

Frequently Asked Questions (FAQ) **«Medi-Cal»-ում Ձեր նպաստների ընդլայնման մասին**

1. Ես դեռ «Medi-Cal»-ի ապահովագրություն ունե՞մ:

Այո: Դուք դեռ «Medi-Cal» ունեք: Նահանգը լրացուցիչ ապահովագրական նպաստներ է ավելացնում «Medi-Cal»-ի Ձեր ապահովագրական ծածկույթին: Հնարավոր է, որ շուտով Դուք նոր նպաստներ ստանաք:

2. Ինչու՞ եմ ես «Medi-Cal»-ի լրացուցիչ նպաստներ ստանում:

California-ում ընդունված նոր օրենքի համաձայն՝ **2022 թ. մայիսի 1**-ից «Medi-Cal»-ի համար իրավունակ 50 տարեկան և ավելի մեծ տարիքի Californians full scope «Medi-Cal» են ստանալու: Ներգաղթողի կարգավիճակը նշանակություն չունի:

3. Ես պե՞տք է այժմ որևէ բան անեմ:

Ոչ: «Medi-Cal»-ի Ձեր նպաստներն այս պահին չեն փոխվում: Ձեզնից դեռ ոչինչ անել չի պահանջվում: Դուք արդեն restricted scope «Medi-Cal» ունեք, ուստի, full scope «Medi-Cal»-ի նոր դիմում լրացնելու անհրաժեշտություն չկա: Եթե Դուք փոստով «Medi-Cal»-ը թարմացնելու փաթեթ ստանաք, լրացրեք այն և վերադարձրեք: Օգնության համար կարող եք զանգահարել Ձեր շրջանային գրասենյակ:

4. Ի՞նչ է full scope «Medi-Cal»-ը:

«Medi-Cal»-ն անվճար կամ մատչելի գներով՝ առողջության ապահովագրություն է տրամադրում այն անձանց, որոնք ապրում են California-ում և իրավունակ են այն ստանալու: Full scope «Medi-Cal»-ը տարբերվում է Ձեր այժմյան restricted scope «Medi-Cal»-ից: Restricted scope «Medi-Cal»-ը միայն որոշ ծառայությունների համար է վճարում: Այն չի վճարում այնպիսի բաների համար, ինչպիսիք են դեղերը և նախնական բուժօգնությունը: Full scope «Medi-Cal»-ն ավելի լայն ծածկույթ ունի: Դուք նախնական բուժօգնության բժիշկ (PCP) կունենաք: Դուք կստանաք հետևյալ նպաստները.

- բուժում ակոհոլի և թմրադեղերի կախվածությունից,
- ատամնաբուժական օգնություն,
- շտապ բուժօգնություն,
- ընտանիքի պլանավորում,
- ոտքերի խնամք,
- լսողական սարքեր,
- բուժօգնություն,
- դեղեր, որոնք Ձեր բժիշկը կպատվիրի,

- բժշկական պարագաներ,
- հոգեբուժական օգնություն,
- անձնական խնամողի և այլ ծառայություններ, որոնք օգնում են մարդկանց խուսափել ծերանոցից,
- անհրաժեշտության դեպքում՝ մասնագետներին այցելելու ուղեգրեր,
- ստուգումներ, որոնք Ձեր բժիշկը կպատվիրի,
- փոխադրամիջոց՝ բժշկին կամ ատամնաբույժին այցելելու և դեղատնից Ձեր դեղերը վերցնելու համար,
- ակնաբուժական օգնություն (ակնոց):

Եթե այժմ Դուք հղիության հետ կապված «Medi-Cal» ունեք, ապա կարող եք օգտվել բժշկական առումով անհրաժեշտ բոլոր այն ծառայություններից, որոնք մտնում են «Medi-Cal»-ի ապահովագրական ծածկույթի մեջ:

Full scope «Medi-Cal»-ի նպաստների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք <https://bit.ly/medi-cal-ehb-benefits>:

5. Ես Share of Cost (SOC) կունենա՞մ:

