

# បណ្តឹងសាទុក្ខរបស់សមាជិក





# សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង

នៅក្នុងឯកសារនេះ "យើង", "ពួកយើង" ឬ "របស់យើង" មានន័យថា Kaiser Permanente (Kaiser Foundation Health Plan, Inc., Kaiser Foundation Hospitals, The Permanente Medical Group, Inc., and the Southern California Medical Group)។ សេចក្តីជូនដំណឹងនេះមាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើងនៅ [kp.org](http://kp.org)។

ការរើសអើងគឺប្រឆាំងនឹងច្បាប់។ យើងគោរពតាមច្បាប់សិទ្ធិរដ្ឋប្បវេណីថ្នាក់រដ្ឋនិងសហព័ន្ធ។

យើងមិនរើសអើង បដិសេធមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តទៅលើពួកគេខុសៗគ្នាដោយសារ អាយុ ជាតិសាសន៍ អត្តសញ្ញាណក្រុមពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សញ្ជាតិដើម សាវតារវប្បធម៌ ពូជពង្ស សាសនា ជេនឌឺរ អត្តសញ្ញាណជេនឌឺរ ការបញ្ជាក់ពីជេនឌឺរ ទំនោរផ្លូវភេទ ស្ថានភាព អាពាហ៍ពិពាហ៍ ភាពពិការ រាងកាយ ឬផ្លូវចិត្ត ប្រភពនៃការទូទាត់ប្រាក់ ព័ត៌មានហ្វេស៊ីប៊ីលីតេ សញ្ជាតិ ភាសាចម្បង ឬស្ថានភាពអន្តោប្រវេសន៍ឡើយ។

Kaiser Permanente ផ្តល់ជូននូវសេវាកម្មដូចខាងក្រោមក្នុងលក្ខណៈទាន់ពេលវេលា:

- ជំនួយនិងសេវាកម្មដោយមិនគិតថ្លៃដល់ជនពិការដើម្បីជួយពួកគេទំនាក់ទំនងបានប្រសើរជាងមុនជាមួយពួកយើង ដូចជា:
  - ◆ អ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញាដែលមានសមត្ថភាព
  - ◆ ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀត (អក្សរសម្រាប់អ្នកពិការភ្នែក អក្សរធំៗ សំឡេង ទម្រង់អេឡិចត្រូនិចដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បាន និងទម្រង់ផ្សេងៗទៀត)
- សេវាកម្មភាសាដោយមិនគិតថ្លៃដល់មនុស្សដែលភាសាចម្បងរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស ដូចជា:
  - ◆ អ្នកបកប្រែដែលមានសមត្ថភាព
  - ◆ ព័ត៌មានសរសេរជាភាសាផ្សេងៗទៀត

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះ សូមទូរសព្ទទៅនាយកដ្ឋានសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខទូរសព្ទខាងក្រោម។ ការទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃ។ សេវាកម្មសមាជិកត្រូវបានបិទនៅថ្ងៃឈប់សម្រាកសំខាន់ៗ។

- Medicare, រួមទាំង D-SNP: **1-800-443-0815 (TTY 711)** ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។
- Medi-Cal: **1-855-839-7613 (TTY 711)** 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។
- ផ្សេងទៀតទាំងអស់: **1-800-464-4000 (TTY 711)** 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

តាមការស្នើសុំ ឯកសារនេះអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកក្នុងទម្រង់ជាអក្សរស្តាបសម្រាប់អ្នកពិការភ្នែក អក្សរធំៗ សម្លេង ឬទម្រង់អេឡិចត្រូនិក។ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៅក្នុងទម្រង់ជំនួសមួយក្នុងចំណោមទម្រង់ទាំងនេះ ឬទម្រង់ផ្សេងទៀត សូមទូរសព្ទទៅនាយកដ្ឋានសេវាកម្មសមាជិករបស់យើង ហើយសួររកទម្រង់ដែលអ្នកត្រូវការ។

## របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខជាមួយ Kaiser Permanente

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខអំពីការរើសអើងជាមួយពួកយើង ប្រសិនបើអ្នកជឿថាយើងបានខកខានក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មទាំងនេះ ឬបានរើសអើងដោយខុសច្បាប់តាមរបៀបផ្សេងទៀត។ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងសារទុក្ខតាមទូរសព្ទ តាមប្រៃសណីយ៍ ដោយផ្ទាល់ ឬតាមអ៊ីនធឺណិត។ សូមយោងលើ *ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង ឬលិខិតបញ្ជាក់ធានារ៉ាប់រង* របស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។

តាម អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជម្រើសដែលអនុវត្តចំពោះ អ្នក ឬសម្រាប់ជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខ។ លោកអ្នកអាចដាក់បណ្តឹងសារទុក្ខតាមវិធី ដូចខាងក្រោម៖

