼື ທ່ານໝໍທີ່ໃກ້ທີ່ສຸດ.**
 ໂທຫາຕົວແທນຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າຂອງ My Choice Wisconsin ສໍາລັບ BadgerCare Plus ທີ່ເບີ 1-855-530-6790 / ໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ Medicaid ທີ່ເບີ 1-800-963-0035 ທັນທີທີ່ທ່ານສາມາດບອກພວກເຮົາໄດ້ວ່າເກີດຫຍັງຂຶ້ນ. ຖ້າທ່ານເດີນທາງໄປນອກລັດ Wisconsin ແລະ ຕ້ອງການການປິ່ນປົວສຸກເສີນ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບໃນຂົງເຂດທີ່ທ່ານເດີນທາງສາມາດປິ່ນປົວທ່ານໄດ້ ແລະ ສົ່ງໃບບິນໄປຫາ My Choice Wisconsin. ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍຮ່ວມຖ້າວ່າທ່ານໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງສຸກເສີນຢູ່ນອກລັດ Wisconsin. ຖ້າວ່າທ່ານໄດ້ຮັບໃບບິນຄ່າບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຢູ່ນອກລັດ Wisconsin, ໃຫ້ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າຕົວແທນບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສໍາລັບ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035.
- **ສໍາລັບການດູແລສຸຂະພາບແບບຮີບດ່ວນ ຫຼື ແບບປົກກະຕິເມື່ອຫ່າງຈາກບ້ານ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ My Choice Wisconsin ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະໄປຫາທ່ານໝໍ, ຄລີນິກ, ຫຼື ໂຮງໝໍອື່ນ.**
 ສິ່ງນີ້ລວມເຖິງເດັກນ້ອຍທີ່ໃຊ້ເວລາຢູ່ຫ່າງຈາກບ້ານກັບພໍ່ແມ່ ຫຼື ຍາດພີ່ນ້ອງ. ໂທຫາຕົວແທນຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສໍາລັບ BadgerCare Plus ທີ່ເບີ 1-855-530-6790 / ໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ Medicaid ທີ່ເບີ 1-800-963-0035 ເພື່ອຂໍອະນຸມັດໄປຫາທ່ານໝໍ, ຄລີນິກ ຫຼື ໂຮງໝໍອື່ນ.
- **ສໍາລັບການດູແລສຸຂະພາບຮີບດ່ວນ ຫຼື ແບບປົກກະຕິຢູ່ນອກສະຫະລັດ, ໃຫ້ໂທຫາ My Choice Wisconsin ກ່ອນ.** My Choice Wisconsin ບໍ່ໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງການບໍລິການຢູ່ນອກສະຫະລັດອາເມລິກາ, ການາດາ ແລະ ເມັກຊິກໂກ. ສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມເຖິງການໃຫ້ບໍລິການສຸກເສີນ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການບໍລິການສຸກເສີນໃນຂະນະທີ່ຢູ່ໃນການາດາ ຫຼື ເມັກຊິກໂກ, My Choice Wisconsin ຈະໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງໄດ້ກໍຕໍ່ ເມື່ອເປັນທະນາຄານຂອງທ່ານໝໍ ຫຼື ໂຮງໝໍທີ່ຢູ່ໃນສະຫະລັດເທົ່ານັ້ນ. ການບໍລິການອື່ນໆອາດຈະໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງກັບການອະນຸມັດຈາກ My Choice Wisconsin ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການມີທະນາຄານຢູ່ໃນສະຫະລັດ. ກະລຸນາໂທຫາ My Choice Wisconsin ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ ການບໍລິການສຸກເສີນໃດໜຶ່ງຢູ່ນອກສະຫະລັດ.

ເມື່ອໃດທີ່ທ່ານອາດຈະຖືກຮຽກເກັບເງິນສໍາລັບການບໍລິການ ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ

ກັບ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI, ທ່ານບໍ່ຈໍາ
ເປັນຕ້ອງຈ່າຍຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງນອກຈາກການຈ່າຍຮ່ວມທີ່ຈໍາເປັນ.

ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າບໍລິການເຕັມຈໍານວນຖ້າວ່າ:

- ການບໍລິການບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI.
- ທ່ານຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບອະນຸມັດສໍາລັບການບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບເບື້ອງຕົ້ນຂອງທ່ານ ຫຼື My Choice Wisconsin, ແຕ່ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ ກ່ອນທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການ.
- My Choice Wisconsin ກໍານົດວ່າການບໍລິການບໍ່ຈໍາເປັນທາງການແພດສໍາລັບທ່ານ. ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທາງການແພດແມ່ນການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ ຫຼື ອຸປະກອນທີ່ຈໍາເປັນໃນການບົ່ງມະຕິ ຫຼື ປຶ້ນປົວພະຍາດ, ພະຍາດ, ຄວາມເຈັບປ່ວຍ, ການບາດເຈັບ, ຫຼື ອາການ.
- ທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນສຸກເສີນຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍ My Choice Wisconsin. ຫຼື ທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນສຸກເສີນຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ຍອມຮັບບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ.

ທ່ານສາມາດຂໍການບໍລິການທີ່ບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງ ຖ້າທ່ານເຕັມໃຈທີ່ຈະຈ່າຍໃຫ້ການບໍລິການນັ້ນ.

ທ່ານຈະຕ້ອງສ້າງແຜນການຊໍາລະເງິນເປັນລາຍລັກອັກສອນກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ.

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອາດຈະຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຈາກທ່ານຕາມຄ່າບໍລິການປົກກະຕິ ແລະ ຄ່າທໍານຽມສໍາລັບບໍລິການທີ່ບໍ່ຄອບຄຸມ.

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບໃບເກັບເງິນຄ່າບໍລິການທີ່ທ່ານບໍ່ເຫັນດີ,

ກະລຸນາໂທຫາຜູ້ຕາງໜ້າຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສໍາລັບ BadgerCare Plus

ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035.

ການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ

ພາຍໃຕ້ BadgerCare Plus ແລະ Medicaid SSI, My Choice Wisconsin ແລະ

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອາດເອົາເກັບເງິນຈ່າຍຮ່ວມຈາກທ່ານ. ການຈ່າຍເງິນຮ່ວມແມ່ນເປັນຈໍານວນເງິນຄົງທີ່

ທີ່ທ່ານຈ່າຍໃຫ້ກັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການຄອບຄຸມ. ການຈ່າຍເງິນຮ່ວມສໍາລັບສະມາຊິກ

Badgercare Plus ຫຼື Medicaid SSI ປົກກະຕິແມ່ນໜ້ອຍກວ່າ \$3. ສະມາຊິກຕໍ່ໄປນີ້ **ບໍ່ຈໍາເປັນ**

ຕ້ອງຈ່າຍເງິນຮ່ວມ:

- ຜູ້ອາໄສຢູ່ບ້ານພັກຄົນຊະລາ
- ສະມາຊິກເຈັບປ່ວຍຂັ້ນສູດທ້າຍທີ່ຮັບການເບິ່ງແຍງຢູ່ໂຮງໝໍສໍາລັບຄົນເຈັບໄລຍະສູດທ້າຍ
- ແມ່ຍິງຖືພາ
- ສະມາຊິກທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 19 ປີ
- ເດັກນ້ອຍທີ່ ຢູ່ໃນການອຸປະຖໍາຊົ່ວຄາວ ຫຼື ການຮັບເປັນບຸດບຸນທໍາ
- ໄວໜຸ່ມຜູ້ທີ່ຢູ່ໃນການອຸປະຖໍາຊົ່ວຄາວໃນວັນເກີດຄົບຮອບວັນເກີດ 18 ປີ ຂອງເຂົາເຈົ້າ. ພວກເຂົາບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຈ່າຍເງິນຮ່ວມຈົນຮອດອາຍຸ 26 ປີ.

- ສະມາຊິກທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໂດຍການລົງທະບຽນດ່ວນ
- ຊາວອາເມລິກັນອື່ນດຽນ ຫຼື ສະມາຊິກຊົນເຜົ່າພື້ນເມືອງອາລາສກາ, ເດັກນ້ອຍ ຫຼື ລູກຫຼານຂອງສະມາຊິກຊົນເຜົ່າ ຫຼື ໃຜກໍ່ຕາມທີ່ສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບຂອງຊາວອື່ນດຽນ. ອາຍຸ ແລະ ລາຍຮັບແມ່ນບໍ່ສໍາຄັນ. ສິ່ງນີ້ນໍາໃຊ້ເມື່ອໄດ້ຮັບລາຍການ ແລະ ການບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງຊາວອື່ນເດຍ ຫຼື ຈາກໂຄງການຊື້ ແລະ ການເບິ່ງແຍງທີ່ອ້າງອີງ.

ການບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຖືກຮຽກເກັບຄ່າຮ່ວມຈ່າຍເງິນລວມມີ:

- ການນໍາສິ່ງທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ
- ຢາຕາມໃບສັ່ງແພດ
- ບໍລິການທັນຕະກໍາໃນຄາວຕີ້ໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ແມ່ນ Milwaukee, Waukesha, Ozaukee, Racine, Kenosha, ຫຼື Washington
- ການບໍລິການແພດຜ່າຕັດໃນເຄົາຕີ້ໃດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ແມ່ນ Milwaukee, Waukesha, Ozaukee, Racine, Kenosha, ຫຼື Washington
- ການບໍລິການແກ່ບຸກຄົນອໍທິດສະຕິກ

ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ BADGERCARE PLUS ຫຼື MEDICAID SSI My Choice Wisconsin ໃຫ້ບໍລິການທາງການແພດທີ່ຈໍາເປັນທີ່ສຸດ, ຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI. ເບິ່ງການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ My Choice Wisconsin ໃນໜ້າທີ 20 ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ My Choice Wisconsin.

ການບໍລິການບາງຢ່າງທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ ForwardHealth. ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ເບິ່ງໜ້າທີ 22, ການບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງຄອບຄຸມໂດຍ ForwardHealth.

ການບໍລິການບາງຢ່າງທີ່ຈໍ່ເປັນ **ຕ້ອງມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ**. ການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ ແມ່ນການອະນຸຍາດເປັນລາຍລັກອັກສອນສໍາລັບການບໍລິການ ຫຼື ຕາມໃບສັ່ງແພດ. ທ່ານອາດຈໍາເປັນຕ້ອງຮັບການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າຈາກ My Choice Wisconsin ຫຼື ForwardHealth ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການ ຫຼື ຕົ້ມໃບສັ່ງຢາ.

ການບໍລິການ	ການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI
ການດູແລສຸຂະພາບທີ່ສູນຜ່າຕັດຄື ນເຈັບນອກ	ການຄຸ້ມຄອງຂັ້ນຕອນການຜ່າຕັດບາງຢ່າງ ແລະ ການບໍລິການທ້ອງທົດລອງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ \$3 ຈ່າຍຕໍ່ການບໍລິການ
ບໍລິການປິ່ນປົວດ້ານພຶດຕິກຳ (ອໍທິດສະຕິກ)	*ໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບ (ໂດຍມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ). ບໍ່ມີການຈ່າຍຮ່ວມ

	<p>*ຄຸ້ມຄອງໂດຍ ForwardHealth. ໃຊ້ບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານເພື່ອຮັບການບໍລິການນີ້</p>
<p>ການບໍລິການ ໄຄໂຣແຟຣຕິກ</p>	<p>BadgerCare Plus: ນີ້ແມ່ນຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງສໍາລັບສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin BadgerCare Plus ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄາວຕີ້ Milwaukee, Waukesha, Ozaukee, Racine, Kenosha ແລະ Washington. ສະມາຊິກທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄາວຕີ້ເຫຼົ່ານີ້ຈະບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.</p> <p>ສະມາຊິກທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄາວຕີ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ, ອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການນວດຈັດກະດູກ ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນ Medicaid ຜູ້ທີ່ຈະຮັບເອົາບັດປະຈໍາຕົວ ForwardHealth ຂອງທ່ານ. ສະມາຊິກທີ່ອາດມີການຈ່າຍຮ່ວມຈໍານວນ .50 ຫາ \$3.</p> <p>Medicaid SSI: ການບໍລິການຈັດກະດູກ ໄຄໂຣແຟຣຕິກ ແມ່ນສິດຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ Medicaid. ສະມາຊິກອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການຈັດກະດູກທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນກັບ Medicaid ເຊິ່ງຈະຍອມຮັບບັດປະຈໍາຕົວ ForwardHealth ຂອງທ່ານ. ສະມາຊິກອາດມີການຈ່າຍຮ່ວມ: \$.50 ຫາ \$3 ຕໍ່ການບໍລິການ.</p>
<p>ທັນຕະກໍາທີ່ບໍ່ແມ່ນສຸກເສີນ</p>	<p>ນີ້ແມ່ນຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍຜ່ານ My Choice Wisconsin ສໍາລັບສະມາຊິກທີ່ອາໄສຢູ່ໃນ Milwaukee, Ozaukee, Racine, Kenosha, Washington, ແລະ Waukesha counties ເທົ່ານັ້ນ. ສະມາຊິກໃນຄາວຕີ້ເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.</p> <p>ສໍາລັບສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin ໃນຄາວຕີ້ອື່ນໆ, ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການທາງທັນຕະກໍາຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນກັບ Medicaid ເຊິ່ງຈະຍອມຮັບບັດປະຈໍາຕົວ ForwardHealth ຂອງທ່ານ. ສະມາຊິກເຫຼົ່ານີ້ອາດມີການຈ່າຍຮ່ວມຈາກ \$0.50 ຫາ \$3 ຕໍ່ການບໍລິການ</p>
<p>ທັນຕະກໍາ ການຜ່າຕັດຜັງປາກ/ການຜ່າຕັດ TMJ</p>	<p>My Choice Wisconsin ບໍ່ໄດ້ຄອບຄຸມໝວດທັນຕະກໍາຂອງການຮຽກຮ້ອງ ຫຼື ໝວດໃດໜຶ່ງຂອງການຮຽກຮ້ອງທີ່ດໍາເນີນການຜ່າຕັດຜັງປາກ/ກາ</p>