SOC-ն այն ամսական գումարն է, որը Դուք պետք է վճարեք բուժօգնության համար, մինչ «Medi-Cal»-ը կսկսի վճարել: Այն բանից հետո, երբ Դուք ամբողջությամբ վճարեք Ձեր SOC-ը, «Medi-Cal»-ը վճարում է տվյալ ամսվա ընթացքում Ձեր ստացած մնացած բուժօգնության համար: Ձեր SOC-ի չափը կախված է Ձեր եկամտից: Եթե այժմ Դուք SOC ունեք, և Ձեր եկամուտը չի փոխվել, ապա Դուք SOC կունենաք, երբ սկսեք full scope «Medi-Cal» ստանալ: Դուք full scope նպաստներ կստանաք Fee-for-Service (regular) «Medi-Cal»-ի միջոցով: Fee-for-Service «Medi-Cal»-ում Դուք կարող եք այցելել ցանկացած բժշկի, որն ընդունում է Fee-for-Service:

6. Ինչպե՞ս եմ ես օգտվելու իմ նոր full scope «Medi-Cal»-ից:

Եթե Դուք SOC չունեք, ապա full scope «Medi-Cal»-ի անցնելուց հետո հարկավոր է անդամագրվել «Medi-Cal»-ի որևէ «Managed Care Plan»-ի: Դրանից հետո Դուք կարող եք այցելել այն բժիշկներին, որոնք աշխատում են տվյալ ծրագրի հետ՝ ծրագրի սպասարկման տարածքում: Դուք կարող եք ստուգումներ անցնել, այցելել մասնագետի, բուժօգնություն ստանալ որևէ քրոնիկական հիվանդությունից, օրինակ՝ շաքարախտից, կամ վիրահատվել: «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ը կվճարի բժշկական առումով անհրաժեշտ բոլոր այն ծառայությունների համար, որոնք մտնում են «Medi-Cal»-ի ապահովագրական ծածկույթի մեջ:

Եթե Դուք այնպիսի մի շրջանում եք ապրում, որը «Medi-Cal»-ը տրամադրում է «County Organized Health System»-ի (COHS) միջոցով, ապա Դուք ավտոմատ

կերպով կընդգրկվեք «Medi-Cal»-ի տվյալ շրջանում գործող «Managed Care Plan»-ում: Եթե Ձեր շրջանում «Medi-Cal»-ի մեկից ավելի «Managed Care Plan» է գործում, ապա Ձեզ տեղեկություն կտրամադրվի, թե ինչպես ծրագիր ընտրել:

Եթե Դուք SOC ունեք և այնպիսի մի շրջանում եք ապրում, որը «Medi-Cal»-ը COHS-ի միջոցով չի տրամադրում, ապա Դուք full scope նպաստներ կստանաք Fee-for-Service (regular) «Medi-Cal»-ի միջոցով:

Պարզելու համար, թե արդյոք Դուք COHS շրջանում եք ապրում, այցելեք <https://bit.ly/mmcd-county-map>:

7. Ի՞նչ է «Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan»-ը:

«Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan»-ն առողջապահական ծրագիր է: Այն իր սպասարկման տարածքում աշխատում է բժիշկների, հիվանդանոցների, դեղատների և այլ առողջապահական սպասարկողների հետ: Համատեղ ջանքերով՝ նրանք տրամադրում են «Medi-Cal»-ի ծածկույթի մեջ մտնող՝ բժշկական առումով անհրաժեշտ այն ծառայությունները, որոնց կարիքը Դուք ունեք: Ծրագիրը՝

- կօգնի կառավարել «Medi-Cal»-ի Ձեր նպաստները և ծառայությունները.
- կօգնի ծրագրի ցանցում (խմբում) ընդգրկված բժիշկներ և մասնագետներ գտնել.
- կունենա 24-ժամյա բուժքույրական խորհրդատվության հեռախոսագիծ, որով Դուք կարող եք զանգահարել և բժշկի խորհուրդ ստանալ.
- կունենա անդամների սպասարկման բաժին, որը կպատասխանի Ձեր բուժսպասարկման մասին հարցերին.
- փոխադրամիջոցով կօգնի Ձեզ բժշկի և դեղատուն այցելելու համար.
- կօգնի Ձեզ ստանալ Ձեզ անհրաժեշտ այնպիսի ծառայություններ, որոնք չեն մտնում ծրագրի ապահովագրական ծածկույթի մեջ.
- կտրամադրի Ձեզ անհրաժեշտ լեզվական ծառայությունները:

8. Ինչպես «Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan» ընտրեմ:

«Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan»-ների՝ Ձեր տրամադրության տակ եղած տարբերակները կախված են այն շրջանից, որում Դուք ապրում եք: «Health Care Options»-ը Ձեզ «My Medi-Cal Choice» packet կուղարկի: Դրանում նշված կլինեն «Medi-Cal»-ի Ձեր շրջանում գործող «Managed Care Plan»-ները: Կբացատրվի նաև, թե ինչպես ծրագրի անդամագրվել:

Եթե այժմ Դուք բժիշկ կամ կլինիկա ունեք, հարցրեք նրան, թե արդյոք աշխատում են «Medi-Cal»-ի Ձեր շրջանում գործող որևէ «Managed Care Plan»-ի հետ: Եթե ցանկանում եք շարունակել օգտվել այդ բժշկի կամ կլինիկայի ծառայություններից,

ապա կարող եք ընտրել «Medi-Cal»-ի ցանկացած «Managed Care Plan», որը սովյալ բժշկը կամ կլինիկան ընդունում է:

Եթե Դուք այնպիսի մի բժշկ կամ կլինիկա ունեք, որը **չի** աշխատում «Medi-Cal»-ի Ձեր շրջանում գործող որևէ «Managed Care Plan»-ի հետ, ապա հնարավոր է, որ կարողանաք պահպանել Ձեր Fee-for-Service (regular) «Medi-Cal»-ը: Բարդ առողջական խնդիրներ ունեցող անձինք, ինչպես՝ HIV-ը/AIDS-ը, երրորդ եռամսակում գտնվող հղիությունը, քաղցկեղի սկսված բուժումը, դիալիզը և այլն, կարող են իրավունակ լինել պահպանելու իրենց Fee-for-Service «Medi-Cal»-ը: Եթե կարծում եք, որ այդ խմբի մեջ եք մտնում, լրացրեք և ուղարկեք «*My Medi-Cal Choice*» packet-ում ուղարկված «Բժշկական պատճառներով ազատման դիմում» ձևաթուղթը:

Եթե Դուք «Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan» չընտրեք, ապա «Medi-Cal»-ը Ձեզ համար «Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan» կընտրի Ձեր շրջանում: Դուք իրավունք ունեք ցանկացած ժամանակ խնդրելու, որ փոխվի «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ը: Զանգահարեք «Health Care Options»՝ **1-800-430-4263** (TTY 1-800-430-7077) հեռախոսահամարով՝ երկուշաբթի-ուրբաթ օրերին, առավոտյան ժամը 8-ից մինչև երեկոյան 6-ը: Կամ այցելեք <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>:

Եթե Դուք փոխեք «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ը, Դուք պետք է անդամագրվեք «Medi-Cal»-ի՝ Ձեր շրջանում գործող որևէ այլ «Managed Care Plan»-ի: Դուք չեք կարող վերադառնալ Fee-for-Service «Medi-Cal»-ին, եթե 90 օրից ավելի անդամագրված եք եղել «Medi-Cal»-ի որևէ «Managed Care Plan»-ի

9. Ինչ է «Health Care Options»-ը:

«Health Care Options»-ը DHCS-ի ծառայություն է: Այն նպաստառուներին օգնում է տեղեկություններ ստանալ «Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan»-ների մասին: Դա Ձեզ հնարավորություն է տալիս ճիշտ ընտրություններ կատարել «Medi-Cal»-ի ապահովագրության հարցում: Ծրագրերը կարող են ներառել բուժօգնության և ատամնաբուժական օգնության ծառայություններ: «Health Care Options»-ի կայքի հասցեն է <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>: «Health Care Options»-ը տեղեկություններ ունի միայն COHS չունեցող շրջանների մասին: Եթե Դուք ապրում եք COHS ունեցող շրջանում, ապա լրացուցիչ տեղեկությունների համար դիմեք Ձեր շրջանի սոցիալական ծառայությունների գործակալությանը:

10. Ինչպե՞ս բուժօգնություն ստանամ Fee-for-Service (regular) «Medi-Cal»-ում:

Fee-for-Service (regular) «Medi-Cal»-ում ընդգրկվածները և նրանք, ովքեր 2022 թ. հունիսից ընդգրկվելու են «Medi-Cal»-ի որևէ «Managed Care Plan»-ում, կարող են այցելել «Medi-Cal» ընդունող ցանկացած բժշկի: Նոր բժիշկ գտնելու համար ծանոթացեք «Medi-Cal»-ի Ձեր Fee-For-Service ծրագրում ընդգրկված բժիշկների առցանց ցուցակին՝ այցելելով <https://bit.ly/profile-enrolled-ffs-providers>:

Երբ զանգահարեք բժշկի ընդունարան, հարցրեք, թե արդյոք նա ընդունում է «Medi-Cal»-ի Fee-For-Service-ի նոր հաճախորդներ: Fee-For-Service «Medi-Cal»-ի բժիշկ գտնելու հարցում օգնություն ստանալու համար զանգահարեք «Department of Health Care Services»-ի (DHCS)-ի՝ «Medi-Cal»-ի հարցում օգնության հեռախոսահամարով՝ **1-800-541-5555** (TTY 1-800-430-7077): Զանգն անվճար է:

Եթե Դուք այնպիսի մի շրջանում եք ապրում, որը «Medi-Cal»-ը տրամադրում է COHS-ի միջոցով, ապա Դուք **2022 թ. մայիսի 1**-ից կսկսեք բուժապասարկում ստանալ Ձեր «Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan»-ից:

11. Ո՞վ է լինելու իմ բժիշկը, երբ ես «Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan»-ում լինեմ:

«Medi-Cal»-ի որևէ «Managed Care Plan»-ի անդամագրվելուց հետո Դուք պետք է «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ի ցանցում ընդգրկված նախնական բուժօգնության բժիշկ (PCP) ընտրեք: Կարող եք Ձեր ներկա բժշկին հարցնել, թե արդյոք նա ընդգրկված է «Medi-Cal»-ի՝ Ձեր շրջանում գործող որևէ «Managed Care Plan»-ի ցանցում: Եթե այնպիսի ծրագիր ընտրեք, որի ցանցում նա ընդգրկված է, ապա կարող եք պահպանել Ձեր բժշկին:

«Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ը բժիշկների առցանց ցուցակ ունի, որտեղից կարող եք ընտրել Ձեր բժշկին: Կարող եք նաև խնդրել, որ բժիշկների ցուցակը փոստով ուղարկեն Ձեզ: Եթե Դուք բժիշկ չընտրեք, ծրագիրն ինքը Ձեզ համար բժիշկ կընտրի: Դուք կարող եք ցանկացած ժամանակ փոխել Ձեր բժշկին և «Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan»-ում ընդգրկված որևէ այլ բժիշկ ընտրել: Բժիշկ գտնելու հարցում օգնություն ստանալու կամ Ձեր բժշկին փոխելու համար, ծրագրում ընդգրկվելուց հետո, զանգահարեք «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ի անդամների սպասարկման բաժին:

12. Կարո՞ղ եմ ես պահել իմ բժշկին, եթե նա չի աշխատում «Medi-Cal»-ի որևէ «Managed Care Plan»-ի հետ:

Նայած՝ որ դեպքում: Եթե անցյալ 12 ամիսների ընթացքում Դուք այցելել եք մի բժշկի, որը չի համագործակցում «Medi-Cal»-ի որևէ «Managed Care Plan»-ի հետ, հնարավոր է, որ Դուք կարողանաք պահել Ձեր բժշկին, եթե Ձեր ծրագրից «շարունակական բուժապասարկում» խնդրեք: Ձեր բժիշկը պետք է համաձայնի

աշխատել «Medi-Cal»-ի այդ «Managed Care Plan»-ի հետ: Դա կարող է տևել մինչև 12 ամիս կամ, որոշ դեպքերում, ավելի երկար: Եթե Ձեզ «շարունակական բուժսպասարկում» է հարկավոր, ապա անդամագրվելուց հետո զանգահարեք «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ի անդամների սպասարկման բաժին:

13. Ես կարո՞ղ եմ բժշկական պատճառով ժամանակավորապես ազատվել կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրերին անդամագրվելու պարտավորությունից:

Եթե Դուք որևէ բարդ հիվանդություն ունեք, և Ձեր բժիշկը կամ կլինիկան չի աշխատում «Medi-Cal»-ի Ձեր շրջանում գործող որևէ «Managed Care Plan»-ի հետ, բայց ընդունում է Fee-For-Service (regular) «Medi-Cal», ապա հնարավոր է, որ Դուք կարողանաք վերջինիս միջոցով ծառայություններ ստանալ մինչև 12 ամիս: Դուք պետք է դիմեք բժշկական պատճառով ազատվելու համար:

Եթե Դուք ապրում եք մի շրջանում, որը **չունի** «County Organized Health System» (COHS), և ցանկանում եք բժշկական պատճառով ժամանակավորապես ազատվել, լրացրեք «Բժշկական պատճառով ազատման դիմում» ձևաթուղթը: Դուք այն ստացել եք «My Medi-Cal Choice» Packet-ում՝ ապրիլին: Ձևաթղթի մի մասը պիտի Ձեր բժիշկը լրացնի: Այն բանից հետո, երբ Դուք և Ձեր բժիշկը լրացնեք ձևաթուղթը, Դուք պետք է այն վերադարձնեք «Health Care Options»-ին: Ձեզ այդ հարցում կարող է օգնել Ձեր բժիշկը, կլինիկան կամ փաստաբանը:

Եթե Դուք բժշկական պատճառով ազատվեք անդամագրումից, ապա կմնաք Fee-For-Service «Medi-Cal»-ում: Դուք կպահպանեք Ձեր բժշկին, մինչև ազատման ժամկետն ավարտվի: Որոշակի առողջական խնդիրների դեպքում՝ Դուք իրավունք ունեք խնդրելու, որ Ձեր բժիշկը 12 ամսից ավելի երկար մնա: Ազատման ժամկետը երկարաձգելու դիմումը հարկավոր է ներկայացնել ազատման ժամկետի սկսվելու օրվանից 11 կամ ավելի ամիս առաջ:

«Health Care Options»-ն իր որոշման մասին Ձեզ տեղյակ կպահի ազատման ժամկետը լրանալուց 45 օր առաջ: Նրանք Ձեզ կտեղեկացնեն, թե ինչպես ժամկետի երկարաձգում խնդրել: Եթե Դուք ցանկանում եք մնալ Fee-for-Service «Medi-Cal»-ում, անմիջապես լրացրեք ազատման ձևաթուղթը: Սովորաբար, որևէ ծրագրում ավելի քան 90 օր գտնվելուց հետո, Դուք այլևս իրավունակ չեք կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրերից ազատվելու համար:

Եթե Դուք այնպիսի մի շրջանում եք ապրում, որտեղ COHS կամ «Coordinated Care Initiative» (CCI) ծրագիր է գործում, հնարավոր է, որ **չկարողանաք** բժշկական պատճառով ազատում խնդրել:

Ազատվելու և ազատման դիմում ներկայացնելու մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք «Health Care Options»-ի կայքը՝ <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> հասցեով:

14. Ես համավճարումներ կատարելու՞ եմ:

Ոչ: Բուժապասարկման համար համավճարումներ նախատեսված չեն: «Medi-Cal»-ի «Managed Care Plan»-ը վճարում է բժշկական առումով անհրաժեշտ բոլոր բուժական ծախսերը:

15. Ի՞նչ ծառայություններ կարող եմ ես ստանալ full scope «Medi-Cal»-ով:

Դուք կարող եք ստանալ՝

Ատամնաբուժական ծառայություններ

Դրանց թվում են ատամի ամբողջական պրոթեզները, ատամների մաքրումը, ռենտգենը, ատամնալիցքը, ատամնապսակը, արմատային խողովակների բուժումը և այլն:

- Եթե Դուք **Sacramento County**-ում եք ապրում, այդ ծառայությունները կստանաք «Medi-Cal»-ի որևէ ատամնաբուժական «Managed Care Plan»-ի միջոցով: «Medi-Cal»-ի ատամնաբուժական «Managed Care plan»-ների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար զանգահարեք «Health Care Options»՝ **1-800-430-4263** (TTY՝ 1-800-430-7077) հեռախոսահամարով: Կամ լրացրեք Ձեր «*My Medi-Cal Choice*» Packet-ում գտնվող Ատամնաբուժական ծրագրերի ընտրության ձևաթուղթը:
- Եթե Դուք **Los Angeles County**-ում եք ապրում, կարող եք այդ ծառայությունները ստանալ «Medi-Cal»-ի «Dental Program»-ի միջոցով: Դա ատամնաբուժական Fee-for-Service ծրագիր է: Կամ կարող եք անդամագրվել «Medi-Cal»-ի որևէ ատամնաբուժական «Managed Care Plan»-ի: «Medi-Cal»-ի որևէ ատամնաբուժական «Managed Care Plan»-ի անդամագրվելու մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար զանգահարեք «Health Care Options»՝ **1-800-430-4263** (TTY 1-800-430-7077) հեռախոսահամարով: Կամ լրացրեք Ձեր «*My Medi-Cal Choice*» Packet-ում գտնվող Ատամնաբուժական ծրագրերի ընտրության ձևաթուղթը:
- Եթե Դուք **San Mateo County**-ում եք ապրում, Դուք ատամնաբուժական ծառայությունները կստանաք «San Mateo» առողջապահական ծրագրի միջոցով: Դա «Managed Care Plan» է: «San Mateo» առողջապահական ծրագրի միջոցով տրամադրվող ատամնաբուժական ծառայությունների

մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար երկուշաբթի-ուրբաթ օրերին, առավոտյան ժամը 8-ից մինչև երեկոյան 6-ը զանգահարեք **1-800-750-4776** կամ 650-616-2133 հեռախոսահամարով: TTY՝ Ջանգահարեք «California Relay Service» (CRS)՝ 1-800-735-2929 կամ 7-1-1 հեռախոսահամարով:

- **Մնացած բոլոր շրջաններում** Դուք Fee-for-Service (regular) «Medi-Cal»-ի ատամնաբուժական ծառայություններ կստանաք «Medi-Cal»-ի «Dental Program»-ի միջոցով: Դուք պետք է այցելեք «Medi-Cal»-ի ատամնաբուժական ծրագիրն ընդունող ատամնաբույժի: Ատամնաբուժական սպասարկող գտնելու համար զանգահարեք «Medi-Cal»-ի ատամնաբուժական ծրագրի հեռախոսային կենտրոն՝ **1-800-322-6384** (TTY 1-800-735-2922) հեռախոսահամարով՝ երկուշաբթի-ուրբաթ օրերին՝ առավոտյան ժամը 8-ից մինչև երեկոյան 5-ը: Զանգն անվճար է: Ատամնաբուժական սպասարկող և ատամնաբուժական ծառայությունների մասին տեղեկություններ կարող եք գտնել նաև «Medi-Cal»-ի «Dental Program»-ի «Smile, California» կայքում՝ <http://smilecalifornia.org/> հասցեով:

Բուժկանխարգելիչ ծառայություններ

Այս ծառայությունների մեջ են մտնում բժշկական, ատամնաբուժական, ակնաբուժական, լսողության, հոգեկան առողջության և substance use disorder-ների ստուգումները: Բոլոր բուժկանխարգելիչ ծառայություններն ու ստուգումներն անվճար են: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար դիմեք «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ի անդամների սպասարկման բաժնին:

Ընտանիքի պլանավորման ծառայություններ

Դուք կարող եք ընտանիքի պլանավորման ծառայություններ ստանալ «Medi-Cal»-ի ցանկացած սպասարկողից, եթե անգամ վերջինս ընդգրկված չէ «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ի ցանցում: Դրա համար ուղեգիր կամ նախնական արտոնություն պետք չէ: Համավճարում չկա: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար դիմեք «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ի անդամների սպասարկման բաժնին: Ծրագիրը հատուցում է հետևյալ ծառայությունների համար.

- հաճախորդի այցելություն՝ ընտանիքի պլանավորման նպատակով.
- խորհրդատվություն ընտանիքի պլանավորման հարցում՝ հաճախորդի սովորական այցելության ընթացքում.
- ներարգանդային պարույրի (IUD) և ներարգանդային հակաբեղմնավորիչ պարույրի (IUCD) տեղադրում կամ ցանկացած այլ ինվազիվ հակաբեղմնավորիչ գործողություն կամ սարք.