- **តាមទូរសព្ទ** : ទូរសព្ទទៅនាយកដ្ឋានសេវាកម្មសមាជិក។ លេខទូរសព្ទត្រូវបានចុះនៅខាងលើ។
- **តាមសំបុត្រ**: ទាញយកទម្រង់បែបបទនៅ **kp.org** ឬទូរសព្ទទៅសេវាកម្មសមាជិកហើយសុំឱ្យ ពួកគេផ្ញើទម្រង់បែបបទដែលអ្នកអាចផ្ញើត្រឡប់មកវិញ។
- **ដោយផ្ទាល់**: បំពេញពាក្យបណ្តឹងឬទម្រង់ស្នើសុំ/ទាមទារអត្ថប្រយោជន៍នៅការិយាល័យសេវា កម្មសមាជិកដែលមានទីតាំងនៅទីកន្លែងរបស់គម្រោង (ចូលទៅកាន់បញ្ជីឈ្មោះនិងអា សយដ្ឋានអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកនៅ **kp.org/facilities** សម្រាប់អាសយដ្ឋាន)
- **អនឡាញ**: ប្រើទម្រង់តាមអនឡាញនៅលើគេហទំព័ររបស់យើងនៅ**kp.org**

អ្នកក៏អាចទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលសិទ្ធិពលរដ្ឋ Kaiser Permanente ដោយផ្ទាល់នៅអាសយដ្ឋាន ខាងក្រោម:

**Attn: Kaiser Permanente Civil Rights Coordinator**  
Member Relations Grievance Operations  
P.O. Box 939001  
San Diego CA 92193

**របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខទៅការិយាល័យនាយកដ្ឋានសេវាកម្មថែទាំសុខភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាសម្រាប់ សិទ្ធិពលរដ្ឋ (សម្រាប់តែអ្នកទទួលបានពី Medi-Cal ប៉ុណ្ណោះ)**

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិពលរដ្ឋជាមួយការិយាល័យនាយកដ្ឋានសេវាកម្មថែទាំសុខភាពរដ្ឋ កាលីហ្វ័រញ៉ាសម្រាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋដោយការសរសេរសំបុត្រ ទូរសព្ទ ឬអ៊ីមែល៖

- **តាមទូរសព្ទ**: ទូរសព្ទទៅការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋ នាយកដ្ឋានសេវាកម្មថែទាំសុខភាព (Department of Health Care Services, DHCS) លេខ **916-440-7370 (TTY 711)**
- **តាមសំបុត្រ**: បំពេញបែបបទពាក្យបណ្តឹងឬផ្ញើលិខិតទៅ៖  
  
Office of Civil Rights  
Department of Health Care Services  
P.O. Box 997413, MS 0009  
Sacramento, CA 95899-7413  
  
ទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងរបស់ការិយាល័យនាយកដ្ឋានសេវាកម្មថែទាំសុខភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាសម្រា ប់សិទ្ធិពលរដ្ឋអាចរកបាននៅ: [http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)
- **អនឡាញ**: ផ្ញើអ៊ីមែលទៅកាន់ [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)

**របៀបដាក់បណ្តឹងសារទុក្ខទៅកាន់ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋនាយកដ្ឋានសេវាកម្មសុខភាពនិង មនុស្សជាតិអាមេរិក**

អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងតវ៉ាអំពីការរើសអើងទៅកាន់ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋនាយកដ្ឋានសេវាកម្ម សុខ ភាពនិងមនុស្សជាតិអាមេរិក។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ តាមទូរសព្ទ ឬតាម អនឡាញ៖

- **តាមទូរសព្ទ**: ហៅទៅលេខ **1-800-368-1019 (TTY 711 ឬ 1-800-537-7697)**

- **តាមសំបុត្រ:** បំពេញបែបបទពាក្យបណ្តឹងឬផ្ញើលិខិតទៅ៖

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

**ទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងរបស់ការិយាល័យនាយកដ្ឋានសេវាកម្មសុខភាពនិងមនុស្សជាតិអាមេរិក  
សម្រាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋអាចរកបាននៅ: <https://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>**

- **អនឡាញ:** ចូលទៅកាន់ទំព័រការិយាល័យពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិពលរដ្ឋនៅ៖  
**<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>**

## Notice of Language Assistance

**English: ATTENTION.** Timely language assistance is available at no cost to you. You can ask for interpreter services, including sign language interpreters. You can ask for materials translated into your language or alternative formats, such as braille, audio, or large print. You can also request auxiliary aids and devices at our facilities. Call our Member Services department for help. Member Services is closed on major holidays.

- Medicare, including D-SNP: **1-800-443-0815** (TTY 711), 8 a.m. to 8 p.m., 7 days a week
- Medi-Cal: **1-855-839-7613** (TTY 711), 24 hours a day, 7 days a week
- All others: **1-800-464-4000** (TTY 711), 24 hours a day, 7 days a week

**Arabic:** تنبيه. المساعدة اللغوية الفورية متوفرة بدون تكلفة عليك. يمكنك طلب خدمات الترجمة، بما في ذلك مترجمي لغة الإشارة. يمكنك طلب وثائق مترجمة بلغتك أو بصيغ بديلة مثل طريقة برايل للمكفوفين أو ملف صوتي أو الطباعة بأحرف كبيرة. يمكنك أيضاً طلب وسائل مساعدة وأجهزة مساعدة في مرافقنا. اتصل بقسم خدمات الأعضاء (Member Services) لدينا للحصول على المساعدة. لا تعمل خدمات الأعضاء في العطلات الرئيسية.

- Medicare، بما في ذلك D-SNP على : **1-800-443-0815** (TTY 711)، 8 صباحاً إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع
- Medi-Cal على : **1-855-839-7613** (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع
- الآخرين جميعاً: **1-800-464-4000** (TTY 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع

**Armenian:** ՈՒՇԱՂԲՈՒԹՅՈՒՆ: Ժամանակին տրամադրվող լեզվական աջակցությունը հասանելի է ձեզ անվճար: Դուք կարող եք խնդրել բանավոր թարգմանության ծառայություններ, այդ թվում՝ ժեստերի լեզվի թարգմանիչներ: Դուք կարող եք խնդրել ձեր լեզվով թարգմանված նյութեր կամ այլընտրանքային ձևաչափեր, ինչպիսիք են՝ բրայլը, ձայնագրությունը կամ խոշոր տառատեսակը: Դուք կարող եք նաև դիմել օժանդակ աջակցության և սարքերի համար, որոնք առկա են մեր հաստատություններում: Օգնության համար զանգահարեք մեր Անդամների

սպասարկման բաժին (Member Services): Անդամների սպասարկման բաժինը փակ է հիմնական տոն օրերին:

- Medicare, ներառյալ D-SNP՝ **1-800-443-0815** (TTY 711), 8 a.m.-ից 8 p.m.-ը, շաբաթը 7 օր
- Medi-Cal՝ **1-855-839-7613** (TTY 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր
- Մյուս բոլորը՝ **1-800-464-4000** (TTY 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր

**Chinese:** 请注意。我们可及时提供免费语言协助。您可以要求获取口译服务，包括手语翻译员。您可以要求将资料翻译成您所使用的语言或其他格式的文本，如盲文、音频或大字版。您还可以要求使用我们设施中的语言辅助工具和设备。请联系会员服务部 (Member Services) 以获取帮助。重要节假日期间会员服务不开放。

- 联邦医疗保险计划 (Medicare), 包括 D-SNP: **1-800-443-0815** (TTY 711), 每周 7 天, 上午 8 点至晚上 8 点
- 加州医疗保健辅助计划: **1-855-839-7613** (TTY 711), 每周 7 天, 每天 24 小时
- 所有其他保险计划: **1-800-757-7585** (TTY 711), 每周 7 天, 每天 24 小时

**Farsi:** توجه. امکان بهره‌مندی از مساعدت زبانی بموقع به طور رایگان برای شما وجود دارد. می‌توانید خدمات ترجمه شفاهی را درخواست کنید، از جمله مترجمان زبان اشاره. همچنین می‌توانید مطالب ترجمه‌شده به زبان خودتان یا در قالب‌های جایگزین را درخواست کنید، از جمله خط بریل، فایل صوتی، یا چاپ با حروف درشت. همچنین می‌توانید امکانات و دستگاه‌های کمکی را از مراکز ما درخواست کنید. برای دریافت کمک، با خدمات اعضای (Member Services) ما تماس بگیرید. خدمات اعضاء، در تعطیلات رسمی بسته است.

- Medicare, شامل D-SNP: با شماره **1-800-443-0815** (TTY 711), از 8 صبح تا 8 عصر, در 7 روز هفته تماس بگیرید
- Medi-Cal: با شماره **1-855-839-7613** (TTY 711), در 24 ساعت شبانه‌روز, 7 روز هفته تماس بگیرید
- همه موارد دیگر: با شماره **1-800-464-4000** (TTY 711), در 24 ساعت شبانه‌روز, 7 روز هفته تماس بگیرید

**Hindi:** ध्यान दें। समय पर दी जाने वाली भाषा सहायता आपके लिए बिना किसी शुल्क के उपलब्ध है। आप दुभाषिया सेवाओं के लिए अनुरोध कर सकते हैं, जिसमें साइन लैंग्वेज के दुभाषिये भी शामिल हैं। आप सामग्रियों को अपनी भाषा या वैकल्पिक प्रारूप, जैसे कि ब्रेल, ऑडियो, या बड़े प्रिंट में अनुवाद करवाने के लिए भी कह सकते हैं। आप हमारे सुविधा-केंद्रों पर सहायक साधनों और उपकरणों का भी अनुरोध कर सकते हैं। सहायता के लिए हमारे सदस्य सेवा विभाग (Member Services) को कॉल करें। सदस्य सेवा विभाग मुख्य छुट्टियों वाले दिन बंद रहता है।

- Medicare, जिसमें D-SNP शामिल है: **1-800-443-0815** (TTY 711), सुबह 8 बजे से रात 8 बजे तक, सप्ताह के 7 दिन
- Medi-Cal: **1-855-839-7613** (TTY 711), दिन के चौबीस घंटे, सप्ताह के 7 दिन
- बाकी सभी: **1-800-464-4000** (TTY 711), दिन के चौबीस घंटे, सप्ताह के 7 दिन

**Hmong: FAJ SEEB.** Muaj kev pab txhais lus pub dawb ncaj sij hawm rau koj. Koj muaj peev xwm thov kom pab txhais lus, suav nrog kws txhais lus piav tes. Koj muaj peev xwm thov kom muab cov ntaub ntawv no txhais ua koj yam lus los sis ua lwm hom, xws li hom ntawv rau neeg dig muag xuas, tso ua suab lus, los sis luam tawm kom koj. Koj kuj tuaj yeem thov kom muab tej khoom pab dawb thiab tej khoom siv txhawb tau rau ntawm peb cov chaw kuaj mob. Hu mus thov kev pab rau ntawm peb Lub Chaw Pab Tswv Cuab (Member Services). Lub chaw pab tswv cuab kaw rau cov hnuv so uas tseem ceeb.

- Medicare, suav nrog D-SNP: **1-800-443-0815 (TTY 711)**, 8 teev sawv ntxov txog 8 teev tsaus ntuj, 7 hnuv hauv ib lub vij
- Medi-Cal: **1-855-839-7613 (TTY 711)**, 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib lub vij
- Tag nrho lwm yam: **1-800-464-4000 (TTY 711)**, 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib lub vij

**Japanese: ご注意。** 必要に応じた言語サポートを、無料でご利用いただけます。あなたは手話通訳を含む通訳サービスを依頼できます。点字、大型活字、または録音音声など、あなたの言語に翻訳された資料や別のフォーマットの資料を求めることができます。当社の施設では補助器具や機器の要請も承っております。支援が必要な方は、加入者サービス部門にお電話ください。加入者向けサービス (Member Services) は主要な休日では営業していません。

- D-SNP を含む Medicare: **1-800-443-0815 (TTY 711)**、午前 8 時から午後 8 時まで、年中無休
- Medi-Cal: **1-855-839-7613 (TTY 711)**、24 時間、年中無休
- その他全て: **1-800-464-4000 (TTY 711)**、24 時間、年中無休

**Khmer (Cambodian): យកចិត្តទុកដាក់។**

ជំនួយភាសាទាន់ពេលវេលាគឺមានដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ អ្នកអាចស្នើសុំសេវាអ្នកបកប្រែ រួមទាំងអ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញាផងដែរ។ អ្នកអាចស្នើសុំឯកសារដែលត្រូវបានបកប្រែជាភាសារបស់អ្នក ឬទម្រង់ផ្សេងទៀតដូចជាអក្សរស្នាម សំឡេង ឬអក្សរធំៗ។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំជំនួយបន្ថែម និងឧបករណ៍ជំនួយនៅតាមកន្លែងរបស់យើងផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិក (Member Services) របស់យើងសម្រាប់ជំនួយ។ សេវាសមាជិកត្រូវបានបិទនៅថ្ងៃឈប់សម្រាកសំខាន់ៗ។

- Medicare រួមទាំង D-SNP: **1-800-443-0815 (TTY 711)** ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍
- Medi-Cal: **1-855-839-7613 (TTY 711)** 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍
- ផ្សេងៗទៀត៖ **1-800-464-4000 (TTY 711)** 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍

**Korean: 안내 사항.** 시기적절한 무료 언어 지원 제공. 수화 통역사를 포함한 통역 서비스를 요청할 수 있습니다. 한국어로 번역된 자료 또는 점자, 오디오 또는 큰 글씨와 같은 대체 형식의 자료를 요청할 수 있습니다. 저희 시설에서 보조 기구와 장치를 요청할 수도 있습니다. 가입자 서비스 (Member Services) 부서에 전화하여 도움을 요청하십시오. 주요 공휴일에는 가입자 서비스를 운영하지 않습니다.

- Medicare(D-SNP 포함), 주 7 일 오전 8 시~오후 8 시에 **1-800-443-0815 (TTY 711)** 번으로 문의
- Medi-Cal: **1-855-839-7613 (TTY 711)**, 주 7 일, 하루 24 시간
- 기타: **1-800-464-4000 (TTY 711)**, 주 7 일, 하루 24 시간

**Laotian: ໂປດຊາບ.** ມີການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາຢ່າງທັນເວລາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ.

ທ່ານສາມາດຂໍບໍລິການນາຍພາສາ, ລວມທັງນາຍພາສາມື. ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ແປເອກະສານນີ້ເປັນພາສາຂອງທ່ານ ຫຼື ຮູບແບບອື່ນ, ເຊັ່ນ: ອັກສອນນູນ, ສູງ, ຫຼື ການພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ນອກຈາກນັ້ນທ່ານຍັງສາມາດຮ້ອງຂໍເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ ແລະ ອຸປະກອນການຊ່ວຍເຫຼືອໃນສະຖານທີ່ຂອງພວກເຮົາ. ໂທຫາພະແນກບໍລິການສະມາຊິກ (Member Services) ຂອງພວກເຮົາເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ. ພະແນກບໍລິການສະມາຊິກແມ່ນປິດໃນວັນພັກທີ່ສໍາຄັນຕ່າງໆ.

- Medicare, ລວມທັງ D-SNP: **1-800-443-0815 (TTY 711)**, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ
- Medi-Cal: **1-855-839-7613 (TTY 711)**, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ
- ອື່ນໆ: **1-800-464-4000 (TTY 711)**, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ

**Mien: CAU FIM JANGX LONGX OC.** Ninh mbuo duqv jiepv sih liepc ziangx tengx faan waac bun meih muangx hingh mv zuqc heuc meih ndorqv nyaanh cingv oc. Meih corc haiv tov taux ninh mbuo tengx lorz faan waac bun meih, caux longc buoz wuv faan waac bun muangx. Meih aengx haih tov taux ninh mbuo dorh nyungc horngh jaa dorngx faan benx meih nyei waac a'fai fiev bieqc da'nyeic diuc daan, fiev benx domh nzangc-pokc bun hluo, bungx waac-qiez bun uangx, a'fai aamx bieqc domh zeiv-linh. Meih corc haih tov longc benx wuotc ginc jaa-dorngx tengx aengx caux jaa-sic nzie bun yiem njiec zorc goux baengc zingh gorn zangc. Mborqv finx lorz taux yie mbuo dinc zangc domh gorn Ziux Goux Baengc Mienh Nyei Dorngx (Member Services) liouh tov heuc ninh mbuo tengx nzie weih. Ziux goux baengc mienh nyei gorn zangc se gec mv zoux gong yiem gingc nyei hnoi-nyieqc oc.

- Medicare, caux D-SNP: **1-800-443-0815 (TTY 711)**, yiem 8 dimv lungh ndorm taux 8 dimv lungh muonx, yietc norm leiz baaix zoux gong 7 hnoi
- Medi-Cal: **1-855-839-7613 (TTY 711)**, yietc hnoi goux junh 24 norm ziangh hoc, yietc norm leiz baaix zoux gong 7 hnoi
- Yietc zungv da'nyeic diuc jauv-louc: **1-800-464-4000 (TTY 711)**, yietc hnoi goux junh 24 norm ziangh hoc, yietc norm leiz baaix zoux gong 7 hnoi

**Navajo: YA'ÁDÍÍLTJH.** T'áá Áko T'áá Altso K'ad Díí T'áá Bíní'dée'go Bizaad Bee Na'anish Bééhózin, Doo Béeso Bee Na'al'a' Da. T'ée'góó t'íí'ígíí éí tséé' naalkáah sidá'ígíí bikáa' dah sidaa'ígíí, t'á'ii bik'eh dah na'alka'ígíí. T'á'ii éí t'ée'góó t'íí'ígíí bik'eh dah deidiyós, t'á'ii éí bi'ée' bik'eh dah na'alka'ígíí bik'eh dah deidiyós. T'á'ii bik'eh dah na'alka'ígíí bikáa' dah na'alka'ígíí t'áá altso bik'eh dah deidiyós. Nihí Diné Bináhásdzá' Baa Anáá'í'ígíí Na'anish (Member Services) Bá Haz'á Bii' Bee Áká Shich'í' Hodiilnih. Dinéelchí Na'anish Bá Haz'á Éí 'Ayóó'át'éego Niheezhch'í'jhgó Yáá'ah Nits'ááh Daaztsáá'.

- Medicare, bikáa' dah deidiyós D-SNP: **1-800-443-0815** (TTY 711), 8 a.m. góó 8 p.m., 7 jǐ t'áálá'í damóo
- Medi-Cal: **1-855-839-7613** (TTY 711), 24 t'ohch'oolí t'áálá'í jǐ, 7 jǐ t'áálá'í damóo
- T'áá a'l'aq: **1-800-464-4000** (TTY 711), 24 t'ohch'oolí t'áálá'í jǐ, 7 jǐ t'áálá'í damóo

**Punjabi: ਧਿਆਨ ਦਿਓ।** ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਲਾਗਤ ਦੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਦੁਭਾਸ਼ਿਏ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਈਨ ਲੈਂਗਵੇਜ਼ ਦੇ ਦੁਭਾਸ਼ਿਏ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੈਕਲਪਿਕ ਫਾਰਮੈਟ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ, ਆਡੀਓ, ਜਾਂ ਵੱਡੇ ਪਿੰਟ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ 'ਤੇ ਸਹਾਇਕ ਏਡਜ਼ ਅਤੇ ਉਪਕਰਨਾਂ ਲਈ ਵੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮਦਦ ਲਈ ਸਾਡੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ (Member Services) ਦੇ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਮੈਂਬਰਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਭਾਗ ਮੁੱਖ ਛੁੱਟੀਆਂ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਬੰਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।

- Medicare, ਜਿਸ ਵਿੱਚ D-SNP ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ: **1-800-443-0815** (TTY 711), ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ
- Medi-Cal: **1-855-839-7613** (TTY 711), ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ
- ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ: **1-800-464-4000** (TTY 711), ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ

**Russian: ВНИМАНИЕ!** Для Вас доступны бесплатные и своевременные услуги перевода. Вы можете запросить услуги устного перевода, в том числе услуги переводчика языка жестов. Вы также можете запросить материалы, переведенные на ваш язык или в альтернативных форматах, например шрифтом Брайля, крупным шрифтом или в аудиоформате. Вы также можете запросить дополнительные приспособления и вспомогательные устройства в наших учреждениях. Если Вам нужна помощь, позвоните в отдел обслуживания участников. Отдел обслуживания участников (Member Services) не работает в дни государственных праздников.

- Medicare, включая D-SNP: **1-800-443-0815** (TTY 711), без выходных с 8:00 до 20:00.
- Medi-Cal: **1-855-839-7613** (TTY 711), круглосуточно без выходных.
- Любые другие поставщики услуг: **1-800-464-4000** (TTY 711), круглосуточно без выходных.

**Spanish: ATENCIÓN.** Se ofrece ayuda oportuna en otros idiomas sin ningún costo para usted. Puede solicitar servicios de interpretación, incluyendo intérpretes de lengua de señas. Puede solicitar materiales traducidos a su idioma o en formatos alternativos, como braille, audio o letra grande. También puede solicitar ayuda adicional y dispositivos auxiliares en nuestros centros de atención. Llame al Departamento de Servicio a los Miembros (Member Services) para pedir ayuda. Servicio a los Miembros está cerrado los días festivos principales.

- Medicare, incluyendo D-SNP: **1-800-443-0815** (TTY 711), de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana.
- Medi-Cal: **1-855-839-7613** (TTY 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Todos los otros: **1-800-788-0616** (TTY 711) las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

**Tagalog: PAUNAWA.** May magagamit na mabilis na tulong sa wika nang wala kang babayaran. Maaari kang humiling ng mga serbisyo ng interpreter, kasama ang mga interpreter sa sign language. Maaari kang humiling ng mga babasahin na nakasalin-wika sa iyong wika o sa mga alternatibong format, na tulad ng braille, audio, o malalaking titik. Puwede ka ring humiling ng mga karagdang tulong at device sa aming mga pasilidad. Tawagan ang aming departamento ng Mga Serbisyo sa Miyembro (Member Services) para sa tulong. Ang mga serbisyo sa miyembro ay sarado sa mga pangunahing holiday.

- Medicare, kasama ang D-SNP: **1-800-443-0815** (TTY **711**), 8 a.m. hanggang 8 p.m., 7 araw sa isang linggo
- Medi-Cal: **1-855-839-7613** (TTY **711**), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo
- Ang lahat ng iba: **1-800-464-4000** (TTY **711**), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang lingo

**Thai: ส่งถึง** มีบริการให้ความช่วยเหลือด้านภาษาแก่ท่านแบบทันทีโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ท่านสามารถขอรับบริการล่าม รวมถึงล่ามภาษามือได้ ท่านสามารถขอให้แปลเอกสารเป็นภาษาของท่าน หรือในรูปแบบอื่นๆ เช่นอักษรเบรลล์ ไฟล์เสียง หรือตัวอักษรขนาดใหญ่ ท่านสามารถขอรับอุปกรณ์ช่วยเหลือและอุปกรณ์เสริมได้ ณ สถานที่ให้บริการของเรา โทรติดต่อฝ่ายบริการสมาชิก (Member Services) ของเราเพื่อขอความช่วยเหลือได้ ฝ่ายบริการสมาชิกจะปิดทำการในวันหยุดราชการต่างๆ

- Medicare รวมถึง D-SNP: **1-800-443-0815** (TTY **711**) 8.00 น. ถึง 20.00 น. หรือ 7 วันต่อสัปดาห์
- Medi-Cal: **1-855-839-7613** (TTY **711**) ตลอด 24 ชั่วโมง หรือ 7 วันต่อสัปดาห์
- อื่นๆ ทั้งหมด: **1-800-464-4000** (TTY **711**) ตลอด 24 ชั่วโมง หรือ 7 วันต่อสัปดาห์

**Ukrainian: УВАГА!** Своєчасні послуги перекладача надаються безкоштовно. Ви можете залишити запит на послуги усного перекладу, зокрема мовою жестів. Ви можете зробити запит на отримання матеріалів, перекладених вашою мовою, або в альтернативних форматах, як-от надрукованим шрифтом Брайля чи великим шрифтом, а також у звуковому форматі. Крім того, ви можете зробити запит на отримання допоміжних засобів і пристроїв у закладах нашої мережі компаній. Якщо вам потрібна допомога, зателефонуйте у відділ обслуговування клієнтів (Member Services). Відділ обслуговування клієнтів зачинений у державні свята.

- Medicare, зокрема D-SNP: **1-800-443-0815** (TTY **711**), з 8:00 до 20:00, без вихідних.
- Medi-Cal: **1-855-839-7613** (TTY **711**), цілодобово, без вихідних.
- Усі інші надавачі послуг: **1-800-464-4000** (TTY **711**), цілодобово, без вихідних.

**Vietnamese: LƯU Ý.** Chúng tôi cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ kịp thời, miễn phí cho quý vị. Quý vị có thể yêu cầu dịch vụ thông dịch, bao gồm cả thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu. Quý vị có thể yêu cầu tài liệu được dịch sang ngôn ngữ của quý vị hay định dạng thay thế, chẳng hạn như chữ nổi braille, băng đĩa thu âm hay bản in khổ chữ lớn. Quý vị cũng có thể yêu cầu các phương tiện và thiết bị phụ trợ tại các cơ sở của

chúng tôi. Gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên (Member Services) của chúng tôi để được trợ giúp. Ban Dịch Vụ Hội Viên không làm việc vào những ngày lễ lớn.

- Medicare, bao gồm cả D-SNP: **1-800-443-0815** (TTY **711**), 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần
- Medi-Cal: **1-855-839-7613** (TTY **711**), 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần
- Mọi chương trình khác: **1-800-464-4000** (TTY **711**), 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần



ឈ្មោះសមាជិក/អ្នកជំងឺ	លេខកំណត់ត្រារដ្ឋសាស្ត្រ	
អាសយដ្ឋាន ផ្លូវ	ទីក្រុង លេខកូដតំបន់	
លេខទូរសព្ទសម្រាប់ទាក់ទងពេលថ្ងៃ	លេខទូរសព្ទជំនួស	ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត
ឈ្មោះបុគ្គលដែលដាក់ពាក្យបណ្តឹង៖ (ប្រសិនបើខុសពីខាងលើ ទម្រង់បែបបទសេចក្តីថ្លែងការណ៍របស់តំណាងដែលមានការអនុញ្ញាត នឹងត្រូវផ្ញើជូនសមាជិកតាមប្រៃសណីយ៍ដើម្បីបំពេញ)៖	ទំនាក់ទំនង	លេខទូរសព្ទសម្រាប់ទាក់ទងពេលថ្ងៃ
នាយកដ្ឋាន/ទីតាំង និងកន្លែងព្យាបាលដែលបញ្ហាបានកើតឡើង៖	កាលបរិច្ឆេទនៃបញ្ហាដែលបានកើតឡើង	

សូមពណ៌នាអំពីលក្ខណៈនៃបញ្ហា (ភ្ជាប់សន្លឹកបន្ថែមប្រសិនបើចាំបាច់)៖

---



---



---

សូមពន្យល់ពីរបៀបដែលអ្នកបានព្យាយាមដោះស្រាយបញ្ហានេះ។

---



---



---

តើអ្នកនឹងចាត់ទុកអ្វីជាដំណោះស្រាយត្រឹមត្រូវចំពោះបញ្ហានេះ?

---



---



---

ហត្ថលេខា	កាលបរិច្ឆេទ
----------	-------------

<b>For Program Representative Use Only</b>		
Name of Program Representative	Facility	Date Received

**DO NOT FILE IN PATIENT CHART**

## ដំណើរការបណ្តឹងតវ៉ានៃក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលមានការគ្រប់គ្រង\*

ក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលមានការគ្រប់គ្រងនៃរដ្ឋ California ទទួលខុសត្រូវលើការគ្រប់គ្រងគម្រោងសេវាថែទាំសុខភាព។ ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងសាទុក្ខប្រឆាំងនឹងគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ដំបូងអ្នកគួរតែទូរសព្ទទៅកាន់ Kaiser Foundation Health Plan តាមរយៈលេខ **1-800-464-4000** និងប្រើប្រាស់ដំណើរការបណ្តឹងសាទុក្ខនៃគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក មុនពេលទាក់ទងទៅក្រសួង។ ការប្រើប្រាស់នីតិវិធីបណ្តឹងសាទុក្ខនេះ មិនហាមឃាត់រាល់សិទ្ធិផ្លូវច្បាប់ ឬមធ្យោបាយដោះស្រាយតាមផ្លូវច្បាប់ជាសក្តានុពលណាមួយ ដែលអ្នកអាចមាននោះទេ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយទាក់ទងនឹងបណ្តឹងសាទុក្ខដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ បណ្តឹងសាទុក្ខដែលមិនត្រូវបានដោះស្រាយបានពេញចិត្តដោយគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ឬបណ្តឹងសាទុក្ខដែលនៅមិនទាន់បានដោះស្រាយរយៈពេលលើសពី 30 ថ្ងៃ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅក្រសួងដើម្បីទទួលបានជំនួយ។ អ្នកក៏អាចមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការត្រួតពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (Independent Medical Review, IMR) មួយបានផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន IMR ដំណើរការ IMR នឹងផ្តល់នូវការពិនិត្យដោយមិនលម្អៀងលើការសម្រេចចិត្តផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលធ្វើឡើងដោយគម្រោងសុខភាព ពាក់ព័ន្ធនឹងភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនៃសេវាកម្ម ឬការព្យាបាលដែលបានស្នើឡើង ការសម្រេចចិត្តលើការរ៉ាប់រងសម្រាប់ការព្យាបាលដែលមានលក្ខណៈជាការពិសោធ ឬការស្រាវជ្រាវ និងវិវាទលើការទូទាត់សម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រអាសន្ន ឬបន្ទាន់។ ក្រសួងក៏មានលេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃ (**1-888-466-2219**) និងខ្សែទូរសព្ទ TDD (**1-877-688-9891**) សម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាក្នុងការស្តាប់ និងការនិយាយផងដែរ។ គេហទំព័រលើអ៊ីនធឺណិតរបស់នាយកដ្ឋាន [www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov) មានទម្រង់បែបបទបណ្តឹងតវ៉ា ទម្រង់បែបបទពាក្យសុំ IMR និងការណែនាំនានាតាមអនឡាញ។

\* មិនមានផ្តល់ជូនសម្រាប់សមាជិក Medi-Cal នៅក្នុង Cal-Optima, Gold Coast Health Plan, និង Partnership HealthPlan of California ឡើយ

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការកំរាមកំហែងយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ និងបន្ទាន់ដល់សុខភាពរបស់អ្នក (ដូចជាការឈឺចាប់ខ្លាំង ឬការប្រឈមនឹងការបាត់បង់ជីវិត អរយវៈ ឬមុខងារសំខាន់ៗនៃរាងកាយ) អ្នកអាចទាក់ទងទៅកាន់ក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលមានការគ្រប់គ្រងនៃរដ្ឋ California ដោយផ្ទាល់នៅពេលណាក៏បាន ដោយមិនចាំបាច់ដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខមកកាន់យើងខ្ញុំជាមុននោះទេ។

សូមធ្វើទម្រង់បែបបទនេះតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់ប្រអប់សំបុត្រ ដែលមានរាយនាមក្រោមចំណងជើង "របៀបដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ" ដើម្បីដំណើរការ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខតាមអនឡាញនៅគេហទំព័រ [kp.org](http://kp.org) (ជាភាសាអង់គ្លេស) ដោយផ្ទាល់នៅការិយាល័យផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកក្នុងតំបន់របស់អ្នក ឬតាមទូរសព្ទដោយហៅទៅកាន់លេខ **1-800-464-4000** បាន។