	<p>ນຜ່າຕັດ TMJ ໃນສະຖານທີ່ເຮັດວຽກ. ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍຜ່ານ ບົດ ForwardHealth. ສະມາຊິກເຫຼົ່ານີ້ອາດມີການຈ່າຍຮ່ວມຈາກ \$0.50 ຫາ \$3 ຕໍ່ການບໍລິການ. My Choice Wisconsin ຮັບຜິດຊອບການບໍລິການເສີມທັງໝົດໃຫ້ກັບໝໍແຂ້ວ ເມື່ອຂັ້ນຕອນບໍ່ເກີດຂຶ້ນໃນຫ້ອງການ.</p>
<p>ເຫດສຸກເສີນທາງທັນຕະກຳ</p>	<p>ເຫດສຸກເສີນທາງທັນຕະກຳຖືກກຳນົດໃຫ້ເປັນການບໍລິການທາງທັນ ຕະກຳດ່ວນທີ່ຈຳເປັນ ເພື່ອປື້ນປົວອາການເຈັບແຂ້ວ, ໃສ່ບວມ, ໄຂ້, ການຕິດເຊື້ອ ຫຼື ການບາດເຈັບຕໍ່ແຂ້ວ. ນີ້ແມ່ນສິດຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຄອບຄຸມໂດຍຜ່ານ My Choice Wisconsin ໂດຍບໍ່ມີການຈ່າຍຮ່ວມ.</p>
<p>ອຸປະກອນການແພດທີ່ໃຊ້ແລ້ວຖິ້ມ (DMS)</p>	<p>ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບ ໂດຍບໍ່ມີການຈ່າຍຮ່ວມສຳລັບອຸປະກອນທີ່ໄດ້ຮັບຜ່ານ My Choice Wisconsin Medical benefit.t ສະມາຊິກອາດມີການຈ່າຍຮ່ວມຈາກ .50 ຫາ \$3 ສຳລັບ DMS ທີ່ໄດ້ຮັບສິດຜົນປະໂຫຍດຈາກຮ້ານຂາຍຢາ Forward Health.</p>
<p>ຢາ (ຕາມໃບສັ່ງແພດ ແລະ ທີ່ຈຳໜ່າຍໜ້າເຄົາເຕີ້)</p>	<p>ນີ້ແມ່ນສິດຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຜ່ານ My Choice Wisconsin. ໃບສັ່ງຢາຂອງທ່ານ ແລະ ບາງລາຍການທີ່ຂາຍຜ່ານທາງຮ້ານ ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ໂດຍລັດ, ດ້ວຍບັດປະຈຳຕົວ ForwardHealth ຂອງທ່ານ. * ການຄຸ້ມຄອງຂອງຢາຕາມໃບສັ່ງ ທັງຢາທີ່ໄປແລະຢາແບຣນເນມ, ແລະ ຢາທີ່ຈຳໜ່າຍໜ້າເຄົາເຕີ້ບາງຊະນິດ. ຈ່າຍຮ່ວມ: \$0.50 ສຳລັບຢາທີ່ຈຳໜ່າຍໜ້າເຄົາເຕີ້ \$1 ສຳລັບຢາທີ່ໄປ \$3 ສຳລັບຢາແບຣນເນມ ການຈ່າຍຮ່ວມແມ່ນຈຳກັດທີ່ \$12 ຕໍ່ສະມາຊິກ, ຕໍ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ຕໍ່ເດືອນ. ຢາທີ່ຈຳໜ່າຍໜ້າເຄົາເຕີ້ຈະບໍ່ຖືກນັບລວມໃນຈຳນວນເງິນ ສູງສຸດ \$12. ຈຳກັດການຕົ້ມຢາ ໂອປີອອຍດ໌ ຕາມໃບສັ່ງແພດ ຢູ່ທີ່ຫ້າຄັ້ງຕໍ່ເດືອນ. *ໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງໂດຍ ForwardHealth. ໃຊ້ບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານເພື່ອຮັບຢາ</p>

ອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ມີການໃຊ້ງານຍາວນານ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ. ລາຍການໃຫ້ເຊົ່າບໍ່ໄດ້ຢູ່ພາຍໃຕ້ການຈ່າຍຮ່ວມ.
ການກວດສຸຂະພາບສໍາລັບເດັກຂອງ HealthCheck	*ການໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບຂອງການກວດ HealthCheck ແລະ ການບໍລິການອື່ນໆສໍາລັບບຸກຄົນອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີ. *ເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນໜ້າທີ 24
ການບໍລິການດ້ານການໄດ້ຢືນ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.
ບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຢູ່ບ້ານ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບຂອງການພະຍາບານໜ້າທີ່ສ່ວນຕົວ, ການດູແລສຸຂະພາບທີ່ບ້ານພັກຄົນຊະລາທີ່ມີທັກສະ, PT, OT, ການບໍາບັດດ້ວຍການປາກເວົ້າ, ແລະ ການດູແລສ່ວນບຸກຄົນທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜ່ານການດູແລສຸຂະພາບທີ່ບ້ານ. ບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.
ການດູແລຄົນເຈັບໄລຍະສຸດທ້າຍໃນບ້ານ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.
ການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍ: ຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.
ການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍ: ຄົນເຈັບນອກ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.
ການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍ: ຫ້ອງສຸກເສີນ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.
ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ຜູ້ຕິດສິ່ງເສບຕິດ	* ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບທີ່ບໍ່ມີການຈ່າຍຮ່ວມ. *ເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນໜ້າທີ 24
ບໍລິການບ້ານພັກຜູ້ສູງອາຍຸ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ
ບໍລິການຂອງແພດ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.
ການບໍລິການປິ່ນປົວຕົນ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.
ການຝາກທ້ອງ/ການດູແລໃນເວລາເກີດລູກ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ. ລວມມີການປະສານງານການດູແລກ່ອນເກີດລູກ (PNCC) ແລະ ການປ້ອງກັນສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການກວດຫາສານເສບຕິດ ແລະ ໃຫ້ຄໍາປຶກສາສໍາລັບແມ່ຍິງທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ສຸຂະພາບຈິດ ຫຼື ບັນຫາການໃຊ້ສານເສບຕິດ.
ການບໍລິການວາງແຜນສຸຂະພາບຈະເລີນພັນ ແລະ ວາງແຜນຄອບຄົວ	ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍມີຂໍ້ຍົກເວັ້ນຕາມລາຍການຂ້າງລຸ່ມ. ບໍ່ຄອບຄຸມ:

	<ul style="list-style-type: none"> • ການປ່ຽນໃຈເຮັດໝັ້ນໂດຍສະໝັກໃຈ • ການປື້ນປົວພາວະມີລູກຍາກ • ການບໍລິການລ້ຽງລູກແທນ ແລະ ບໍລິການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈຳກັດສະເພາະແຕ່: <ul style="list-style-type: none"> o ການປະສົມທຽມ o ການດູແລການເກີດລູກ o ຂະບວນການເກີດລູກ ຫຼື ການເກີດລູກ o ຢາຕາມແພດສັ່ງ ຫຼື ຢາທີ່ຈຳໜ່າຍໜ້າເຄົາເຕີ້ <p>ບໍ່ມີການຈ່າຍຮ່ວມສຳລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຜ່ານຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin.</p> <p>ການບໍລິການຜ່ານຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນ My Choice Wisconsin ອາດຈະສົ່ງຜົນໃຫ້ມີການຈ່າຍຮ່ວມ.</p>
<p>ການກວດສາຍຕາເປັນປະຈຳ</p>	<p>ການຜ່າຕັດ, ການປິ່ງມະຕິ, ການເບີກຈ່າຍອຸປະກອນ. ຜົນປະໂຫຍດປະກອບມີແວ່ນຕາຄູ່ໜຶ່ງ ແລະ ແວ່ນຕາທິດແທນຄູ່ໜຶ່ງຕໍ່ສະມາຊິກຕໍ່ 12 ເດືອນ. ບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.</p> <p>*ມີຂໍ້ຈຳກັດບາງປະການ. ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.</p>
<p>ການບຳບັດ: ກາຍຍະພາບບຳບັດ, ກິດຈະກຳບຳບັດ, ການບຳບັດການເວົ້າ ແລະ ການໃຊ້ພາສາ</p>	<p>ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໂດຍບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ.</p>
<p>ການຂົນສົ່ງ: ລົດພະຍາບານ, ລົດຮັບໃຊ້ສະເພາະກໍລະນີ, ລົດຂົນສົ່ງທົ່ວໄປ</p>	<p>*ການຄຸ້ມຄອງເຕັມຮູບແບບໃນການຂົນສົ່ງສຸກເສີນ ແລະ ບໍ່ສຸກເສີນໄປຫາ ແລະ ມາຈາກສະຖານທີ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສຳລັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຄອບຄຸມ.</p> <p>ຈ່າຍຮ່ວມ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ຈ່າຍຮ່ວມ \$2 ສຳລັບການເດີນທາງຂົນສົ່ງຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ ຈ່າຍຮ່ວມ \$1 ຕໍ່ການເດີນທາງສຳລັບການຂົນສົ່ງໂດຍຍົດຮັບໃຊ້ສະເພາະບໍ່ມີການຈ່າຍຮ່ວມໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທົ່ວໄປ ຫຼື ລົດພະຍາບານສຸກເສີນ

	*ບົ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນໜ້າທີ 29
--	--------------------------------

ການບໍລິການທີ່ຄອບຄຸມໂດຍ MY CHOICE WISCONSIN

ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການໃຊ້ສານເສບຕິດ

My Choice Wisconsin ໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການໃຊ້ສານເສບຕິດ (ຢາ ແລະ ເຫຼົ້າ) ແກ່ສະມາຊິກທຸກຄົນ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້, ໂທຫາ 1-800-963-0035.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທັນທີ, ທ່ານສາມາດໂທຫາສາຍພະຍາບານ Nurse Lines ຂອງພວກເຮົາ ເຊິ່ງເປີດຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ:

ໂທຫາ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີ 1-800-855-0026.

ການບໍລິການທັງໝົດທີ່ສະໜອງໃຫ້ໂດຍ My Choice Wisconsin ເປັນບໍລິການສ່ວນບຸກຄົນ.

ການບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວ

My Choice Wisconsin ໃຫ້ບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວແບບສ່ວນຕົວ ແກ່ສະມາຊິກທັງໝົດ, ລວມເຖິງຜູ້ທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 18 ປີ.

ຖ້າທ່ານບໍ່ຢາກລົມກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂອງທ່ານກ່ຽວກັບການວາງແຜນຄອບຄົວ, ໃຫ້ໂທຫາຕົວແທນຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສໍາລັບ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີ 1-800-963-0035. ພວກເຮົາຈະຊ່ວຍທ່ານເລືອກ

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວຈາກ My Choice Wisconsin ທີ່ແຕກຕ່າງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນຂອງທ່ານ.

ພວກເຮົາສົ່ງເສີມໃຫ້ທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin. ສິ່ງນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ພວກເຮົາປະສານງານການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານທັງໝົດໄດ້ດີກວ່າ. ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ທ່ານຍັງສາມາດໄປຫາຄລີນິກການວາງແຜນຄອບຄົວທີ່ຮັບເອົາບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ, ເຖິງວ່າຄລີນິກບໍ່ໄດ້ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin ກໍ່ຕາມ.

ການບໍລິການ HealthCheck

HealthCheck ໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງການກວດສຸຂະພາບ ສໍາລັບສະມາຊິກຜູ້ທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີ. ການກວດ HealthCheck, ເຊິ່ງເອີ້ນກັນວ່າ "ການກວດສຸຂະພາບເດັກທົ່ວໄປ" ແມ່ນການໄປພົບແພດ ຂອງລູກຂອງທ່ານທີ່ເປັນເດັກ ຫຼື ໄວໜຸ່ມເມື່ອພວກເຂົາບໍ່ເຈັບໄຂ້. ທ່ານໝໍຈະຖາມຄໍາຖາມ ແລະ ກວດສຸຂະພາບລູກຂອງທ່ານ. ສິ່ງນີ້ແມ່ນເພື່ອເຮັດບະກັນວ່າລູກຂອງທ່ານມີສຸຂະພາບດີ ແລະ ປະຕິບັດຕາຂັ້ນຕອນທີ່ຖືກຕ້ອງເພື່ອສຸຂະພາບທີ່ດີ.

ເປັນເວລາເໝາະທີ່ຈະຖາມຄໍາຖາມກ່ຽວກັບສຸຂະພາບທີ່ທ່ານ ຫຼື ລູກຂອງທ່ານອາດມີ. ນອກຈາກນີ້ HealthCheck

ຍັງໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງການປິ່ນປົວບັນຫາສຸຂະພາບຕ່າງໆທີ່ພົບເຫັນໃນລະຫວ່າງການກວດສຸຂະພາບລູກຂອງທ່ານ.

ໂຄງການ HealthCheck ມີສາມຈຸດປະສົງ:

1. ເພື່ອຊອກຫາ ແລະ ປິ່ນປົວບັນຫາສຸຂະພາບໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກຜູ້ທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີ.
2. ເພື່ອແບ່ງປັນຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິການສຸຂະພາບພິເສດສໍາລັບສະມາຊິກຜູ້ທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີ.

3. ເພື່ອເຮັດໃຫ້ສະມາຊິກຜູ້ທີ່ມີອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 21 ປີ
ມີສິດຮັບການດູແລສຸຂະພາບບາງຢ່າງທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.

ການກວດສຸຂະພາບ HealthCheck ລວມມີ:

- ການສ້າງພູມຄຸ້ມກັນທີ່ເໝາະສົມຕາມອາຍຸ (ການສັກວັກຊີນ)
- ການກວດເລືອດ ແລະ ບັດສະວະໃນຫ້ອງທົດລອງ
- ການກວດແຂ້ວ ແລະ ການສົ່ງຕໍ່ໄປຫາທັນຕະແພດເລີ່ມແຕ່ອາຍຸ 1 ປີ
- ປະຫວັດສຸຂະພາບ ແລະ ພັດທະນາການ
- ການກວດການໄດ້ຍືນສຽງ
- ການກວດຮ່າງກາຍແຕ່ຫົວຮອດຕີນ
- ການກວດຫາ ສານກ້ອ ສໍາລັບເດັກນ້ອຍອາຍຸ 1 ແລະ 2 ປີ ແລະ ເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 6 ປີທີ່ບໍ່ເຄີຍມີການກວດຫາສານກ້ອ
- ການກວດສາຍຕາ

ເພື່ອກຳນົດເວລາກວດ HealthCheck ຫຼື ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ,
ໂທຫາຕົວແທນຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສໍາລັບ BadgerCare Plus ທີ່ເບີ 1-855-530-6790 /
ໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ Medicaid ທີ່ເບີ 1-800-963-0035.

ຖ້າທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງຂີ່ລົດໄປຫາ ຫຼື ກັບຈາກການນັດກວດສຸຂະພາບ,
ກະລຸນາໂທຫາຜູ້ຈັດການການຂົນສົ່ງທາງການແພດທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ (non-emergency medical
transportation, NEMT) Wisconsin ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 866-907-1493 (ຫຼື TTY 800-855-2880)
ເພື່ອກຳນົດການເດີນທາງ.

ການບໍລິການທັນຕະກັມ ສໍາລັບສະມາຊິກ My Choice Wisconsin ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນ Milwaukee, Ozaukee, Racine, Kenosha, Washington, ຫຼື Waukesha Counties

My Choice Wisconsin ໃຫ້ບໍລິການດ້ານທັນຕະກັມທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງທັງໝົດຜ່ານ DentaQuest.
ແຕ່ທ່ານຕ້ອງໄປພົບທັນຕະແພດຂອງ DentaQuest. ເບິ່ງບັນຊີລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ໂທຫາ
ຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າ DentaQuest ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ
1-855-398-8410 ສໍາລັບຊື່ທັນຕະແພດ DentaQuest ທີ່ທ່ານສາມາດໄປພົບ.

ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການນັດພົບທັນຕະກັມເປັນປົກກະຕິພາຍໃນ 90

ວັນຂອງການຮ້ອງຂໍການນັດພົບຂອງທ່ານ. ໂທຫາ My Choice Wisconsin ສໍາລັບ BadgerCare Plus
ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035
ຖ້າທ່ານບໍ່ ສາມາດໄດ້ຮັບການນັດພົບທັນຕະກັມພາຍໃນ 90 ວັນ.

ໂທຫາຜູ້ຈັດການ NEMT ພະແນກຂົນສົ່ງທາງການແພດທີ່ບໍ່ສຸກເສີນຂອງລັດ Wisconsin ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ
866-907-1493 (ຫຼື TTY 711) ຖ້າທ່ານຕ້ອງການ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂີ່ລົດໄປຫາ ຫຼື
ກັບຈາກຫ້ອງການທັນຕະແພດ. ພວກເຂົາສາມາດຊ່ວຍໃນການຊອກຫາລົດໃຫ້ທ່ານໄດ້.

ຖ້າທ່ານມີເຫດສຸກເສີນທາງທັນຕະກັມ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະປິ່ນປົວພາຍໃນ 24

ຊົ່ວໂມງຂອງການຮ້ອງຂໍການນັດພົບຂອງທ່ານ..

ເຫດການສຸກເສີນທາງທັນຕະກັມແມ່ນບວດຂົ່ວຮ້າຍແຮງ, ບວມ, ໄຂ້, ຕິດເຊື້ອ, ຫຼື ເຈັບແຂ້ວ.
ຖ້າວ່າທ່ານມີເຫດການສຸກເສີນທາງທັນຕະກັມ:

- ຖ້າວ່າທ່ານມີທັນຕະແພດທີ່ເຮັດວຽກກັບ My Choice Wisconsin / DentaQuest:
 - ໂທຫາຫ້ອງການຂອງທັນຕະແພດ.
 - ໃຫ້ແຈ້ງຫ້ອງການຂອງທັນຕະແພດວ່າທ່ານ ຫຼື ລູກຂອງທ່ານມີເຫດການສຸກເສີນທາງທັນຕະກັມ.
 - ແຈ້ງຫ້ອງການຂອງທັນຕະແພດວ່າບັນຫາທາງທັນຕະກັມແທ້ຈິງແລ້ວແມ່ນຫຍັງ.
ນີ້ອາດຈະເປັນບາງຢ່າງເຊັ່ນ: ເຈັບແຂ້ວຮຸນແຮງ ຫຼື ໃບໜ້າບວມ.
 - ໂທຫາພວກເຮົາຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂັບລົດໄປ ຫຼື ຈາກການນັດໝາຍທັນຕະກັມຂອງທ່ານ.
- ບັດຈຸບັນຖ້າວ່າທ່ານຍັງບໍ່ທັນມີທັນຕະແພດທີ່ເຮັດວຽກກັບ My Choice Wisconsin / DentaQuest:
 - ໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການລູກຄ້າຂອງ DentaQuest ທີ່ເບີ 1-855-398-8410.
ໃຫ້ແຈ້ງພວກເຮົາວ່າທ່ານ ຫຼື ລູກຂອງທ່ານມີເຫດການສຸກເສີນທາງທັນຕະກັມ.
ພວກເຂົາສາມາດຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການທາງທັນຕະກັມໄດ້.
 - ໂທຫາພວກເຮົາຖ້າວ່າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂັບລົດເດີນທາງໄປ ຫຼື ກັບຈາກຫ້ອງການຂອງທັນຕະແພດ.

ການບໍລິການທັນຕະກັມສໍາລັບເຂດອື່ນໆທັງໝົດ

ການບໍລິການທັນຕະກັມແມ່ນຄອບຄຸມສໍາລັບທ່ານ.

ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການທັນຕະກັມທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຄອບຄຸມຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນ Medicaid ທີ່ຍອມຮັບບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ. ເພື່ອຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນກັບ Medicaid:

1. ໄປທີ່ www.forwardhealth.wi.gov.
2. ຄລິກໃສ່ລິ້ງສະມາຊິກ ຫຼື ໄອຄອນຢູ່ກາງໜ້າເພຈ.
3. ເລື່ອນລິ້ງ ແລະ ຄລິກໃສ່ແຖບ Resources (ຊັບພະຍາກອນ).
4. ຄລິກໃສ່ລິ້ງ Find a Provider (ຄົ້ນຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ).
5. ຢູ່ລຸ່ມ Program, ເລືອກເອົາ BadgerCare/Medicaid.

ຫຼື ທ່ານສາມາດໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຂອງ ForwardHealth ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-362-3002.

ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການນັດພົບທັນຕະກັມເປັນປົກກະຕິພາຍໃນ 90

ວັນຂອງການຮ້ອງຂໍການນັດພົບຂອງທ່ານ. ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ForwardHealth ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-362-3002 ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດໄດ້ຮັບການນັດພົບທັນຕະກັມພາຍໃນ 90 ວັນ.

ໂທຫາຜູ້ຈັດການ NEMT ພະແນກຂົນສົ່ງທາງການແພດທີ່ບໍ່ສຸກເສີນຂອງລັດ Wisconsin ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 866-907-1493 (ຫຼື TTY 711) ຖ້າທ່ານຕ້ອງການ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂີ່ລົດໄປຫາ ຫຼື ກັບຈາກຫ້ອງການທັນຕະແພດ. ພວກເຂົາສາມາດຊ່ວຍໃນການຊອກຫາລົດໃຫ້ທ່ານໄດ້.

ຖ້າທ່ານມີເຫດສຸກເສີນທາງທັນຕະກັມ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະປິ່ນປົວພາຍໃນ 24 ຊົ່ວໂມງຂອງການຮ້ອງຂໍການນັດພົບຂອງທ່ານ..

ເຫດການສຸກເສີນທາງທັນຕະກັມແມ່ນບວດຂົ່ວຮ້າຍແຮງ, ບວມ, ໄຂ້, ຕິດເຊື້ອ, ຫຼື ເຈັບແຂ້ວ.

ຖ້າວ່າທ່ານມີເຫດການສຸກເສີນທາງທັນຕະກັມ:

- ຖ້າວ່າທ່ານມີທັນຕະແພດທີ່ເຮັດວຽກກັບ ForwardHealth ແລ້ວ:
 - ໂທຫາຫ້ອງການຂອງທັນຕະແພດ.
 - ໃຫ້ແຈ້ງຫ້ອງການຂອງທັນຕະແພດວ່າທ່ານ ຫຼື ລູກຂອງທ່ານມີເຫດສຸກເສີນທາງທັນຕະກັມ.
 - ແຈ້ງຫ້ອງການຂອງທັນຕະແພດວ່າບັນຫາທາງທັນຕະກັມແທ້ຈິງແລ້ວແມ່ນຫຍັງ. ນີ້ອາດຈະເປັນບາງຢ່າງເຊັ່ນ: ເຈັບແຂ້ວຮຸນແຮງ ຫຼື ໃບໜ້າບວມ.
 - ໂທຫາຜູ້ຈັດການ NEMT ໄດ້ທີ່ເປີໂທລະສັບ 866-907-1493 ຫຼື ForwardHealth Member Services ໄດ້ທີ່ເປີໂທລະສັບ 800-362-3002
ຖ້າວ່າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂີ່ລົດໄປ ຫຼື ກັບຈາກນັດທັນຕະກັມຂອງທ່ານ.
- ບັດຈຸບັນຖ້າວ່າທ່ານບໍ່ມີທັນຕະແພດທີ່ເຮັດວຽກກັບ ForwardHealth:
 - ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຂອງ ForwardHealth ໄດ້ທີ່ເປີໂທລະສັບ 800-362-3002. ໃຫ້ແຈ້ງວ່າທ່ານ ຫຼື ລູກຂອງທ່ານມີເຫດສຸກເສີນທາງທັນຕະກັມ. ພວກເຂົາສາມາດຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການທາງທັນຕະກັມໄດ້.
 - ໂທຫາພວກເຮົາຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂີ່ລົດເດີນທາງໄປ ຫຼື ກັບຈາກຫ້ອງການຂອງທັນຕະແພດ.

ການບໍລິການທີ່ຄອບຄຸມໂດຍ FORWARDHEALTH

ບໍລິການປິ່ນປົວດ້ານພຶດຕິກຳ (ອໍທິດສະຕິກ)

ການບໍລິການປິ່ນປົວທາງດ້ານພຶດຕິກຳແມ່ນຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຄອບຄຸມພາຍໃຕ້ BadgerCare Plus / Medicaid. ການບໍລິການປິ່ນປົວທາງດ້ານພຶດຕິກຳແມ່ນນຳໃຊ້ເພື່ອປິ່ນປົວອໍທິດສະຕິກ.

ທ່ານສາມາດຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວອໍທິດສະຕິກໄດ້ ຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນ Medicaid

ທີ່ຍອມຮັບບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ. ເພື່ອຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນກັບ Medicaid:

1. ໄປທີ່ www.forwardhealth.wi.gov.
2. ຄລິກໃສ່ລິ້ງສະມາຊິກ ຫຼື ໄອຄອນຢູ່ກາງໜ້າເພຈ.
3. ເລື່ອນລິ້ງ ແລະ ຄລິກໃສ່ແຖບ Resources (ຊັບພະຍາກອນ).
4. ຄລິກໃສ່ລິ້ງ Find a Provider (ຄົ້ນຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ).
5. ຢູ່ລຸ່ມ Program ເລືອກເອົາ BadgerCare/Medicaid.

ຫຼື ທ່ານສາມາດໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຂອງ ForwardHealth ໄດ້ທີ່ເປີໂທລະສັບ 800-362-3002.

ການບໍລິການ ໄຄໂຣແຜຣັກທິກ

BadgerCare Plus

ການບໍລິການຈັດກະດູກສ່ຳລັບສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin Health Plan

BadgerCare Plus ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄາວຕີ້ Milwaukee, Waukesha, Ozaukee, Racine, Kenosha ຫຼື Washington

My Choice Wisconsin ໃຫ້ການບໍລິການ ໄຄໂຣແຜຣັກທິກ ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ສໍາລັບສະມາຊິກຂອງ BadgerCare Plus ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄາວຕີ້ທີ່ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ. ທ່ານຕ້ອງໄປຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງ My Choice Wisconsin Health Plan. ເບິ່ງປຶ້ມລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການລູກຄ້າທີ່ເບີ 1-855-530-6790 ສໍາລັບຊື່ຂອງໜ່ວຍຈັດກະດູກຂອງພວກເຮົາ. ບໍ່ມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນສໍາລັບການບໍລິການຈັດກະດູກໃນຄາວຕີ້ເຫຼົ່ານີ້.

ການບໍລິການ ໄຄໂຣແຜຣັກທິກ ສໍາລັບສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin BadgerCare Plus ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄາວຕີ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງ

ການບໍລິການ ໄຄໂຣແຜຣັກທິກ ແມ່ນຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ BadgerCare Plus. ສະມາຊິກທີ່ອາໄສຢູ່ໃນຄາວຕີ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ຂ້າງເທິງອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການຈັດກະດູກທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນກັບ Medicaid ເຊິ່ງຈະຍອມຮັບບັດປະຈໍາຕົວຂອງ ForwardHealth ຂອງທ່ານ. ເພື່ອຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນກັບ Medicaid:

1. ໄປທີ່ www.forwardhealthwi.gov.
2. ຄລິກໃສ່ລິ້ງສະມາຊິກ ຫຼື ໄອຄອນຢູ່ກາງໜ້າເພຈ.
3. ເລື່ອນລິ້ງ ແລະ ຄລິກໃສ່ແຖບ Resources (ຊັບພະຍາກອນ).
4. ຄລິກໃສ່ລິ້ງ Find a Provider (ຄົ້ນຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ).
5. ຢູ່ກ້ອງ Health Program (ໂຄງການເພື່ອສຸຂະພາບ), ເລືອກ BadgerCare/Medicaid.

ຫຼື ທ່ານສາມາດໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກຂອງ ForwardHealth ທີ່ເບີ 1-800-362-3002.

Medicaid SSI

ການບໍລິການ ໄຄໂຣແຜຣັກທິກ ສໍາລັບສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin Members Medicaid SSI

ການບໍລິການ ໄຄໂຣແຜຣັກທິກ ແມ່ນຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ໝາຍເລກປະ ກັນສັງຄົມ Medicaid. ສະມາຊິກອາດຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການຈັດກະດູກທີ່ຄຸ້ມຄອງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນກັບ Medicaid ເຊິ່ງຈະຍອມຮັບບັດປະຈໍາຕົວ ForwardHealth ຂອງທ່ານ. ເພື່ອຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນກັບ Medicaid:

1. ໄປທີ່ www.forwardhealthwi.gov.
2. ຄລິກໃສ່ລິ້ງສະມາຊິກ ຫຼື ໄອຄອນຢູ່ກາງໜ້າເພຈ.
3. ເລື່ອນລິ້ງ ແລະ ຄລິກໃສ່ແຖບ Resources (ຊັບພະຍາກອນ).
4. ຄລິກໃສ່ລິ້ງ Find a Provider (ຄົ້ນຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ).
5. ຢູ່ກ້ອງ Health Program (ໂຄງການເພື່ອສຸຂະພາບ), ເລືອກ BadgerCare/Medicaid.

ຫຼື ທ່ານສາມາດໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກຂອງ ForwardHealth ທີ່ເບີ 1-800-362-3002.

ການບໍລິການນຳສົ່ງ

ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການຂົນສົ່ງທາງການແພດທີ່ບໍ່ສຸກເສີນ (NEMT) ຜ່ານຜູ້ຈັດການ Wisconsin NEMT. ຜູ້ຈັດການ NEMT ຈະກະກຽມ ແລະ

ຈ່າຍເງິນສຳລັບການຂັບລົດເດີນທາງໄປຮັບບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງສຳລັບສະມາຊິກທີ່ບໍ່ມີວິທີອື່ນໃນການຂັບລົດເດີນທາງ. NEMT ສາມາດລວມເອົາການເດີນທາງໂດຍການນຳໃຊ້:

- ລົດນຳສົ່ງສາທາລະນະ ເຊັ່ນວ່າ: ລົດເມປະຈຳເມືອງ
- ລົດໂຮງໝໍທີ່ບໍ່ແມ່ນລົດສຸກເສີນ
- ພາຫະນະທາງການແພດສະເພາະ
- ພາຫະນະປະເພດອື່ນໆ, ຂຶ້ນກັບຄວາມຕ້ອງການທາງການແພດ ແລະ ການນຳສົ່ງຂອງສະມາຊິກ

ຖ້າວ່າມີລົດຂອງທ່ານເອງ ແລະ ສາມາດຂັບໄປເອງຕາມການນັດໝາຍຂອງທ່ານໄດ້ ແຕ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່ານໍ້າມັນໄດ້, ທ່ານອາດມີສິດໄດ້ຮັບຄ່າຕອບແທນຕາມໄລຍະທາງ (ເງິນຄ່ານໍ້າມັນ).

ທ່ານຕ້ອງກຳນົດເວລາຂັບລົດຕາມປົກກະຕິຢ່າງໜ້ອຍສອງມື້ໃນໂມງເຮັດວຽກ

ກ່ອນການນັດໝາຍຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດກຳນົດເວລາການຂັບລົດຕາມປົກກະຕິໄດ້ ໂດຍການໂທຫາຜູ້ຈັດການ NEMT ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 866-907-1493 ຫຼື (TTY: 711), ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ແຕ່ເວລາ 7 a.m. ຕົງ 6 p.m. ນອກຈາກນັ້ນ ທ່ານອາດຈະກຳນົດເວລາຂັບລົດ ສຳລັບການນັດໝາຍດ່ວນໄດ້.

ການເດີນທາງໄປພົບຕາມການນັດໝາຍດ່ວນຈະສະໜອງໃຫ້ພາຍໃນສາມຊົ່ວໂມງ ຫຼື ໜ້ອຍກວ່ານັ້ນ.

ຜົນປະໂຫຍດສຳລັບຮ້ານຂາຍຢາ

ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບໃບສັ່ງຢາຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ລຽວຊານ ຫຼື ທັນຕະແພດຂອງ My Choice Wisconsin.

ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບໃບສັ່ງຢາທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຄອບຄຸມ ແລະ

ລາຍການຈຳນວນໜຶ່ງທີ່ຊື້ໂດຍບໍ່ມີໃບສັ່ງຈາກຮ້ານຂາຍຢາໃດໜຶ່ງທີ່ຍອມຮັບບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ.

ຜົນປະໂຫຍດສຳລັບຢາຕາມໃບສັ່ງຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ State Medicaid.

ທ່ານອາດຈະມີການຮ່ວມຈ່າຍເງິນ ຫຼື ຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບຢາທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.

ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດຈ່າຍຮ່ວມຂອງທ່ານ, ທ່ານຍັງສາມາດໄດ້ຮັບໃບສັ່ງແພດຂອງທ່ານ.

ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບຢາທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI ຫຼື ການຈ່າຍເງິນຄ່າຢາ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ForwardHealth ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-362-3002.

ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ BADGERCARE PLUS ຫຼື MEDICAID SSI

ການບໍລິການຂ້າງລຸ່ມນີ້ແມ່ນບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI:

- ການບໍລິການທີ່ບໍ່ຈຳເປັນທາງການແພດ

- ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດຈາກ My Choice Wisconsin ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບເບື້ອງຕົ້ນຂອງທ່ານ ເມື່ອຕ້ອງການການອະນຸມັດ
- ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການດຳລົງຊີວິດປົກກະຕິເຊັ່ນ: ຄ່າເຊົ່າ ຫຼື ຈ່ານອງ, ອາຫານ, ສາທາລະນະສຸກ, ການບັນເທີງ, ເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ, ເຄື່ອງເຜີນິເຈີ, ອຸປະກອນເຄື່ອງໃຊ້ໃນຄົວເຮືອນ, ແລະ ຄ່າປະກັນໄພ
- ການບໍລິການ ຫຼື ຂັ້ນຕອນການທົດລອງ ຫຼື ການເສີມຄວາມງາມ
- ການປິ່ນປົວ ຫຼື ການບໍລິການພາວະມີລູກຍາກ
- ການປ່ຽນໃຈຫຼາຍການເຮັດໝັ້ນແບບສະມັກໃຈ
- ສຸຂະພາບຈິດຂອງຄົນເຈັບບອນໃນສະຖາບັນສຸຂະພາບຈິດ ສຳລັບສະມາຊິກອາຍຸ 22-64 ປີ, ຍົກເວັ້ນວ່າຢູ່ໄດ້ໜ້ອຍກວ່າ 15 ມື້ແທນທີ່ຈະເປັນການປິ່ນປົວແບບດັ້ງເດີມ
- ຫ້ອງ ແລະ ກະດານ

ແທນການບໍລິການ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ

My Choice Wisconsin ອາດຈະໃຫ້ການຄຸ້ມຄອງການບໍລິການບາງຢ່າງ ຫຼື ການຈັດການດູແລທີ່ປົກກະຕິແລ້ວບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໃນ Wisconsin Medicaid. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ເອີ້ນວ່າ ການບໍລິການ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ "ທົດແທນ".

ການບໍລິການ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງທົດແທນຕໍ່ໄປນີ້ຈະຢູ່ພາຍໃຕ້ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI:

- ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຂອງຄົນເຈັບຢູ່ໃນສະຖາບັນສຸຂະພາບຈິດ (IMD) ສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີອາຍຸ 22-64 ປີ ເປັນເວລາບໍ່ກວາ 15 ມື້ໃນໜຶ່ງເດືອນ.
- ການປິ່ນປົວທາງດ້ານຄລິນິກໃນຊຸມຊົນຢ່ອຍແບບກະທັນຫັນ (ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດຕາມທີ່ຢູ່ອາໄສໄລຍະສັ້ນ).

ການຕັດສິນໃຈວ່າການບໍລິການ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງ "ທົດແທນ" ຈະໝາະສົມກັບທ່ານ ຫຼື ບໍ່ນັ້ນແມ່ນຄວາມພະຍາຍາມຂອງທີມງານ. My Choice Wisconsin ຈະປະສານກັບທ່ານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານເພື່ອຊ່ວຍທ່ານເລືອກສິ່ງທີ່ດີທີ່ສຸດ. **ທ່ານມີສິດເລືອກບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນໜຶ່ງໃນການຈັດຕັ້ງ ຫຼື ການປິ່ນປົວເຫຼົ່ານີ້.**

ໄດ້ຮັບຄວາມຄິດເຫັນທາງການແພດຄັ້ງທີສອງ

ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບຄຳແນະນຳດ້ານການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໝໍຂອງທ່ານ, ທ່ານອາດຈະສາມາດໄດ້ຮັບຄວາມຄິດເຫັນທາງການແພດຄັ້ງທີສອງ. ຕິດຕໍ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ ຫຼື ຕົວແທນຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສຳລັບ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035 ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

ການຄຸ້ມຄອງການດູແລສຸຂະພາບ (ການປະສານງານ)

ໃນຖານະເປັນສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin, ທ່ານສາມາດການເຂົ້າເຖິງທີມງານບໍລິຫານການດູແລປິ່ນປົວໄດ້. ການຈັດການການດູແລແມ່ນການບໍລິການເຟຣີ ສຳລັບສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin. ມັນຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານສາມາດກຳນົດ ຫຼື ປະຕິບັດໄດ້ຕາມເປົ້າໝາຍສຸຂະພາບ ແລະ ການເປັນຢູ່ທີ່ດີຂອງທ່ານ.

ທີມງານບໍລິຫານການດູແລປັ້ນປົວອັງຈະເລື່ອມຕໍ່ທ່ານກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ການບໍລິການຊຸມຊົນ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອສັງຄົມອື່ນໆ.

ເມື່ອທ່ານລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຈົດໝາຍປະຊາສໍາພັນ ຫຼື ທ່ານສາມາດໂທຫາເພື່ອສົນທະນາກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບສະເພາະຂອງທ່ານ. ເປັນສິ່ງສໍາຄັນທີ່ຈະຕ້ອງຕອບກັບ ເພື່ອໃຫ້ພວກເຮົາຮູ້ວິທີທີ່ຈະຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານໃຫ້ໄດ້ດີທີ່ສຸດ. ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາທີມງານການບໍລິຫານການດູແລປັ້ນປົວໂດຍກົງ ສໍາລັບ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035.

ຜູ້ຈັດການດ້ານການບໍລິຫານການດູແລປັ້ນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານຍັງສາມາດຊ່ວຍທ່ານຍ້າຍຈາກໂຮງໝໍ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງການດູແລອື່ນໆ ໄປເປັນປົວທີ່ບ້ານໄດ້. ໂທຫາຜູ້ຈັດການການບໍລິຫານການດູແລປັ້ນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານສໍາລັບ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035 ສໍາລັບການຊ່ວຍເຫຼືອຖ້າທ່ານເຂົ້າໂຮງໝໍ.

ຮູ້ຈັກຂໍ້ມູນອ້າງອີງຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາ ລວມເຖິງທີ່ຢູ່ຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ເບີໂທລະສັບ, ຄຸນນະວຸດດ້ານວິຊາຊີບ, ດ້ານວິຊາສະເພາະ, ການສຶກສາ, ແລະ ການສໍາເລັດໃນການລົງເຝິກງານການແພດ, ການຮັບຮອງຈາກຄະນະກຳມະການ, ແລະ ການຮັບຮອງຄົນໃໝ່. ເພື່ອຮັບຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວນີ້, ກະລຸນາໂທຫາຕົວແທນການບໍລິຫານລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາ: BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035.

ປະກອບເອກະສານ ພິໃນກຳຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ, ພິໃນກຳຊີວິດ ຫຼື ເອກະສານມອບອຳນາດ ສໍາລັບການດູແລສຸຂະພາບ

ທ່ານມີສິດທີ່ໃຫ້ ຄຳສັ່ງ ກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ປະຕິບັດ ເມື່ອທ່ານບໍ່ສາມາດຕັດສິນໃຈໄດ້ດ້ວຍຕົວທ່ານເອງ. ບາງຄັ້ງຄົນເຮົາບໍ່ສາມາດຕັດສິນໃຈດູແລສຸຂະພາບດ້ວຍຕົນເອງໄດ້ ຍ້ອນອຸປະຕິເຫດ ຫຼື ພະຍາດຮ້າຍແຮງ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະບອກ ສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ເກີດຂຶ້ນໃນສະຖານະການເຫຼົ່ານີ້. ໝາຍຄວາມວ່າທ່ານສາມາດສ້າງ "ພິໃນກຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ. "

ມີ ພິໃນກຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ ຫຼາຍປະເພດທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ແລະ ມີຊື່ທີ່ແຕກຕ່າງກັນ. ເອກະສານທີ່ເອີ້ນວ່າ "ພິໃນກຳຊີວິດ " ແລະ "ອຳນາດຂອງທະນາຍຄວາມສໍາລັບການດູແລສຸຂະພາບ " ແມ່ນຕົວຢ່າງຂອງ ພິໃນກຳຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ.

ທ່ານຈະເປັນຜູ້ຕັດສິນໃຈວ່າທ່ານຕ້ອງການມີ ພິໃນກຳຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ ຫຼືບໍ່. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານສາມາດອະທິບາຍວິທີການສ້າງ ແລະ ນຳໃຊ້ ພິໃນກຳຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ. ແຕ່ວ່າ ພວກເຂົາບໍ່ສາມາດບັງຄັບທ່ານໃຫ້ມີ ຫຼື ປະຕິບັດຕໍ່ທ່ານແຕກຕ່າງກັນ ຖ້າທ່ານບໍ່ມີ.

ຕິດຕໍ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານຖ້າທ່ານຕ້ອງການຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ ພິນກຳຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ.
ທ່ານຍັງສາມາດຊອກຫາແບບຟອມ ພິນກຳຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ
ໄດ້ໃນເວັບໄຊຂອງພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບ Wisconsin (DHS) ທີ່
<https://www.dhs.wisconsin.gov/forms/advdirectives>.

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກກັບພະແນກປະກັນຄຸນນະພາບຂອງ DHS ຖ້າຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າ,
ຄວາມຕັ້ງໃຈດຳລົງຊີວິດ, ຫຼື ຄວາມບາດຖະໜາຂອງທະນາຍຄວາມຂອງທ່ານບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດຕາມ.
ທ່ານສາມາດຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກໄດ້ໂດຍການໂທຫາ ພະແນກປະກັນຄຸນນະພາບຂອງ
DHS ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-642-6552.

ການປິ່ນປົວ ແລະ ບໍລິການ ໃໝ່

My Choice Wisconsin ມີຂະບວນການກວດສອບປະເພດການບໍລິການ ແລະ ການປິ່ນປົວໃໝ່.
ເນື່ອງຈາກເປັນພາກສ່ວນໜຶ່ງຂອງຂັ້ນຕອນການກວດສອບ, My Choice Wisconsin:

- ຈະທົບທວນການສຶກສາວິທະຍາສາດ ແລະ ມາດຕະຖານການດູແລປິ່ນປົວ
ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າການປິ່ນປົວ ຫຼື ການບໍລິການໃໝ່ ແມ່ນມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ເປັນປະໂຫຍດ.
- ຈະເບິ່ງວ່າລັດຖະບານໄດ້ອະນຸມັດການປິ່ນປົວ ຫຼື ການບໍລິການ ຫຼື ບໍ່.

My Choice Wisconsin ມີຄະນະກຳມາທິການເພື່ອປະເມີນ ແລະ ແກ້ໄຂການພັດທະນາດ້ານເຕັກໂນໂລຊີ
ແລະ ການນຳໃຊ້ເຕັກໂນໂລຊີໃໝ່ທີ່ມີຜູ້ແລ້ວ ລວມທັງຂັ້ນຕອນການດູແລສຸຂະພາບທາງການແພດ ແລະ
ພຶດຕິກຳ, ຢາ ແລະ ອຸປະກອນຕ່າງໆ. ນອກນັ້ນ,
ຄະນະກຳມະການຍັງປະເມີນການລວມເຕັກໂນໂລຊີໃໝ່ເຂົ້າໃນແຜນຜົນປະໂຫຍດ ແລະ
ຮັກສາຈັງຫວະການປ່ຽນແປງ ແລະ ຮັບປະກັນວ່າສະມາຊິກສາມາດເຂົ້າເຖິງການດູແລທີ່ປອດໄພ ແລະ
ມີປະສິດທິພາບເທົ່າທຽມກັນ. ນອກຈາກນີ້
ພວກເຂົາຍັງກວດສອບອີກວ່າການປິ່ນປົວໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກລັດຖະບານ ຫຼື ບໍ່ ແລະ
ສະແດງໃຫ້ເຫັນໃນການສຶກສາທີ່ ເຊື່ອຖືໄດ້ວ່າມີຜົນຕໍ່ຄົນເຈັບແນວໃດ.

ການປະກັນໄພອື່ນໆ

ແຈ້ງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານຖ້າທ່ານມີປະກັນໄພອື່ນນອກຈາກ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI.
ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານຕ້ອງອອກໃບບິນເກັບເງິນຄ່າປະກັນໄພອື່ນໆຂອງທ່ານກ່ອນທີ່ຈະອອກໃບບິນເກັບເງິນ
ກັບ My Choice Wisconsin. ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin
ຂອງທ່ານບໍ່ຍອມຮັບເອົາປະກັນໄພອື່ນຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານການລົງທະບຽນ HMO
ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-291-2002.
ພວກເຂົາສາມາດບອກທ່ານກ່ຽວກັບວິທີການນຳໃຊ້ແຜນປະກັນສຸຂະພາບຈາກທັງສອງ.

ຖ້າວ່າທ່ານຍ້າຍອອກ

ຖ້າທ່ານກຳລັງວາງແຜນທີ່ຈະຍ້າຍອອກ, ໃຫ້ຕິດຕໍ່ທາງເຄົາຕີ້ ຫຼື ອົງການຕົວແທນຊົນເຜົ່າຂອງທ່ານ.
ຖ້າທ່ານຍ້າຍໄປຢູ່ໃນເຄົາຕີ້ອື່ນ, ທ່ານຕ້ອງຕິດຕໍ່ກັບເຄົາຕີ້ ຫຼື
ອົງການຕົວແທນຊົນເຜົ່າໃນເຄົາຕີ້ໃໝ່ຂອງທ່ານເພື່ອອັບເດດການມີສິດໄດ້ຮັບ BadgerCare Plus ຫຼື
Medicaid SSI.

ຖ້າທ່ານຍ້າຍອອກຈາກພື້ນທີ່ໃຫ້ບໍລິການຂອງ My Choice Wisconsin,
ໃຫ້ໂທຫາຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານການລົງທະບຽນຂອງ HMO ທີ່ເບີ 800-291-2002.
ພວກເຂົາຈະຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໃນການເລືອກ HMO ໃໝ່ທີ່ໃຫ້ບໍລິການໃນພື້ນທີ່ໃໝ່ຂອງທ່ານ.

ປ່ຽນການຄຸ້ມຄອງ MEDICAID ຂອງທ່ານ

ຖ້າທ່ານໄດ້ຍ້າຍຈາກ ForwardHealth ຫຼື BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI HMO ໄປຫາ
BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI HMO ໃໝ່, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະ:

- ສືບຕໍ່ເຂົ້າພົບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການບັດຈຸບັນຂອງທ່ານ ແລະ
ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການບັດຈຸບັນຂອງທ່ານໄດ້ສູງສຸດເຖິງ 90 ມື້. ກະລຸນາໂທຫາ HMO
ໃໝ່ຂອງທ່ານເມື່ອທ່ານລົງທະບຽນ ເພື່ອໃຫ້ພວກເຂົາຮູ້ວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານແມ່ນໃຜ.
ຖ້າວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນີ້ຍັງບໍ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍ HMO ຫຼັງຈາກ 90 ມື້,
ທ່ານຈະເລືອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຄົນໃໝ່ທີ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍ HMO.
- ຮັບການບໍລິການທີ່ທ່ານຕ້ອງການ ເພື່ອຫຼີກລ້ຽງຄວາມສ່ຽງດ້ານສຸຂະພາບທີ່ຮ້າຍແຮງ ຫຼື
ການເຂົ້າໂຮງໝໍ.

ໂທຫາ My Choice Wisconsin ຜູ້ຕາງໜ້າຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າສຳລັບ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ໂທລະສັບ
1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035
ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການປ່ຽນການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານ.

ຂໍ້ຍົກເວັ້ນຂອງ HMO

My Choice Wisconsin ແມ່ນອົງການຮັກສາສຸຂະພາບ ຫຼື HMO. HMOs
ແມ່ນບໍລິສັດປະກັນໄພທີ່ໃຫ້ບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເລືອກ.

ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ທ່ານຕ້ອງລົງທະບຽນຢູ່ໃນ HMO ເພື່ອຮັບຜົນປະໂຫຍດສຳລັບການດູແລສຸຂະພາບຜ່ານ
BadgerCare Plus ແລະ ໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ Medicaid. ການຍົກເວັ້ນ HMO
ໝາຍຄວາມວ່າທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມ HMO ເພື່ອຮັບຜົນປະໂຫຍດ BadgerCare Plus ຫຼື
Medicaid SSI ຂອງທ່ານ. ການຍົກເວັ້ນສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມີໃຫ້ພຽງໄລຍະເວລາສັ້ນເທົ່ານັ້ນ.
ຕາມບົກກະຕິແລ້ວຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານສາມາດເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວໄດ້ ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະລົງທະບຽນໃນ HMO.
ຖ້າທ່ານຄິດວ່າທ່ານຕ້ອງການຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກການລົງທະບຽນ HMO, ໃຫ້ໂທຫາ
ຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານການລົງທະບຽນ HMO ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-291-2002 ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ການອຸທອນ

ຄໍາຮ້ອງທຸກ

ຄໍາຮ້ອງທຸກແມ່ນຫຍັງ?

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບແຜນການ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາ.

ຄໍາຮ້ອງທຸກແມ່ນຄໍາຮ້ອງຮຽນກ່ຽວກັບ My Choice Wisconsin ຫຼື

ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນເຄືອຂ່າຍທີ່ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຕັດສິນໃຈທີ່ My Choice Wisconsin

ໄດ້ສ້າງຂຶ້ນກ່ຽວກັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

ທ່ານອາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກກ່ຽວກັບສິ່ງຕ່າງໆເຊັ່ນວ່າ: ຄຸນນະພາບຂອງການບໍລິການ ຫຼື ການດູແລ,

ຄວາມຫຍາບຄາຍຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ພະນັກງານ ແລະ ການບໍ່ເຄົາລົບສິດທິຂອງທ່ານໃນຖານະສະມາຊິກ.

ໃຜສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້?

ທ່ານສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງໄດ້. ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ, ຜູ້ຕັດສິນທາງດ້ານກົດໝາຍ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ

ຍັງສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໃຫ້ທ່ານໄດ້. ພວກເຮົາຈະຕິດຕໍ່ຫາທ່ານ ເພື່ອຂໍການອະນຸມັດຈາກທ່ານ

ຖ້າຕົວແທນ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສິ່ງຄໍາຮ້ອງທຸກເຖິງທ່ານ.

ເມື່ອໃດທີ່ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້?

ທ່ານ (ຫຼື ຕົວແທນຂອງທ່ານ) ສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້ທຸກເວລາ.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກກັບ My Choice Wisconsin ໄດ້ແນວໃດ?

ໂທຫາ My Choice Wisconsin Member Advocate ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-963-0035 ຫຼື

ຂຽນຫາພວກເຮົາຕາມທີ່ຢູ່ຕໍ່ໄປນີ້ຖ້າທ່ານມີຄໍາຮ້ອງທຸກ:

My Choice Wisconsin Health Plan
ສິ່ງເຖິງ: Member Advocate
10201 West Innovation Drive, Suite 100
Wauwatosa, WI 53226

ຖ້າທ່ານຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກກັບ My Choice Wisconsin,

ທ່ານຈະມີໂອກາດໄປປາກົດຕົວຕໍ່ໜ້າຄະນະກຳມະການຮ້ອງທຸກ ແລະ ການອຸທອນຂອງ My Choice

Wisconsin. My Choice Wisconsin ຈະມີເວລາ 30 ມື້ ນັບຈາກມື້ໄດ້ຮັບຄໍາຮ້ອງທຸກ

ເພື່ອໃຫ້ທ່ານຕັດສິນໃຈແກ້ໄຂຄໍາຮ້ອງທຸກ.

ໃຜສາມາດຊ່ວຍຂ້າພະເຈົ້າຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້?

ຜູ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາສະມາຊິກຂອງ My Choice Wisconsin ສາມາດເຮັດວຽກຮ່ວມກັບທ່ານເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາ

ຫຼື ຊ່ວຍທ່ານຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກໄດ້.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການໂອ້ລົມກັບຜູ້ທີ່ຢູ່ນອກ My Choice Wisconsin ກ່ຽວກັບບັນຫາ, ທ່ານສາມາດໂທຫາ

Wisconsin HMO Ombuds Program ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-760-0001. ໂບຮກຮາມ Ombuds

ອາດຈະຊ່ວຍທ່ານແກ້ໄຂບັນຫາ ຫຼື ຂຽນຄໍາຮ້ອງທຸກຢ່າງເປັນທາງການໄປຫາ My Choice Wisconsin ໄດ້.

ຖ້າທ່ານລົງທະບຽນໃນ Medicaid SSI Program, ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາ SSI External Advocate

ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-928-8778 ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເລື່ອງຄໍາຮ້ອງທຸກ.

ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ເຫັນດີກັບຄໍາຕອບຂອງ My Choice Wisconsin?

ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບຄໍາຕອບຂອງ My Choice Wisconsin ຕໍ່ຄໍາຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານ, ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການທົບທວນຄືນ ຄໍາຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານກັບພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບ Wisconsin (DHS).

ກະລຸນາສົ່ງເຖິງ: BadgerCare Plus and Medicaid SSI
HMO Ombuds
P.O. Box 6470
Madison, WI 53716-0470
ຫຼື ໂທໄປ: 800-760-0001

ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການປະຕິບັດທີ່ແຕກຕ່າງ ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ?

ຈະບໍ່ມີຄວາມແຕກຕ່າງໃນການປະຕິບັດຕໍ່ທ່ານຈາກສະມາຊິກຄົນອື່ນໆ ຍ້ອນທ່ານຍື່ນຄໍາຮ້ອງຮຽນ ຫຼື ຄໍາຮ້ອງທຸກ. ການດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

ການອຸທອນ

ການຍື່ນອຸທອນແມ່ນຫຍັງ?

ທ່ານມີສິດຮ້ອງຂໍການຍື່ນອຸທອນ ຖ້າວ່າທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບການຕັດສິນໃຈຂອງ My Choice Wisconsin. ການອຸທອນແມ່ນການຮ້ອງຂໍໃຫ້ My Choice Wisconsin ທົບທວນຄືນການຕັດສິນໃຈທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ການບໍລິການຂອງທ່ານ. ການຕັດສິນໃຈເຫຼົ່ານີ້ເອີ້ນວ່າ **ການກຳນົດສິດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ.**

ການກຳນົດສິດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ ແມ່ນໜຶ່ງໃນບັນດາຂໍ້ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- My Choice Wisconsin ອາດແຜ່ນທີ່ຈະຍຸດ, ລະງັບ ຫຼື ຫຼຸດບໍລິການທີ່ທ່ານກຳລັງໄດ້ຮັບໃນປັດຈຸບັນ.
- My Choice Wisconsin ຕັດສິນໃຈປະຕິເສດການບໍລິການທີ່ທ່ານຮ້ອງຂໍ.
- My Choice Wisconsin ຕັດສິນໃຈບໍ່ຈ່າຍຄ່າບໍລິການ.
- My Choice Wisconsin ຂໍໃຫ້ທ່ານຈ່າຍເງິນຈຳນວນໜຶ່ງທີ່ທ່ານບໍ່ເຊື່ອວ່າເຈົ້າເປັນໜີ້.
- My Choice Wisconsin ຕັດສິນໃຈປະຕິເສດການຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນເຄືອຂ່າຍ ເມື່ອທ່ານອາໄສຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດທີ່ມີພຽງ HMO ດຽວເທົ່ານັ້ນ.
- My Choice Wisconsin ບໍ່ໄດ້ຈັດ ຫຼື ສະໜອງການບໍລິການໃຫ້ທັນເວລາ.
- My Choice Wisconsin ບໍ່ຕອບສະໜອງໄດ້ຕາມກຳນົດເວລາທີ່ຕ້ອງການເພື່ອແກ້ໄຂຂໍ້ຂ້ອງໃຈ ຫຼື ການອຸທອນຂອງທ່ານ.

My Choice Wisconsin ຈະສົ່ງຈົດໝາຍຫາທ່ານ ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການກຳນົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ.

ໃຜແດ່ສາມາດອຸທອນໄດ້?

ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍການອຸທອນໄດ້. ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ, ຜູ້ຕັດສິນທາງດ້ານກົດໝາຍ, ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຍັງສາມາດຍື່ນອຸທອນໃຫ້ທ່ານໄດ້. ພວກເຮົາຈະຕິດຕໍ່ຫາທ່ານເພື່ອຂໍອະນຸມັດຂອງທ່ານ ຖ້າຕົວແທນ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຈະທຳການຮ້ອງຂໍຍື່ນອຸທອນໃຫ້ທ່ານ.

ເມື່ອໃດທີ່ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຍື່ນອຸທອນໄດ້?

ທ່ານ (ຫຼື ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງທ່ານ) ຕ້ອງຮ້ອງຂໍການຍື່ນອຸທອນພາຍໃນ 60 ມື້ ຂອງວັນທີໃນໜັງສືແຈ້ງການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບອະທິບາຍການກຳນົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະຍື່ນອຸທອນກັບ My Choice Wisconsin ໄດ້ແນວໃດ?

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຂໍຍື່ນອຸທອນການກຳນົດຜົນປະໂຫຍດທາງລົບ, ທ່ານສາມາດໂທຫາ My Choice Wisconsin ສະມາຊິກ Advocate ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-963-0035 ຫຼື ຂຽນໄປທີ່ທີ່ຢູ່ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

My Choice Wisconsin Health Plan
ສິ່ງເຖິງ: Member Advocate
10201 West Innovation Drive, Suite 100
Wauwatosa, WI 53226

ຖ້າທ່ານຮ້ອງຂໍການຍື່ນອຸທອນກັບ My Choice Wisconsin, ທ່ານຈະມີໂອກາດຍື່ນອຸທອນດ້ວຍຕົນເອງຕໍ່ໜ້າຄະນະກຳມະການຮ້ອງທຸກ ແລະ ການອຸທອນຂອງ My Choice Wisconsin. ເມື່ອມີການຮ້ອງຂໍການຍື່ນອຸທອນຂອງທ່ານ, My Choice Wisconsin ຈະມີເວລາ 30 ມື້ ຕາມປະຕິທິນເພື່ອໃຫ້ທ່ານຕັດສິນໃຈ.

ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ສາມາດລໍຖ້າ 30 ມື້ ສຳລັບການຕັດສິນໃຈ?

ຖ້າທ່ານ ຫຼື ທ່ານໜ້ອງທ່ານຄິດວ່າການລໍຖ້າ 30 ມື້ ອາດຈະເປັນອັນຕະລາຍຮ້າຍແຮງຕໍ່ສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມສາມາດໃນການປະຕິບັດກິດຈະກຳປະຈຳວັນຂອງທ່ານ, ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍການຍື່ນອຸທອນແບບດ່ວນໄດ້. ຖ້າ My Choice Wisconsin ຍອມຮັບວ່າທ່ານຕ້ອງການອຸທອນແບບດ່ວນ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຕັດສິນໃຈພາຍໃນ 72 ຊົ່ວໂມງ.

ໃຜສາມາດຊ່ວຍຂ້າພະເຈົ້າຮ້ອງຂໍການອຸທອນ?

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂຽນຄຳຮ້ອງຂໍການຍື່ນອຸທອນ, ກະລຸນາໂທຫາ My Choice Wisconsin Member Advocate ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-963-0035.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການລົມກັບຄົນນອກ ທີ່ບໍ່ແມ່ນມາຈາກ My Choice Wisconsin, ທ່ານສາມາດໂທຫາ BadgerCare Plus ແລະ Medicaid SSI Ombuds ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-760-0001.

ຖ້າທ່ານລົງທະບຽນກັບ Medicaid SSI Program, ທ່ານສາມາດໂທຫາ SSI External Advocate ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-708-3034 ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການອຸທອນຂອງທ່ານ.

ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດສືບຕໍ່ຮັບການບໍລິການໃນລະຫວ່າງການອຸທອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຫຼືບໍ່?

ຖ້າ My Choice Wisconsin ຕັດສິນໃຈຢຸດເຊົາ, ລະຫັງບ ຫຼື ຫຼຸດການບໍລິການທີ່ທ່ານກຳລັງໄດ້ຮັບ, ທ່ານມີສິດຮ້ອງຂໍໃຫ້ສືບຕໍ່ຮັບການບໍລິການຂອງທ່ານໃນລະຫວ່າງການອຸທອນຂອງທ່ານ. ທ່ານຈະຕ້ອງ

ສິ່ງຄຳຮ້ອງຂໍອຸທອນຂອງທ່ານທາງໄປສະນີ, ແຜ້ກ, ຫຼື ອີເມວພາຍໃນຂອບເຂດເວລາທີ່ແນ່ນອນ, ອັນໃດກໍ່ຕາມຫຼັງຈາກນັ້ນ:

- ພາຍໃນ ຫຼື ກ່ອນວັນທີທີ່ My Choice Wisconsin ມີແຜນທີ່ຈະຍຸດ ຫຼື ຫຼຸດການບໍລິການຂອງທ່ານ
- ພາຍໃນ 10 ມື້ ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບແຈ້ງການວ່າຈະມີການຫຼຸດການບໍລິການຂອງທ່ານລົງ

ຖ້າການຕັດສິນໃຈຂອງ My Choice Wisconsin ກ່ຽວກັບການອຸທອນຂອງທ່ານບໍ່ເປັນທີ່ພໍໃຈຕໍ່ທ່ານ, ທ່ານອາດຕ້ອງຈ່າຍຄືນ My Choice Wisconsin ສຳລັບການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນລະຫວ່າງຂັ້ນຕອນການອຸທອນ.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການປະຕິບັດແຕກຕ່າງບໍ່ ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຍື່ນຂໍການອຸທອນ?

ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການປະຕິບັດແຕກຕ່າງຈາກສະມາຊິກຄົນອື່ນໆ ຍ້ອນທ່ານຮ້ອງຂໍການອຸທອນ. ຄຸນນະພາບຂອງການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດອື່ນໆຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ເຫັນດີກັບການຕັດສິນໃຈຂອງ My Choice Wisconsin ກ່ຽວກັບການອຸທອນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?

ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີກັບພະແນກການພິຈາລະນາຄະດີ ແລະ ການອຸທອນຂອງລັດ Wisconsin ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການຕັດສິນໃຈຂອງ My Choice Wisconsin ກ່ຽວກັບການອຸທອນຂອງທ່ານ. ຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການພິຈາລະນາຄະດີດັ່ງລຸ່ມນີ້.

ການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳ

ການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳແມ່ນຫຍັງ?

ການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳ ແມ່ນການທົບທວນການຕັດສິນໃຈຂອງ My Choice Wisconsin ກ່ຽວກັບການອຸທອນ ຂອງທ່ານໂດຍຜູ້ພິພາກສາກົດໝາຍປົກຄອງໃນເຂດທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່.

ທ່ານຕ້ອງຍື່ນອຸທອນຫາ My Choice Wisconsin

ກ່ອນທີ່ຈະຮ້ອງຂໍການການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳ.

ເມື່ອໃດທີ່ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳໄດ້?

ທ່ານຕ້ອງຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳພາຍໃນ 90 ມື້ ນັບຈາກວັນທີທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຄຳຕັດສິນເປັນລາຍລັກອັກສອນຈາກ My Choice Wisconsin ກ່ຽວກັບການອຸທອນຂອງທ່ານ.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະຍື່ນຄຳຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳໄດ້ແນວໃດ?

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳ, ສິ່ງຄຳຮ້ອງຂໍເປັນລາຍລັກອັກສອນໄປທີ່:

ກົມບໍລິຫານຫ້ອງການ
ພະແນກໄຕ່ສ່ວນ ແລະ ຍື່ນຄຳຮ້ອງອຸທອນ
P.O. Box 7875
Madison, WI 53707-7875

ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການເປັນຕົວແທນຢູ່ໃນການໄຕ່ສ່ວນຄະດີ, ແລະ ທ່ານສາມາດນຳເອົາໝູ່ເພື່ອນມາເພື່ອເປັນຫຼັກຖານສະໜັບສະໜູນ.

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການຈັດການພິເສດສໍາລັບຄວາມພິການ ຫຼື ສໍາລັບການແປພາສາ, ກະລຸນາໂທຫາ 608-266-7709.

ໃສສາມາດຊ່ວຍຂ້າພະເຈົ້າຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທໍາໄດ້?

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຂຽນຄໍາຮ້ອງຂໍການການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທໍາ, ກະລຸນາໂທຫາ BadgerCare Plus ແລະ Medicaid SSI Ombuds ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-760-0001. ຖ້າທ່ານລົງທະບຽນຢູ່ໃນ Medicaid SSI Program, ທ່ານສາມາດໂທຫາ SSI External Advocate ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-708-3034 ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.

ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດສືບຕໍ່ຮັບການບໍລິການໃນລະຫວ່າງການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທໍາຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຫຼືບໍ່?

ຖ້າ My Choice Wisconsin ຕັດສິນໃຈຢຸດເຊົາ, ລະຫັບ ຫຼື ຫຼຸດການບໍລິການທີ່ທ່ານກໍາລັງໄດ້ຮັບຢູ່, ທ່ານມີສິດຮ້ອງຂໍເພື່ອສືບຕໍ່ຮັບການບໍລິການຂອງທ່ານໃນລະຫວ່າງການອຸທອນ My Choice Wisconsin ແລະ ການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທໍາໄດ້.

ທ່ານຈະຕ້ອງຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການສືບຕໍ່ການໃຫ້ບໍລິການໃນລະຫວ່າງການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທໍາຂອງທ່ານ, ເຖິງວ່າທ່ານໄດ້ຮ້ອງຂໍໃຫ້ສືບຕໍ່ການບໍລິການແລ້ວໃນລະຫວ່າງການອຸທອນ My Choice Wisconsin ຂອງທ່ານກໍ່ຕາມ. ທ່ານຈະຕ້ອງສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍອຸທອນຂອງທ່ານທາງໄປສະນີ, ແຜ່ກ, ຫຼື ອີເມວພາຍໃນຂອບເວລາທີ່ແນ່ນອນ, ອັນໃດກໍ່ຕາມຫຼັງຈາກນັ້ນ:

- ພາຍໃນ ຫຼື ກ່ອນວັນທີທີ່ My Choice Wisconsin ມີແຜນທີ່ຈະຢຸດ ຫຼື ຫຼຸດການບໍລິການຂອງທ່ານ
- ພາຍໃນ 10 ມື້ ຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບແຈ້ງການວ່າການບໍລິການຂອງທ່ານຈະຫຼຸດລົງ

ຖ້າການຕັດສິນໃຈຂອງຜູ້ພິພາກສາກົດໝາຍບໍລິຫານ ບໍ່ເປັນທີ່ພໍໃຈໃຫ້ກັບທ່ານ, ທ່ານອາດຈະຕ້ອງລ່າຍເງິນຄືນໃຫ້ກັບ My Choice Wisconsin ສໍາລັບການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນລະຫວ່າງຂັ້ນຕອນການອຸທອນ.

**ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບການປະຕິບັດແຕກຕ່າງບໍ່
ຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທໍາ?**

ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການປະຕິບັດທີ່ແຕກຕ່າງຈາກສະມາຊິກອື່ນໆ ຍ້ອນທ່ານຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທໍາ. ຄຸນນະພາບຂອງການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດອື່ນໆຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ.

ສິດທິຂອງທ່ານ

- 1. ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນໃນລັກສະນະທີ່ເໝາະສົມສໍາລັບທ່ານ. ສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມມີ:**
 - ສິດຂອງທ່ານທີ່ຈະມີນາຍພາສາໃຫ້ກັບທ່ານໃນລະຫວ່າງທີ່ການບໍລິການຂອງ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI ທີ່ໄດ້ຮັບຄຸ້ມຄອງ.
 - ສິດຂອງທ່ານທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທີ່ໃຫ້ຢູ່ໃນປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກຫົວມື້ເປັນພາສາ ຫຼື ຮູບແບບອື່ນ.
- 2. ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການປະຕິບັດດ້ວຍກຽດສັກສີ, ເຄົາລົບ, ແລະ ຍຸຕິທໍາ ແລະ ພິຈາລະນາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ. ສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມມີ:**

- ສິດທິຂອງທ່ານໂດຍບາດສະຈາກການເລືອກປະຕິບັດ. My Choice Wisconsin ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍປົກປ້ອງທ່ານຈາກການເລືອກປະຕິບັດ ແລະ ການປະຕິບັດທີ່ບໍ່ຍຸດຕິທຳ. My Choice Wisconsin ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງແກ່ສະມາຊິກທີ່ມີສິດທຸກຄົນ ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງສິ່ງດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ອາຍຸ
- ສີ
- ຄວາມພິການ
- ສັນຊາດເດີມ
- ເຊື້ອຊາດ
- ເພດ
- ສາດສະໜາ
- ລົດນິຍົມທາງເພດ
- ຕົວຕົນທາງເພດ

ທັງໝົດທີ່ຈຳເປັນທາງດ້ານການປິ່ນປົວ, ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຄວາມຄອບຄຸມແມ່ນມີຢູ່ ແລະ ຈະໄດ້ຮັບການສະໜອງໃຫ້ໃນລັກສະນະດຽວກັນກັບສະມາຊິກທັງໝົດ. ບຸກຄົນ ຫຼື ອົງການຈັດຕັ້ງທັງໝົດທີ່ເຊື່ອມຕໍ່ກັບ My Choice Wisconsin ທີ່ອ້າງອີງ ຫຼື ແນະນຳສະມາຊິກສຳລັບການບໍລິການຈະຕ້ອງເຮັດໃນລັກສະນະດຽວກັນສຳລັບສະມາຊິກທັງ ໝົດ.

- ສິດຂອງທ່ານທີ່ຈະບໍ່ມີ ທຸກຮູບແບບຂອງການບັງຄັບ ຫຼື ການເຮັດໃຫ້ໂດດດ່ຽວ ໃຊ້ເພື່ອບີບ ບັງຄັບ, ໃສ່ລະບຽບວິໄນ, ທຳຕາມຄວາມຕ້ອງການຄົນອື່ນ, ຫຼື ການໂຕ້ຕອບ. ສິ່ງນີ້ໝາຍຄວາມວ່າທ່ານມີສິດທີ່ຈະເປັນອິດສະຫຼະຈາກການຖືກບັງຄັບ ຫຼື ຖືກແຍກດ່ຽວເພື່ອເຮັດໃຫ້ທ່ານຜັງຄວາມໃນລັກສະນະໃດໜຶ່ງ, ເພື່ອລົງໂທດທ່ານ ຫຼື ຍ້ອນວ່າຜູ້ໃດຜູ້ໜຶ່ງເຫັນວ່າເປັນປະໂຫຍດ.
- ສິດທິຂອງທ່ານຕໍ່ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ. My Choice Wisconsin ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍປົກປ້ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ເບິ່ງແຈ້ງການການປະຕິບັດຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງ My Choice Wisconsin ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

3. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍຂອງ ລັດຖະບານກາງ ແລະ ລັດ. ສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມມີ:

- ສິດທິຂອງທ່ານໃນການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ແມ່ນພ້ອມໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໃນເວລາທີ່ທ່ານຕ້ອງການ. ເມື່ອມີຄວາມເໝາະສົມທາງດ້ານການແພດ, ການບໍລິການຈະຕ້ອງມີຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ.

4. ທ່ານມີສິດໃນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມມີ:

- ສິດຂອງທ່ານທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທາງເລືອກໃນການປິ່ນປົວ, ໂດຍບໍ່ຄຳນຶງເຖິງການຄຸ້ມຄອງເລື່ອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ຫຼື ສິດຜົນປະໂຫຍດ.

- ສິດທິຂອງທ່ານທີ່ຈະຮັບເອົາ ຫຼື ປະຕິເສດການປິ່ນປົວທາງການແພດຫຼື ການຜ່າຕັດ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.
- ສິດທິຂອງທ່ານໃນການວາງແຜນ ແລະ ຊີ້ນຳປະເພດຂອງການດູແລສຸຂະພາບທີ່ທ່ານອາດໄດ້ຮັບໃນອະນາຄົດ ຖ້າວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດສະແດງຄວາມປາດຖະໜາຂອງທ່ານໄດ້. ທ່ານສາມາດທຳການຕັດສິນໃຈສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ໂດຍການເຮັດປະກອບເອກະສານ **ພິໃນກຳຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ, ພິໃນກຳຊີວິດ, ຫຼື ການມອບໝາຍສິດສຳລັບການດູແລສຸຂະພາບ.** ເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນໜ້າທີ 25, ການປະກອບເອກະສານ ພິໃນກຳຄຳແນະນຳລ່ວງໜ້າ, ພິໃນກຳຊີວິດ, ຫຼື ການມອບໝາຍສິດສຳລັບການດູແລສຸຂະພາບ.
- ສິດທິຂອງທ່ານໃນຄວາມຄິດເຫັນສຳຮອງ ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບຄຳແນະນຳການປິ່ນປົວຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ. ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວິທີການໄດ້ຮັບຄວາມຄິດເຫັນທີສອງ.

5. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຮູ້ກ່ຽວກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາ ແລະ ແຜນແຮງຈູງໃຈຂອງແພດໝໍທີ່ My Choice Wisconsin ນຳໃຊ້. ສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມມີ:

- ສິດທິຂອງທ່ານທີ່ຈະຖາມວ່າ My Choice Wisconsin ມີການຈັດການທາງດ້ານການເງິນພິເສດ (ແຜນແຮງຈູງໃຈແພດ) ກັບແພດຂອງພວກເຮົາ ທີ່ສາມາດສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການນຳໃຊ້ການສິ່ງຕໍ່ ແລະ ການບໍລິການອື່ນໆທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນນີ້, ໃຫ້ໂທຫາຕົວແທນຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສຳລັບ BadgerCare Plus ທີ່ເບີ 1-855-530-6790 / ໝາຍເລກປະກັນສັງຄົມ Medicaid ທີ່ເບີ 1-800-963-0035 ແລະ ຮ້ອງຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການກະກຽມຈ່າຍເງິນສຳລັບແພດຂອງພວກເຮົາ.
- ສິດທິຂອງທ່ານໃນການຂໍຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ My Choice Wisconsin, ລວມທັງການສຶກສາຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ການຮັບຮອງຄະນະບໍລິຫານ ແລະ ການຍົງຍືນຄົນໃໝ່. ເພື່ອຂໍຂໍ້ມູນນີ້, ໃຫ້ໂທຫາຜູ້ຕາງໜ້າຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາສຳລັບ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035.

6. ທ່ານມີສິດຂໍເອົາສຳເນົາບັນທຶກທາງການແພດຂອງທ່ານຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ.

- ທ່ານອາດຈະແກ້ໄຂຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງໃນບັນທຶກທາງການແພດຂອງທ່ານຖ້າທ່ານໝໍຂອງທ່ານຕົກລົງເຫັນດີກັບການແກ້ໄຂດັ່ງກ່າວ.
- ໂທຫາຜູ້ຕາງໜ້າຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າສຳລັບ BadgerCare Plus ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-855-530-6790 / Medicaid SSI ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 1-800-963-0035 ສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຮ້ອງຂໍສຳເນົາ ຫຼື ການປຸງແປງບັນທຶກທາງການແພດຂອງທ່ານ.

ກະລຸນາຮັບຮູ້ວ່າທ່ານອາດຈຳເປັນທີ່ຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າສຳເນົາບັນທຶກທາງການແພດຂອງທ່ານ.

7. ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການແຈ້ງກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຂອງ Medicaid ທີ່ບໍ່ມີໃນ My Choice Wisconsin ຍ້ອນມີຂໍ້ຂັດແຍ່ງດ້ານສິນລະທຳ ຫຼື ສາດສະໜາ. ສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມມີ:

- ສິດທິຂອງທ່ານທີ່ຈະໄດ້ຮັບການແຈ້ງໃຫ້ຮູ້ກ່ຽວກັບວິທີການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຜ່ານ ForwardHealth ໂດຍໃຊ້ບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ.
- ສິດທິຂອງທ່ານໃນການຍົກເລີກການລົງທະບຽນຈາກ My Choice Wisconsin ຖ້າວ່າ My Choice Wisconsin ບໍ່ຄອບຄຸມການບໍລິການທີ່ທ່ານຕ້ອງການ ເນື່ອງຈາກມີການຄັດຄ້ານທາງດ້ານສິນລະທຳ ຫຼື ສາດສະໜາ.

8. ທ່ານມີສິດຍື່ນຄຳຮ້ອງຮຽນ, ຮ້ອງທຸກ, ຫຼື ອຸທອນ ຖ້າວ່າທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບການດູແລສຸຂະພາບ ຫຼື ການບໍລິການຂອງທ່ານ. ສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມມີ:

- ສິດທິຂອງເຈົ້າໃນການຮ້ອງຂໍການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳຖ້າທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບການຕັດສິນໃຈຂອງ My Choice Wisconsin ກ່ຽວກັບ ການອຸທອນຂອງທ່ານ ຫຼື ຖ້າ My Choice Wisconsin ບໍ່ຕອບສະໜອງຕາມການອຸທອນຂອງທ່ານໄດ້ທັນເວລາ.
- ສິດທິຂອງທ່ານທີ່ຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການກວດສອບຄຳຮ້ອງທຸກຂອງພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບ ຖ້າທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບການຕັດສິນໃຈຂອງ My Choice Wisconsin ກ່ຽວກັບຄຳຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານ ຫຼື ຖ້າວ່າ My Choice Wisconsin ບໍ່ຕອບສະໜອງຕໍ່ຄຳຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານໄດ້ທັນເວລາ.
- ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວິທີການຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກ, ການຍື່ນອຸທອນ ຫຼື ການພິຈາລະນາຄະດີດ້ວຍຄວາມຍຸຕິທຳ, ເບິ່ງໜ້າທີ 27, ການຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກ ຫຼື ການອຸທອນ.

9. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ My Choice Wisconsin, ການບໍລິການ, ນັກວິຊາການ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ສິດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງສະມາຊິກ. ສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມມີ:

- ສິດທິຂອງທ່ານທີ່ຈະຮູ້ກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງອັນໃຫຍ່ຫຼວງໃດໜຶ່ງຂອງ My Choice Wisconsin ຢ່າງໜ້ອຍ 30 ມື້ ກ່ອນວັນທີການປ່ຽນແປງທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້.

10. ທ່ານມີສິດເສລີພາບໃນການໃຊ້ສິດຂອງທ່ານໂດຍບໍ່ມີການປະຕິບັດທາງລົບໂດຍ My Choice Wisconsin ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຄືອຂ່າຍ. ສິ່ງນີ້ແມ່ນລວມມີ:

- ສິດທິຂອງທ່ານໃນການໃຫ້ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງສະມາຊິກ My Choice Wisconsin.

ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ

- ທ່ານມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບທີ່ຈະໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ My Choice Wisconsin ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຕ້ອງການເພື່ອໃຫ້ການດູແລສຸຂະພາບ.

- ທ່ານມີໜ້າທີ່ຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ຈະໃຫ້ My Choice Wisconsin ຮູ້ວິທີທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຕິດຕໍ່ພົວພັນກັບທ່ານ. ທ່ານມີໜ້າທີ່ຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນການຕອບກັບການສື່ສານຈາກ My Choice Wisconsin.
- ທ່ານມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການປະຕິບັດຕາມແຜນປະກັນ ແລະ ຄໍາແນະນໍາສໍາລັບການດູແລສຸຂະພາບທີ່ທ່ານຕົກລົງກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ.
- ທ່ານມີໜ້າທີ່ຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ຈະເຂົ້າໃຈບັນຫາສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການສ້າງເປົ້າໝາຍການປັບປຸງກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ.

ການສິ້ນສຸດການເປັນສະມາຊິກຂອງທ່ານໃນ MY CHOICE WISCONSIN ທ່ານສາມາດປ່ຽນ HMOs ເນື່ອງຈາກເຫດຜົນໃດກໍ່ຕາມພາຍໃນໄລຍະ 90 ມື້ທໍາອິດຂອງການລົງທະບຽນໃນ My Choice Wisconsin. ຫຼັງຈາກ 90 ມື້ທໍາອິດຂອງທ່ານ, ທ່ານຈະຖືກ "ລ່ອກອິນ " ເພື່ອລົງທະບຽນໃນ My Choice Wisconsin ສໍາລັບເກົ້າເດືອນຕໍ່ໄປ. ທ່ານຈະສາມາດສະຫຼັບ HMOs ໄດ້ເມື່ອໄລຍະເວລາ "ລ່ອກອິນ " ນີ້ສິ້ນສຸດລົງເທົ່ານັ້ນ ຍົກເວັ້ນເຫດຜົນຂອງທ່ານໃນການສິ້ນສຸດການເປັນສະມາຊິກຂອງທ່ານໃນ My Choice Wisconsin ແມ່ນເຫດຜົນໃດໜຶ່ງທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

- ທ່ານມີສິດປ່ຽນ HMOs, ໂດຍບໍ່ມີເຫດຜົນ, ຖ້າພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບ Wisconsin (DHS) ວາງມາດຕະການລົງໂທດ ຫຼື ເງື່ອນໄຂຊົ່ວຄາວໃນ My Choice Wisconsin.
- ທ່ານມີສິດສິ້ນສຸດການເປັນສະມາຊິກຂອງທ່ານກັບ My Choice Wisconsin ໄດ້ທຸກເວລາຖ້າວ່າ:
 - ທ່ານຍ້າຍອອກຈາກພື້ນທີ່ໃຫ້ບໍລິການຂອງ My Choice Wisconsin
 - My Choice Wisconsin ບໍ່ໄດ້, ເນື່ອງຈາກຂໍ້ຂັດແຍ່ງດ້ານສິນທໍາ ຫຼື ດ້ານສາດສະໜາ, ກວມເອົາການບໍລິການທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.
 - ທ່ານຕ້ອງການຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງການບໍລິການທີ່ດໍາເນີນການໃນເວລາດຽວກັນ ແລະ ທ່ານບໍ່ສາມາດໄດ້ຮັບທັງໝົດພາຍໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໄດ້. ສິ່ງນີ້ຈະມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານກໍານົດວ່າ ການໄດ້ຮັບການບໍລິການແຍກຕ່າງຫາກສາມາດເຮັດໃຫ້ທ່ານມີຄວາມສ່ຽງທີ່ບໍ່ຈໍາເປັນ.
 - ເຫດຜົນອື່ນໆ, ລວມທັງຄຸນນະພາບການດູແລສຸຂະພາບທີ່ບໍ່ດີ, ການຂາດການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ ຫຼື ການຂາດການເຂົ້າເຖິງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີປະສິບການໃນການຮັບມືຄວາມຕ້ອງການດ້ານການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

ຖ້າທ່ານເລືອກທີ່ປ່ຽນ HMOs ຫຼື ຍົກເລີກການລົງທະບຽນຈາກໂຄງການ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid SSI ຢ່າງສົມບູນ, ທ່ານຈະສືບຕໍ່ຮັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຜ່ານ My Choice Wisconsin ຈົນກວ່າການເປັນສະມາຊິກຂອງທ່ານສິ້ນສຸດລົງ.

ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວິທີການປ່ຽນ HMOs ຫຼື ການຍົກເລີກການລົງທະບຽນຈາກ BadgerCare Plus ແລະ/ຫຼື Medicaid SSI ຢ່າງສົມບູນ, ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານການລົງທະບຽນ HMO ໄດ້ທີ່ເບີໂທລະສັບ 800-291-2002.

ການສໍ້ໂກງ ແລະ ການລ່ວງລະເມີດ

ຖ້າທ່ານສັງໄສວ່າມີການສໍ້ໂກງ ຫຼື ການລະເມີດໂຄງການ Medicaid, ທ່ານອາດຈະລາຍງານໄດ້. ກະລຸນາໄປທີ່ www.reportfraud.wisconsin.gov.

ສິດທິຂອງທ່ານຕໍ່ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ – ແຈ້ງການປະຕິບັດຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ

ແຈ້ງການສະບັບນີ້ອະທິບາຍວ່າຂໍ້ມູນທາງການແພດກ່ຽວກັບເທ່ນອາດຈະຖືກໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍແນວໃດ ແລະ ວິທີທີ່ທ່ານສາມາດເຂົ້າເຖິງຂໍ້ມູນນີ້ໄດ້. ກະລຸນາກວດສອບຢ່າງລະອຽດ.

ສິດທິຂອງທ່ານ

ເມື່ອເປັນເລື່ອງຂອງຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ທ່ານມີສິດບາງປະການ. ໝວດນີ້ຈະອະທິບາຍເຖິງສິດທິ ແລະ ໜ້າທີ່ຄວາມຮັບຜິດຊອບບາງຢ່າງຂອງທ່ານເພື່ອຊ່ວຍທ່ານ. ທ່ານມີສິດທີ່ຈະ:

- ຂໍເອົາສໍາເນົາຂອງບັນທຶກສຸຂະພາບ ແລະ ຂໍຮຽກຮ້ອງຂອງທ່ານ
 - ທ່ານສາມາດຂໍເບິ່ງ ຫຼື ຂໍເອົາເອກະສານກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ບັນທຶກການຮຽກຮ້ອງ ແລະ ຂໍ້ມູນສຸຂະພາບອື່ນໆທີ່ພວກເຮົາມີກ່ຽວກັບທ່ານ. ຖາມພວກເຮົາໄດ້ວ່າຕ້ອງເຮັດແນວໃດແນ່.
 - ພວກເຮົາຈະໃຫ້ສໍາເນົາ ຫຼື ບົດສະຫຼຸບຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ການຮຽກຮ້ອງຂອງທ່ານ, ໂດຍປົກກະຕິພາຍໃນ 30 ມື້ຫຼັງຈາກທ່ານຂໍ. ພວກເຮົາອາດເກັບຄ່າທໍານຽມຕາມລາຄາທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ.
- ຂໍໃຫ້ພວກເຮົາແປງບັນທຶກສຸຂະພາບ ແລະ ບັນທຶກຄໍາຮ້ອງຂອງທ່ານ
 - ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາກວດແກ້ຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບກ່ຽວກັບທ່ານ ທີ່ທ່ານຄິດວ່າບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ບໍ່ຄົບຖ້ວນ. ຖາມພວກເຮົາໄດ້ວ່າຕ້ອງເຮັດແນວໃດແນ່.
 - ພວກເຮົາອາດຕອບວ່າ "ບໍ່" ຕໍ່ຄໍາຂໍຂອງທ່ານ, ແຕ່ພວກເຮົາຈະບອກທ່ານວ່າຍ້ອນຫຍັງພາຍໃນ 60 ມື້.
- ຮ້ອງຂໍການສື່ສານແບບປິດລັບ.
 - ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາເພື່ອຕິດຕໍ່ຫາທ່ານໃນທາງສະເພາະ (ຕົວຢ່າງ: ໂທລະສັບບ້ານ ຫຼື ຫ້ອງການ) ຫຼື ສົ່ງຈົດໝາຍຫາທີ່ຢູ່ອື່ນ.
 - ພວກເຮົາຈະພິຈາລະນາຄໍາຮ້ອງຂໍທີ່ສົມເຫດສົມຜົນທັງໝົດ ແລະ ຕ້ອງຕອບຮັບວ່າ "ແມ່ນແລ້ວ" ຖ້າທ່ານບອກພວກເຮົາວ່າທ່ານຈະຕົກຢູ່ໃນອັນຕະລາຍຖ້າພວກເຮົາບໍ່ດໍາເນີນການ.
- ຂໍໃຫ້ພວກເຮົາມີຂໍ້ຈໍາກັດຕໍ່ສິ່ງທີ່ພວກເຮົາໃຊ້ ຫຼື ແຊອອກໄປ

- ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາ ບໍ່ ໃຊ້ ຫຼື ແບ່ງປັນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບບາງຢ່າງສໍາລັບການປິ່ນປົວ, ການຈ່າຍເງິນ, ຫຼື ການດໍາເນີນງານຂອງພວກເຮົາ.
- ພວກເຮົາບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງຕົກລົງເຫັນດີກັບຄໍາຂໍຂອງທ່ານ ແລະ ພວກເຮົາອາດຕອບວ່າ "ບໍ່ " ຖ້າມັນຈະກະທົບກະເທືອນເຖິງການຮັກສາສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.
- ເອົາບັນຊີລາຍຊື່ຂອງຜູ້ທີ່ພວກເຮົາໄດ້ເຊື່ອມຊື່ຂອງທ່ານ
 - ທ່ານສາມາດຂໍ້ມູນ (ບັນຊີ) ກ່ຽວກັບເວລາ ທີ່ພວກເຮົາແບ່ງປັນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານໄດ້ສໍາລັບຫົກປີທີ່ຜ່ານມາ ກ່ອນວັນທີທີ່ທ່ານຖາມ, ກ່ຽວກັບພວກເຮົາແຊກັບໃຜ, ແລະ ຍ້ອນຫຍັງ.
 - ພວກເຮົາຈະລວມເອົາການເປີດເຜີຍທັງໝົດຄົນເວັ້ນເລື່ອງການປິ່ນປົວ, ການຈ່າຍເງິນ, ແລະ ການປະຕິບັດການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ, ແລະ ການເປີດເຜີຍອື່ນໆບາງຢ່າງ (ເຊັ່ນ: ສິ່ງທີ່ທ່ານຂໍໃຫ້ພວກເຮົາດໍາເນີນການ). ພວກເຮົາຈະໃຫ້ໜຶ່ງບັນຊີຕໍ່ປີໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ແຕ່ຈະຄິດຄ່າທ່ານຽມຕາມລາຄາທີ່ເໝາະສົມ ຖ້າວ່າທ່ານຂໍບັນຊີອື່ນພາຍໃນ 12 ເດືອນ.
- ຂໍເອົາສໍານຳເນົາແຈ້ງການການເປັນສ່ວນຕົວສະບັບນີ້
 - ທ່ານສາມາດຂໍສໍານຳເນົາເອກະສານຂອງແຈ້ງການສໍາບັບນີ້ໄດ້ຕະຫຼອດເວລາ, ເຖິງວ່າທ່ານໄດ້ເຫັນດີຮັບເອົາທາງເອເລັກໂທຣນິກກໍຕາມ. ພວກເຮົາຈະສະໜອງສໍານຳເນົາເອກະສານໃຫ້ທັນທີ.
- ເລືອກໃຜຜູ້ໜຶ່ງເພື່ອເຮັດໜ້າທີ່ແທນທ່ານ
 - ຖ້າທ່ານໃຫ້ໜຶ່ງສົມອບອໍານາດທາງການແພດໃຫ້ໃຜຜູ້ໜຶ່ງ ຫຼື ຖ້າມີຜູ້ປົກຄອງຕາມກົດໝາຍ, ບຸນຄົນນັ້ນສາມາດໃຊ້ສິດຂອງທ່ານ ແລະ ສາມາດຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານໄດ້.
 - ພວກເຮົາຈະຮັບປະກັນໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນນັ້ນມີອໍານາດນີ້ ແລະ ສາມາດດໍາເນີນການແທນທ່ານໄດ້ ກ່ອນທີ່ພວກເຮົາຈະລົງມືປະຕິບັດຕາມຄໍາຂໍ.
- ອື່ນຄໍາຮ້ອງຮຽນ ຖ້າທ່ານເຊື່ອວ່າສິດທິຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານຖືກລະເມີດ
 - ທ່ານສາມາດຮ້ອງຮຽນໄດ້ຖ້າທ່ານຮູ້ສຶກວ່າພວກເຮົາລະເມີດສິດທິຂອງທ່ານ ດ້ວຍການຕິດຕໍ່ຫາພວກເຮົາໂດຍໃຊ້ຂໍ້ມູນໃນໜ້າທີ 27.
 - ທ່ານສາມາດອື່ນຄໍາຮ້ອງຮຽນກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຫ້ອງການບໍລິການມະນຸດຂອງສະຫະລັດເພື່ອສິດທິພົນລະເຮືອນ ໄດ້ດ້ວຍການສົ່ງຈົດໝາຍໄປທີ່ 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, ໂທ 1-877-696-6775, ຫຼື ເຂົ້າໄປທີ່<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.
 - ພວກເຮົາຈະບໍ່ໄດ້ຕອບທ່ານສໍາລັບການອື່ນຄໍາຮ້ອງຮຽນ.

ທາງເລືອກ ຂອງທ່ານ

ສໍາລັບຂໍ້ມູນສຸຂະພາບບາງລາຍການ, ທ່ານສາມາດແຈ້ງໃຫ້ພວກເຮົາຮູ້ກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ພວກເຮົາສາມາດແຊໄດ້ຫຼືບໍ່ໄດ້. ຖ້າທ່ານມີຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະແຈ້ງວ່າພວກເຮົາຈະແບ່ງປັນຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃນສະຖານະການທີ່ອະທິບາຍໄວ້ລຸ່ມນີ້ແນວໃດ, ໃຫ້ທ່ານມາລົງມືກັບພວກເຮົາ. ບອກພວກເຮົາສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການຈະເຮັດ ແລະ ພວກເຮົາຈະປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາຂອງທ່ານ.

ໃນກໍລະນີເຫຼົ່ານີ້, ທ່ານມີທັງສິດ ແລະ ທາງເລືອກທີ່ຈະແຈ້ງພວກເຮົາໃຫ້:

- ແບ່ງບັນຊີມູນກັບຄອບຄົວຂອງທ່ານ, ໝູ່ເພື່ອນທີ່ໃກ້ຊິດ ຫຼື ຄົນອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຈ່າຍເງິນໃຫ້ກັບການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ
- ແບ່ງບັນຊີມູນໃນສະຖານະການບັນເທົາທຸກຈາກໄພພິບັດ

ຖ້າທ່ານບໍ່ສາມາດບອກພວກເຮົາກ່ຽວກັບຄວາມປະສົງຂອງທ່ານໄດ້, ຕົວຢ່າງ: ຖ້າທ່ານໝົດສະຕິ, ພວກເຮົາອາດຈະສືບຕໍ່ເດີນໜ້າ ແລະ ແບ່ງບັນຊີມູນຂອງທ່ານຖ້າພວກເຮົາເຊື່ອວ່າເປັນຜົນປະໂຫຍດທີ່ດີທີ່ສຸດຂອງທ່ານ. ພວກເຮົາຍັງອາດຈະແບ່ງບັນຊີມູນຂອງທ່ານເມື່ອຈ່າຍເງິນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນໄພຂົ່ມຂູ່ທີ່ຮ້າຍແຮງ ແລະ ໃກ້ຈະເກີດຂຶ້ນກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມປອດໄພ.

ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ພວກເຮົາຈະບໍ່ແບ່ງບັນຊີມູນຂອງທ່ານ ນອກຈາກທ່ານອະນຸຍາດໃຫ້ພວກເຮົາເປັນລາຍລັກອັກສອນ:

- ຈຸດປະສົງທາງການຕະຫຼາດ
- ການຂາຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ

ການນຳໃຊ້ແລະການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງພວກເຮົາ

ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ພວກເຮົາຈະໃຊ້ ຫຼື ແຈ້ງຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານແນວໃດ?

ໂດຍປົກກະຕິແລ້ວພວກເຮົາຈະໃຊ້ ຫຼື ແຈ້ງຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານຕາມວິທີຕໍ່ໄປນີ້:

- ຊ່ວຍຈັດການການປິ່ນປົວການດູແລສຸຂະພາບທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ
 - ພວກເຮົາສາມາດນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ແຈ້ງກັບຜູ້ຊ່ວຍຊານທີ່ປິ່ນປົວທ່ານ ຕົວຢ່າງ: ທ່ານໝໍສິ່ງຂໍ້ມູນໃຫ້ພວກເຮົາກ່ຽວກັບການບັງຄັບ ແລະ ແຜນການປິ່ນປົວຂອງທ່ານ ເພື່ອໃຫ້ພວກເຮົາສາມາດກະກຽມການບໍລິການເພີ່ມເຕີມໄດ້.
- ດຳເນີນການອົງການຈັດຕັ້ງຂອງພວກເຮົາ
 - ພວກເຮົາສາມາດນຳໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານເພື່ອດຳເນີນການອົງການຈັດຕັ້ງຂອງພວກເຮົາ ແລະ ຕິດຕໍ່ຫາທ່ານໃນເວລາທີ່ຈ່າຍເງິນ.
 - ພວກເຮົາບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນພັນທຸກຳເພື່ອຕັດສິນໃຈວ່າພວກເຮົາຈະໃຫ້ຄວາມຄອບຄຸມ ແລະ ລາຄາຂອງຄວາມຄອບຄຸມດັ່ງກ່າວ. ສິ່ງນີ້ບໍ່ມີຜົນນຳໃຊ້ກັບແຜນການດູແລໄລຍະຍາວ. ຕົວຢ່າງ: ພວກເຮົານຳໃຊ້ຂໍ້ມູນສຸຂະພາບກ່ຽວກັບທ່ານເພື່ອພັດທະນາການບໍລິການໃຫ້ດີຂຶ້ນສຳລັບທ່ານ.
- ຈ່າຍຄ່າບໍລິການສຸຂະພາບຂອງທ່ານ
 - ພວກເຮົາສາມາດໃຊ້ ແລະ ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ເມື່ອພວກເຮົາຈ່າຍຄ່າບໍລິການສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ຕົວຢ່າງ: ພວກເຮົາແບ່ງບັນຊີມູນກ່ຽວກັບທ່ານກັບແຜນທັນຕະກຳຂອງທ່ານເພື່ອປະສານງານການຈ່າຍເງິນສຳລັບວຽກງານທັນຕະກຳຂອງທ່ານ.
- ຜູ້ບໍລິຫານແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ

- ພວກເຮົາອາດຈະເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານກັບຜູ້ອຸປະຖຳແຜນປະກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານເພື່ອການບໍລິຫານແຜນປະກັນ.
- ຕົວຢ່າງ: ບໍລິສັດຂອງທ່ານມີສັນຍາກັບພວກເຮົາເພື່ອສະໜອງແຜນສຸຂະພາບ, ແລະ ພວກເຮົາໃຫ້ບໍລິສັດຂອງທ່ານມີສະຖິຕິທີ່ແນ່ນອນ ເພື່ອອະທິບາຍຄ່າປະກັນໄພທີ່ພວກເຮົາຄິດຄ່າ.

ພວກເຮົາສາມາດໃຊ້ ຫຼື ແຈ້ງຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານທ່ານແນວໃດ? ພວກເຮົາໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ຫຼື ຕ້ອງການໃຫ້ແບ່ງປັນຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໃນທາງອື່ນ –

ໂດຍບົກກະຕິແລ້ວແມ່ນເປັນວິທີທີ່ປະກອບສ່ວນໃຫ້ແກ່ສາທາລະນະທີ່ດີ, ເຊັ່ນ: ສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການຄົ້ນຄວ້າ.

ພວກເຮົາຕ້ອງຕອບສະໜອງເງື່ອນໄຂຫຼາຍຢ່າງໃນກົດໝາຍກ່ອນທີ່ພວກເຮົາສາມາດແບ່ງປັນຂໍ້ມູນຂອງທ່ານສໍາລັບຈຸດປະສົງເຫຼົ່ານີ້. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກະລຸນາເບິ່ງ <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/laws-regulations/index.html>.

- ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ບັນຫາຄວາມປອດໄພ
 - ພວກເຮົາສາມາດແບ່ງປັນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບກ່ຽວກັບທ່ານສໍາລັບສະຖານະການບາງຢ່າງເຊັ່ນ: ການປ້ອງກັນເພະຍາດ, ການຊ່ວຍເຫຼືອການຮຽກຄົນຜະລິດຕະພັນ, ລາຍງານອາການທາງລົບຕໍ່ຢາ, ລາຍງານການລ່ວງລະເມີດທີ່ສົງໄສ, ການລະເລີຍ, ຫຼື ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ, ແລະ ປ້ອງກັນ ຫຼື ຫຼຸດຜ່ອນໄພຂໍ້ມູນທີ່ຮ້າຍແຮງຕໍ່ສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມປອດໄພຂອງໃຜຜູ້ໜຶ່ງ.
- ດໍາເນີນການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈ
 - ພວກເຮົາສາມາດໃຊ້ ແລະ ແບ່ງປັນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ເພື່ອດໍາເນີນການຄົ້ນຄວ້າວິໄຈດ້ານສຸຂະພາບ.
- ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍ
 - ພວກເຮົາຈະແບ່ງປັນຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທ່ານ ຖ້າກົດໝາຍໃນລັດ ຫຼື ລັດຖະບານກາງຕ້ອງການ, ລວມທັງສະຖານະສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການບໍລິການມະນຸດ ຖ້າພວກເຂົາຕ້ອງການຈະເບິ່ງວ່າພວກເຮົາປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍການຮັກສາຂໍ້ມູນສ່ວນຕົວຂອງລັດຖະບານກາງ ຫຼື ບໍ່.
- ຕອບສະໜອງຕໍ່ການຮ້ອງຂໍການບໍລິຈາກອະໄວຍະວະ ແລະ ເນື້ອເຍື່ອ ແລະ ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ກວດສອບທາງການແພດ ຫຼື ຜູ້ອໍານວຍການງານສົບ
 - ພວກເຮົາສາມາດແບ່ງປັນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບກ່ຽວກັບທ່ານກັບອົງການຈັດຕັ້ງຈັດຊື້ອະໄວຍະວະ.
 - ພວກເຮົາສາມາດແບ່ງປັນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບກັບ ເຈົ້າໜ້າທີ່ຊັ້ນນະສຸດສົບ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ກວດສອບການເສຍຊີວິດ, ຫຼື ອໍານວຍການພິທີຊາບານະກົດສົບເວລາມີບຸກຄົນເສຍຊີວິດ.
- ແກ້ໄຂຄ່າຊົດເຊີຍຂອງຜູ້ອອກແຮງງານ, ການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍ, ແລະ ຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງລັດຖະບານອື່ນໆ
 - ພວກເຮົາສາມາດໃຊ້ ຫຼື ແບ່ງປັນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບກ່ຽວກັບທ່ານ ສໍາລັບການຮຽກຮ້ອງຄ່າຊົດເຊີຍຂອງພະນັກງານ, ເພື່ອຈຸດປະສົງການບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍ ຫຼື ກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ບັງຄັບໃຊ້ກົດໝາຍ, ກັບອົງການກວດກາສຸຂະພາບສໍາລັບກົດຈະກໍາທີ່ໄດ້ຮັບ

ອະນຸຍາດຕາມກົດໝາຍ, ແລະ ສໍາລັບໜ້າທີ່ພິເສດຂອງລັດຖະບານ ເຊັ່ນວ່າ: ທະຫານ, ຄວາມໝັ້ນຄົງແຫ່ງຊາດ, ແລະ ບໍລິການປ້ອງກັນປະທານປະເທດ.

- ຕອບສະໜອງການຟ້ອງຮ້ອງຄະດີ ແລະ ການດໍາເນີນການດ້ານກົດໝາຍ
 - ພວກເຮົາສາມາດແບ່ງປັນຂໍ້ມູນສຸຂະພາບກ່ຽວກັບທ່ານໃນການຕອບສະໜອງຕໍ່ກັບຫຼັກສູດ ຫຼື ຄໍາສັ່ງການບໍລິຫານ, ຫຼື ໃນການຕອບສະໜອງຕາມຄໍາສັ່ງ.

ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງພວກເຮົາ

- ພວກເຮົາຈະປົກປ້ອງຂໍ້ມູນຈາກບາກເວົ້າ, ການຂຽນເປັນລາຍລັກອັກສອນ ແລະ ເອເລັກໂຕຣນິກຂອງທ່ານໃນທ້ວອົງການ ລວມເຖິງແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດສະເພາະແຕ່:
 - ຈໍາກັດການສົນທະນາໃນຜືນທີ່ສາທາລະນະ,
 - ຮັກສາຄວາມປອດໄພຂອງເອກະສານໃນຕົວລັອກ
 - ການຈໍາກັດການເຂົ້າເຖິງລະບົບໄວ້ກັບພະນັກງານຜູ້ທີ່ມີຄວາມເໝາະສົມ
- ກົດໝາຍໄດ້ກໍານົດໃຫ້ພວກເຮົາຕ້ອງຮັກສາຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງຂໍ້ມູນສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຂອງທ່ານ.
- ພວກເຮົາຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຊາບໂດຍທັນທີ ຖ້າຫາກວ່າມີການລະເມີດກົດຂັ້ນທີ່ອາດຈະຫຼຸດຜ່ອນຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ຫຼື ຄວາມປອດໄພຂອງຂໍ້ມູນຂອງທ່ານ.
- ພວກເຮົາຕ້ອງປະຕິບັດຕາມໜ້າທີ່ ແລະ ການປະຕິບັດຄວາມເປັນສ່ວນຕົວທີ່ອະທິບາຍໃນແຈ້ງການນີ້ ແລະ ໃຫ້ສໍາເນົາແກ່ທ່ານ.
- ພວກເຮົາຈະບໍ່ນໍາໃຊ້ ຫຼື ແບ່ງປັນຂໍ້ມູນຂອງທ່ານນອກເໜືອໄປຈາກການອະທິບາຍໃນທີ່ນີ້ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າທ່ານຈະແຈ້ງພວກເຮົາເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ຖ້າທ່ານແຈ້ງພວກເຮົາວ່າພວກເຮົາສາມາດດໍາເນີນການໄດ້, ທ່ານອາດຈະປ່ຽນໃຈໄດ້ຕະຫຼອດເວລາ. ແຈ້ງໃຫ້ພວກເຮົາຮູ້ເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຖ້າທ່ານປ່ຽນໃຈ.

ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກະລຸນາເບິ່ງ <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/laws-regulations/index.html>.

ການປ່ຽນແປງຂໍ້ກໍານົດຂອງແຈ້ງການສະບັບນີ້

ພວກເຮົາສາມາດປ່ຽນແປງເງື່ອນໄຂຂອງການແຈ້ງການນີ້, ແລະ ການປ່ຽນແປງຈະນໍາໃຊ້ກັບຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ພວກເຮົາມີກ່ຽວກັບທ່ານ. ແຈ້ງການສະບັບໃໝ່ຈະມີໃຫ້ຕາມການຮ້ອງຂໍ ໃນຫ້ອງການຂອງພວກເຮົາ ແລະ ຢູ່ໃນເວັບໄຊຂອງພວກເຮົາ.

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປະຕິບັດຄວາມເປັນສ່ວນຕົວສະບັບນີ້ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ກັບອົງການຈັດຕັ້ງຕໍ່ໄປນີ້:

My Choice Wisconsin, Inc.
My Choice Wisconsin Health Plan, Inc.

ຕິດຕໍ່ຜ່ານທາງອີເມວໄດ້ທີ່ dlfamcprivacyofficer@mychoicewi.org, ຫຼື ສົ່ງຈົດໝາຍຫາ:

My Choice Wisconsin Health Plan
Privacy Officer
10201 West Innovation Drive Suite 100

Wauwatosa, WI 53226
ຫຼື ໂທລະສັບ: 1-833-253-3465 (TTY 711)

ວັນທີມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ຂອງແຈ້ງການ 1/9/2014
ໄດ້ທົບທວນຄືນໃນວັນທີ 7/18/2023



www.mychoicewi.org