- խողովակային անոթակապ.
- վազէկտոմիա.
- հակաբեղմնավորիչ դեղեր ու սարքեր.
- հղիության արհեստական դադարեցում.
- ընտանիքի պլանավորման նպատակով նախկինում կատարված գործողությունների հետևանքով առաջացած բարդությունների բուժում.
- լաբորատոր հետազոտություններ, ռադիոլոգիա և ընտանիքի պլանավորման գործողությունների հետ առնչվող դեղեր:

Հոգեկան առողջության ծառայություններ

Եթե Ձեզ հոգեկան առողջության ծառայություններ են անհրաժեշտ, խոսեք «Medi-Cal»-ի Ձեր նոր «Managed Care Plan»-ի հետ: Կամ խոսեք Ձեր բժշկի հետ: Դուք կարող եք հոգեկան առողջության որոշ ծառայություններ ստանալ «Medi-Cal»-ի Ձեր նոր «Managed Care Plan»-ի ցանցի միջոցով: Հնարավոր է նաև, որ Դուք իրավունակ լինեք հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ ստանալու համար: Հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունները կարող եք ստանալ Ձեր շրջանի հոգեկան առողջության ծրագրի միջոցով: «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ը պետք է օգնի Ձեզ հոգեկան առողջության Ձեր կարիքների հարցում: Նրանք պետք է օգնեն Ձեզ անհրաժեշտ սպասարկողին գտնել: Հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ ստանալու համար շրջանի հոգեկան առողջության ծրագրի կոնտակտային տվյալների ցուցակը զետեղված է հետևյալ հասցեում. <https://bit.ly/mhp-contact-list>:

Ալկոհոլի և թմրանյութերի կախվածությունից բուժման ծառայություններ

Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր ալկոհոլի և այլ դեղերի չարաշահման հարցում, «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ը կարող է օգնել Ձեզ պարզել, թե արդյոք Դուք ունեք substance use disorder (SUD): Կարող եք նաև զանգահարել Ձեր շրջանի թմրադեղերի «Medi-Cal» ծրագրի և տեղեկանալ, թե ինչ ծառայություններ են տրամադրվում: Կամ «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»-ի անդամների սպասարկման բաժնին խնդրեք օգնել Ձեզ SUD-ից բուժում ստանալու հարցում:

Դեղատան ծառայություններ

«Medi-Cal Rx»-ը վճարում է Ձեր առողջապահական սպասարկողի կողմից տրամադրված դեղատոմսային դեղերի համար: Ծրագիրը վճարում է նաև այն դեղատոմսային դեղերի համար, որոնք չեն մտնում դեղատոմսային դեղերի այլ ապահովագրական ծածկույթների մեջ: Եթե Դուք «Medicare» ունեք, ապա «Medicare»-ի Part D-ն վճարում է դեղերի մեծ մասին համար: Դուք պետք է կատարեք «Medicare»-ի համավճարումները: «Medi-Cal»-ը կվճարի միայն փոքր թվով դեղերի համար, որոնք ընդգրկված չեն Ձեր Part D ծրագրում:

Փոխադրամիջոց

Եթե Դուք բժշկին, կլինիկա կամ ատամնաբույժին այցելելու, Ձեր դեղերը կամ այլ բժշկական պիտույքներ վերցնելու հնարավորություն չունեք, ապա կարող եք իրավունակ լինել անվճար փոխադրամիջոցից օգտվելու համար: Կարող եք օգտվել մեքենայից, տաքսուց, ավտոբուսից կամ որևէ այլ հանրային կամ մասնավոր փոխադրամիջոցից: Եթե Ձեզ նշանակված ժամադրությանը ներկայանալու համար Ձեր առողջական վիճակը Ձեզ թույլ չի տալիս ավտոմեքենա, ավտոբուս, տաքսի կամ որևէ այլ հանրային կամ մասնավոր փոխադրամիջոց նստել, Դուք կարող եք իրավունակ լինել Բժշկական փոխադրամիջոցի համար: Դա կարող է լինել շտապ օգնության մեքենա, անվասայլակով կահավորված միկրոավտոբուս կամ փոքր միկրոավտոբուս: Այս փոխադրամիջոցը նախատեսված է այն անձանց համար, որոնք չեն կարող օգտվել հանրային կամ մասնավոր փոխադրամիջոցներից:

Բժշկական փոխադրամիջոց պատվիրելու համար անհրաժեշտ է որևէ հավաստագրված սպասարկողի կողմից տրված կարգադրություն ունենալ: Ձեր բժիշկը, ատամնաբույժը, ուրբի բժիշկը, հոգեկան առողջության կամ SUD-ի սպասարկողը կարող են Բժշկական փոխադրամիջոցի կարգադրություն անել: Փոխադրամիջոց պատվիրելու համար կարող եք զանգահարել «Medi-Cal»-ի Ձեր «Managed Care Plan»: Երբ Դուք Fee-for-Service (regular) «Medi-Cal»-ում եք ընդգրկված, կարող եք Ձեր բժշկական սպասարկողներին խնդրել, որ օգնեն Ձեզ փոխադրամիջոց գտնելու հարցում: Կարող եք նաև օգնություն ստանալ այցելելով <https://bit.ly/medi-cal-transportation>:

Եթե Ձեր տարածքում ոչ մի սպասարկող չկա նշված, կարող եք օգնություն խնդրել՝ էլեկտրոնային ուղերձ ուղարկելով DHCSNMT@dhcs.ca.gov հասցեով: Խնդրում ենք Ձեր առաջին էլեկտրոնային ուղերձի մեջ անձնական տվյալներ **չնշել**: «Department of Health Care Services»-ի (DHCS) աշխատակիցները պատասխան կուղարկեն ապահով էլեկտրոնային ուղերձով: Նրանք Ձեզ կխնդրեն տրամադրել Ձեր տվյալները: Խնդրում ենք DHCS-ին որքան հնարավոր է շուտ դիմել, երբ Ձեզ փոխադրամիջոց է անհրաժեշտ: Ցանկալի է նման ծառայության համար ժամադրությունից առնվազն հինգ օր առաջ դիմել:

Home and community-based services (HCBS)

Դրանք են՝

- «In Home Supportive Services»-ի (IHSS) անձնական խնամող, որը կօգնի Ձեզ տանը մնալ
- «Home and Community-Based Alternatives Waiver services», օրինակ, ներտնային խնամող, դնային դեղեր և անձնական խնամքի ծառայություններ
- «Community-Based Adult Services» (CBAS)՝ ծրագրի կենտրոնում
- Այլ նպաստներ

Այդ ծառայությունների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք <https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services>:

16. Որտեղի՞ց կարող եմ ավելին իմանալ կամ օգնություն ստանալ:

- Զանգահարեք DHCS-ի «Medi-Cal»-ի օգնության հեռախոսագծով՝ **1-800-541-5555** համարով՝ երկուշաբթի-ուրբաթ օրերին, առավոտյան ժամը 8-ից մինչև երեկոյան 5-ը՝ բացի ազգային տոներից: Զանգն անվճար է:
- Զանգահարեք DHCS-ի Ombudsman-ի գրասենյակ՝ **1-888-452-8609** համարով՝ երկուշաբթի-ուրբաթ օրերին, առավոտյան ժամը 8-ից մինչև երեկոյան 5-ը: Զանգն անվճար է: Ombudsman-ի գրասենյակը կարող է օգնել Ձեզ կառավարվող բուժապասարկման հարցերով:
- Ավելին կարող եք իմանալ այցելելով DHCS-ի կայքը՝ <https://bit.ly/older-adult-expansion> հասցեով:
- Էլ. փոստ՝ OlderAdultExpansion@dhcs.ca.gov:

17. Ի՞նչ անել, եթե ես հարցեր ունեմ «Medi-Cal»-ի և իմ ներգաղթողի կարգավիճակի մասին:

DHCS-ը չի կարող պատասխանել ներգաղթի կամ «public charge»-ի մասին հարցերին: Եթե Դուք հարցեր ունեք Ձեր ներգաղթողի կարգավիճակի և «Medi-Cal»-ի նպաստների մասին, խոսեք ներգաղթի հարցերով համապատասխան որակավորում ունեցող փաստաբանի հետ:

«California Department of Social Services»-ը (CDSS) վճարում է համապատասխան որակավորում ունեցող՝ շահույթ ստանալու նպատակ չհետապնդող կազմակերպությունների, որպեսզի վերջիններս ծառայություններ տրամադրեն California-ում բնակվող ներգաղթողներին: Կա կազմակերպությունների ցուցակ, որը կգտնեք <https://bit.ly/immigration-service-contractors> հասցեում:

Ներգաղթի մասին տեղեկությունների և ռեսուրսների համար այցելեք «California's Immigrant Guide»-ի կայքը՝ <https://immigrantguide.ca.gov/> հասցեով:

«Պետության ծախսի» (public charge) մասին տեղեկությունների համար կարդացեք «California Health and Human Services Agency»-ի «Public Charge Guide»-ը՝ <https://bit.ly/calhhs-public-charge-guide> հասցեում: