



ԱՄՍԱԹԻՎ

**Կարևոր նորություն Ձեր «Medi-Cal»-ի վերաբերյալ.
միշտ թարմ պահեք Ձեր տեղեկությունները**

«Medi-Cal»-ի հարգելի անդամ

Շրջանները թարմացնում են իրենց տեղեկությունները «Medi-Cal»-ի այն նպաստառուների վերաբերյալ, որոնք հայտնել են փոփոխության մասին, օրինակ՝ եկամտի ավելացման, նոր աշխատանքի կամ հղիության մասին: Եթե Դուք կամ Ձեր տան որևէ անդամ նամակ ստանա Ձեր շրջանից, որում տեղեկություններ պահանջվեն «Medi-Cal»-ի Ձեր ապահովագրության վերաբերյալ, խնդրում ենք պատասխանել և ուղարկել պահանջվող տեղեկությունները:

Դուք կպահպանեք «Medi-Cal»-ի Ձեր ապահովագրությունը COVID-19-ի հետ կապված առողջապահական արտակարգ իրավիճակի (PHE) ժամանակ, եթե անգամ այլևս չհամապատասխանեք ծրագրում մնալու պահանջներին: Երբ COVID-19 PHE-ն ավարտվի, շրջանը կստուգի, թե արդյոք Դուք շարունակում եք իրավունակ լինել անվճար կամ մատչելի գնով «Medi-Cal»-ի համար:

Հոգ տարեք, որ մենք միշտ ունենանք Ձեր մասին ամենավերջին տեղեկությունները:

Ստորև նշված քայլերը կատարելը կարող է օգնել Ձեզ պահպանել «Medi-Cal»-ի Ձեր ապահովագրությունը, երբ COVID-19 PHE-ն վերջանա:

- **Թարմացրեք Ձեր կոնտակտային տվյալները**, եթե այս նամակն ուղարկվել է Ձեզ այն պատճառով, որ փոխվել են Ձեր կոնտակտային տվյալները, այդ թվում՝ Ձեր հասցեն, հեռախոսի համարը և էլ. փոստի հասցեն: Շրջանին անհրաժեշտ են այդ տվյալները, որպեսզի կարողանա Ձեզ կարևոր տեղեկություններ ուղարկել Ձեր «Medi-Cal»-ը պահպանելու վերաբերյալ:

- **Հայտնեք Ձեր տանը տեղի ունեցած փոփոխությունների մասին** Ձեր տեղական շրջանային գրասենյակին: Դա ներառում է տեղեկություններն այն մասին, երբ որևէ մեկը հղիանա, որևէ մեկը հեռանա Ձեր տնից կամ սկսի Ձեր տանն ապրել, փոփոխություն կատարվի եկամտի մեջ կամ որևէ այլ փոփոխություն, որը կարող է ազդել «Medi-Cal»-ի Ձեր իրավունակության վրա: Փոփոխությունների մասին կարող եք հայտնել՝
 - զանգահարելով Ձեր շրջան՝ կից ուղարկված ցուցակում նշված համարով.
 - մուտքագրվելով Ձեր անձնական էջ՝ CoveredCA.com, MyBenefitsCALWIN.org կամ BenefitsCal.org հասցեում.
 - նամակ ուղարկելով Ձեր շրջան (տե՛ս կից ուղարկված ցուցակը).
 - անձամբ այցելելով Ձեր շրջանի գրասենյակ:
- **Պատասխանեք՝ տրամադրելով բոլոր անհրաժեշտ տեղեկությունները**, եթե նամակ ստանաք Ձեր շրջանից:

Այս նամակին պատասխանելու կարիք չկա:

Այս նամակի նպատակն է բացատրել Ձեզ, թե ինչու է կարևոր, որ Ձեր մասին անձնական տեղեկությունները թարմ լինեն, և բոլոր փոփոխությունների մասին տեղյակ պահել Ձեր շրջանին: Սա «Որոշման մասին ծանուցում» չէ: Դուք «Որոշման մասին ծանուցում» կստանաք նախքան որևէ որոշում ընդունվի Ձեր «Medi-Cal»-ի կապակցությամբ: Դրանում կբացատրվեն նաև բողոքարկման Ձեր իրավունքները:

Հարցերի դեպքում

Եթե հարցեր կամ օգնության կարիք ունեք, կարդացեք կից ուղարկված «Հաճախ տրվող հարցերը» կամ զանգահարեք Ձեր տեղական շրջանային գրասենյակ՝ կից ուղարկված ցուցակում կամ առցանց՝ <http://dhcs.ca.gov/COL> հասցեում նշված համարով:

Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր անգլերենից տարբեր որևէ լեզվով, կից ուղարկված հեռախոսահամարների ցուցակում Դուք կգտնեք լեզվական

օգնության ծառայության անվճար համարը: Այն տրամադրում է բանավոր
թարգմանիչ, որը կօգնի Ձեզ կարդալ այս նամակը:

Շնորհակալություն,

Department of Health Care Services
California նահանգ

Հաճախ տրվող հարցեր (FAQs) «Medi-Cal»-ի և COVID-19-ի վերաբերյալ

1. COVID-19-ի հետ կապված առողջապահական արտակարգ իրավիճակի (PHE) ժամանակ իմ «Medi-Cal»-ը կդադարեցվի՞:

COVID-19-ի պատճառով՝ դաշնային կառավարությունը 2020 թվականին PHE է հայտարարել: «Medi-Cal»-ի անդամների մեծամասնության համար «Medi-Cal»-ը չի դադարեցվի PHE-ի ընթացքում: Բացառությունները նշված են ստորև՝ 2-րդ հարցում:

2. Ո՞ր դեպքում ես կարող եմ կորցնել «Medi-Cal»-ը PHE-ի ժամանակ:

Ծրագրի անդամների մեծ մասը PHE-ի ժամանակ չեն կորցնի ապահովագրությունը: Սակայն կան բացառություններ: «Medi-Cal»-ի ապահովագրությունը կարող է դադարեցվել, եթե Դուք՝

- մահանաք,
- այլ նահանգ տեղափոխվեք բնակության,
- «Medi-Cal»-ի Ձեր աշխատողին ասեք, որ այլևս չեք ցանկանում «Medi-Cal»-ի անդամ լինել,
- «Medi-Cal»-ում ընդգրկված լինեք վարչական սխալի հետևանքով կամ խարդախությամբ:

Եթե Ձեր «Medi-Cal»-ը որևէ այլ պատճառով է դադարեցվել, զանգահարեք Ձեր շրջան և հարցրեք, թե արդյոք դա սխալմամբ է կատարվել:

3. Ի՞նչ անեմ «Medi-Cal»-ի թարմացման փաթեթի հետ, որը փոստով ստանում եմ:

Լրացրեք ծրագրի թարմացման ձևաթուղթը, հավաքեք պահանջվող տեղեկությունները և ծրագրի թարմացման փաթեթը հետ ուղարկեք շրջանին: Դուք իրավունակ կլինեք «Medi-Cal»-ի ապահովագրության համար մինչև PHE-ն վերջանա, նույնիսկ եթե եկել է Ձեր ծրագրի թարմացման ժամանակը, կամ եթե Դուք հայտնեք Ձեր անձնական կամ ընտանեկան տեղեկությունների մեջ կատարված փոփոխության մասին:

4. Ի՞նչ փոփոխությունների մասին ես պետք է հայտնեմ իմ շրջանին:

Հայտնեք ցանկացած փոփոխության մասին, այդ թվում, բայց ոչ միայն՝

- կոնտակտային տվյալների (հասցեի, հեռախոսի համարի, էլ. փոստի հասցեի և այլն)
- եկամտի
- ով է ապրում Ձեզ հետ
- այն անձանց, որոնց նշում եք Ձեր հարկագրում՝ որպես խնամյալ:

5. Ինչպե՞ս իմ շրջանին հայտնեմ փոփոխությունների մասին:

Փոփոխությունների մասին կարող եք հայտնել անձամբ գրասենյակ ներկայանալով, նամակով, հեռախոսով կամ առցանց: Ձեր տեղական շրջանային գրասենյակի համարը կարող եք գտնել կից ուղարկված ցուցակում կամ առցանց՝ այցելելով <http://dhcs.ca.gov/COL>:

Եթե փոփոխությունների մասին հեռախոսով հայտնեք, Ձեր շրջանը Ձեզ կօգնի լրացնել ծրագրի թարմացման ձևաթուղթը և հեռախոսով ստորագրել այն ամենն, ինչ ստորագրություն է պահանջում:



Ինչպես է DHCS-ը հոգ տանում, որ «Medi-Cal»-ը կարողանա բուժապասարկում տրամադրել COVID-19-ի հետ կապված արտակարգ իրավիճակի պայմաններում



Եթե Դուք փոփոխության վերաբերյալ անհրաժեշտ ապացույց չունեք, կարող եք շրջանին հայտարարություն ներկայացնել՝ հեռախոսով կամ գրավոր:

6. Ի՞նչ կերպ են իմ ստացած խթանիչ վճարումները, COVID-19-ի դրամաշնորհները, ապաքինման համար տրամադրված փոխհատուցումները ազդելու իմ «Medi-Cal»-ի վրա:

PHE-ի ժամանակ Ձեր ստացած վճարումները չեն ազդի «Medi-Cal»-ի Ձեր իրավունակության վրա: Բայց «Medi-Cal»-ի Ձեր իրավունակության վրա կարող է ազդել, եթե PHE-ի վերջանալուց հետո Դուք այդ վճարումներից ստացած գումարից խնայեք ավելի քան \$2,000՝ մեկ անձի համար, կամ \$3,000՝ զույգի համար: Հարցրեք Ձեր շրջանից, թե արդյոք Ձեր դեպքում այն կարող է ազդել «Medi-Cal»-ի Ձեր իրավունակության վրա:

7. Իմ ստացած գործազրկության նպաստներն ինչպե՞ս են ազդում «Medi-Cal»-ի իմ իրավունակության վրա:

Ձեր ստացած բոլոր գործազրկության նպաստների մասին տեղյակ պահեք Ձեր տեղական շրջանային գրասենյակին: Տեղյակ պահեք նրանց նաև եթե Ձեր գործազրկության նպաստները դադարեցվել են կամ շուտով դադարեցվելու են: Համավարակով պայմանավորված որոշ գործազրկության նպաստներ եկամուտ չեն համարվում, ուստի անպայման տեղյակ պահեք Ձեր շրջանի աշխատողին, թե ինչ տիպի գործազրկության նպաստ եք ստանում/ստացել:

8. Եթե ես համաձայն չլինեմ «Medi-Cal»-ի իմ ապահովագրության կապակցությամբ շրջանի կողմից ընդունված որևէ որոշմանը, ես բողոքարկման ի՞նչ իրավունքներ ունեմ:

Դուք իրավունք ունեք անկողմնակալ դատախոսում պահանջելու «Medi-Cal»-ի Ձեր ապահովագրության հարցով: PHE-ի ժամանակ Դուք անկողմնակալ դատախոսում պահանջելու համար 210 օր ժամանակ



Ինչպես է DHCS-ը հոգ տանում, որ «Medi-Cal»-ը կարողանա բուժապասարկում տրամադրել COVID-19-ի հետ կապված արտակարգ իրավիճակի պայմաններում



ունեք՝ շրջանի կողմից «Որոշման մասին ծանուցումը» ստանալու օրվանից հետո:

Հարցի քննության ընթացքում Ձեր «Medi-Cal»-ը կպահպանվի: Եթե անգամ դատալսման ժամանակ որոշում ընդունվի, որ Ձեր «Medi-Cal»-ը պետք է ավարտվի, Դուք կպահպանեք Ձեր նպաստները մինչև PHE-ի ավարտը:

Դատալսում պահանջելու համար լրացրեք «Որոշման մասին ծանուցման» ձևաթղթի դարձերեսին գտնվող «Նահանգային դատալսման հայց» ձևաթուղթը: Տրամադրեք բոլոր անհրաժեշտ տեղեկությունները, այդ թվում՝ Ձեր լրիվ անունը, հասցեն, հեռախոսի համարը, Ձեր դեմ որոշում ընդունած շրջանի անվանումը, գործին առնչվող օգնության ծրագրերը և պատճառը, որով Դուք դատալսում եք պահանջում:

Եթե Դուք անգլերեն չեք հասկանում, խնդրում ենք հայտնել մեզ, թե որ լեզուն եք նախընտրում: Դատալսման ժամանակ Ձեզ լեզվական օգնություն կտրամադրվի: Եթե Դուք լիազոր ներկայացուցիչ ունեք, հայտնեք մեզ նրա անունն ու հասցեն, որպեսզի մենք նրան ուղարկենք Ձեր գործի վերաբերյալ կարևոր տեղեկությունները: Կարող եք նաև մեզ նամակ ուղարկել և բացատրել, թե ինչու եք կարծում, որ շրջանի որոշումը սխալ է: Դատալսման հայցի օրինակը պահեք Ձեզ մոտ:

Դատալսման հայցը կարող եք մեզ ուղարկել ստորև նշված հինգ եղանակներից մեկի օգնությամբ.

1. **Փոստով ուղարկեք** շրջանի սոցիալական օգնության դեպարտամենտ՝ «Որոշման մասին ծանուցման» վրա նշված հասցեով:
2. Կամ **Փոստով ուղարկեք** հետևյալ հասցեով.
 California Department of Social Services
 State Hearings Division
 P.O. Box 944243, Mail Station 21-37
 Sacramento, California 94244-2430



Ինչպես է DHCS-ը հոգ տանում, որ «Medi-Cal»-ը կարողանա բուժապասարկում տրամադրել COVID-19-ի հետ կապված արտակարգ իրավիճակի պայմաններում



3. **Ֆաքսով ուղարկեք** նահանգային դատախոսների բաժանմունք՝ **(833) 281-0905** համարով:
4. **Առցանց ուղարկեք** California-ի «Department of Social Services»-ի (DSS) դատախոսական հայցերի էջից՝ <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do> հասցեից:
5. **Զանգահարեք** DSS-ի Հանրային հարց ու պատասխանի անվճար հեռախոսահամարով՝ **(800) 743-8525** / (TDD: (800) 952-8349):

«Medi-Cal»-ի անկողմնակալ դատախոսների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարող եք նաև այցելել՝ <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/Medi-CalFairHearing.aspx>:

9. Ես պե՞տք է զանգահարեմ «Medi-Cal»-ի իմ տեղական շրջանային գրասենյակ, որպեսզի պահպանեմ իմ «Medi-Cal»-ը PHE-ի ժամանակ:

Ոչ: Եթե «Medi-Cal»-ի Ձեր իրավունակությունը կամ ապահովագրությունը փոփոխվի, շրջանը Ձեզ հետ կապ կհաստատի: Եթե Ձեր կամքին հակառակ «Medi-Cal»-ի Ձեր ապահովագրությունը դադարեցվի, խնդրում ենք զանգահարել Ձեր շրջան: Բացի այդ, անպայման զանգահարեք Ձեր շրջան և տեղյակ պահեք այն փոփոխությունների մասին, որոնք կարող են ազդել «Medi-Cal»-ի Ձեր իրավունակության վրա, օրինակ՝ եթե փոխվեն Ձեր կոտնակտային տվյալները, կամ եթե Դուք մեկ այլ շրջան տեղափոխվեք բնակության: Դա կօգնի ապահովել, որ Ձեր ապահովագրությունը շարունակի գործել, և որ Դուք ստանաք Ձեր «Medi-Cal»-ի վերաբերյալ այն տեղեկությունները, որոնք մենք ուղարկում ենք Ձեզ:

«Medi-Cal»-ի որոշ շրջանային գրասենյակներ կարող են փակ լինել և անձնական այցելությամբ ծառայություններ չտրամադրել: Բայց, անկախ դրանից, Դուք կարող եք կապ հաստատել նրանց հետ՝



Ինչպես է DHCS-ը հոգ տանում, որ «Medi-Cal»-ը կարողանա բուժապասարկում տրամադրել COVID-19-ի հետ կապված արտակարգ իրավիճակի պայմաններում



հեռախոսով, նամակով, էլեկտրոնային հաղորդագրությամբ կամ առցանց: Ձեր տեղական շրջանային գրասենյակի համարը կարող եք գտնել կից ուղարկված ցուցակում կամ առցանց՝ այցելելով <http://dhcs.ca.gov/COL>: Կամ զանգահարեք «Medi-Cal»-ի Անդամների օգնության գծով՝ **(800) 541-5555** (TTY (800) 430-7077): Եթե California-ից դուրս եք գտնվում, զանգահարեք (916) 636-1980:

10. Իմ «Medi-Cal»-ը կարո՞ղ է փոխվել PHE-ի ժամանակ:

Այո: Հնարավոր է, որ Դուք իրավունակ լինեք «Medi-Cal»-ի ավելի լավ ապահովագրություն տրամադրող որևէ ծրագրի համար: Բացի այդ, հնարավոր է, որ Դուք իրավունակ լինեք այնպիսի մի ծրագրում ընդգրկվելու, որն ավելի լավ է բավարարում Ձեր պահանջները, և PHE-ի ավարտվելուց հետո չկորցնեք Ձեր ապահովագրությունը:

11. Կարո՞ղ է իմ ծախսերի բաժինը (SOC) կամ ապահովագիները (ամսական վճարը) բարձրանալ PHE-ի ժամանակ:

Ոչ: Ձեր ծախսերի բաժինը կամ ապահովագիները չպետք է բարձրանա PHE-ի ժամանակ: Եթե Ձեր ծախսերի բաժինը կամ ապահովագիները բարձրանա կամ եթե Ձեզ փոխադրեն այնպիսի մի ծրագիր, որն ապահովագին է պահանջում, զանգահարեք Ձեր շրջան:

12. Ի՞նչ տեղի կունենա, եթե ես չկարողանամ վճարել «Medi-Cal»-ի իմ ապահովագիները:

Եթե PHE-ի ժամանակ Դուք չկարողանաք վճարել «Medi-Cal»-ի Ձեր ապահովագիները, կարող եք զանգահարել շրջան և խնդրել, որ Ձեզ ազատեն վճարումից: Դուք ստիպված **չեք** լինի հետագայում փոխհատուցել այն վճարները որոնցից ազատվել եք:

PHE-ի ժամանակ Դուք կարող եք նաև խնդրել, որ Ձեզ վարկ տրամադրվի ապահովագիները վճարելու համար: Եթե Դուք դուրս եք գալիս «Medi-Cal»-ի այնպիսի մի ծրագրից, որի համար ապահովագին



Ինչպես է DHCS-ը հոգ տանում, որ «Medi-Cal»-ը կարողանա բուժապասարկում տրամադրել COVID-19-ի հետ կապված արտակարգ իրավիճակի պայմաններում



Եթե վճարել, կարող եք խնդրել, որ Ձեզ փոխհատուցվի Ձեր վճարած ապահովագիները:

Եթե Ձեր եկամուտը նվազել է, շրջանին տեղյակ պահեք այդ մասին: Հնարավոր է, որ Դուք բավարարեք անվճար «Medi-Cal»-ում ընդգրկվելու պահանջները:

Ապահովագնի մասին հարցերով զանգահարեք **«Medi-Cal»-ի ծրագրերի հեռախոսահամարներով**, որոնք նշված են ստորև.

- Երեխաների և հղիության ծրագրեր՝ **(800) 880-5305**
- Medi-Cal Access Program՝ **(800) 433-2611**
- County Children's Health Initiative՝ **(833) 912-2447**

Զանգերի բոլոր կենտրոնները երկուշաբթի-ուրբաթ օրերին բաց են 8 a.m.-ից մինչև 7 p.m., իսկ շաբաթ օրերին՝ 8 a.m.-ից մինչև 12 p.m. Բոլորն ունեն TTY/TTD և լեզվական ծառայություններ:

«250 Percent Working Disabled Program»-ի համար ապահովագնի վճարումից ազատվելու երեք եղանակ կա.

- Զանգահարեք **(916) 445-9891**՝ երկուշաբթի-ուրբաթ օրերին, 8 a.m.-ից մինչև 12 p.m. և 1 p.m. -ից մինչև 5 p.m. Կարող եք օգնություն ստանալ այլ լեզուներով:
- Ֆաքսով ուղարկեք Ձեր դիմումը **(916) 440-5676** համարի վրա:
- Լրացրեք առցանց հարցաթերթիկը՝ <http://dhcs.ca.gov/wdp> հասցեում:

13. Եթե ես COVID-19-ի ախտանշաններ ունենամ, որքա՞ն կարժենա ստուգումը: Եթե COVID-19-ի ստուգման արդյունքը դրական լինի, որքա՞ն կարժենա բուժումը:

COVID-19-ի բժշկական առումով անհրաժեշտ ստուգումը, ստուգման հետ կապված ծառայությունները և բուժումը «Medi-Cal»-ի անդամների համար անվճար են: Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է COVID-19-ի հետ կապված



Ինչպես է DHCS-ը հոգ տանում, որ «Medi-Cal»-ը կարողանա բուժապասարկում տրամադրել COVID-19-ի հետ կապված արտակարգ իրավիճակի պայմաններում



բուժական նկարահանում, ստուգում կամ բուժում, ծրագիրը վճարում է շտապ օգնության բաժանմունքում, որպես անհետաձգելի բուժօգնություն և սպասարկողի մոտ տրամադրված ծառայությունների համար:

14. Ես սահմանափակ «Medi-Cal»-ում եմ ընդգրկված, և/կամ իմ ներգաղթողի կարգավիճակը հաստատված չէ: Կարո՞ղ եմ ես COVID-19-ի հետ կապված՝ «Medi-Cal»-ի ծառայություններ ստանալ:

Այո: PHE-ի ժամանակ «Medi-Cal»-ի բոլոր նպաստառուները կարող են COVID-19-ի ստուգում, ստուգման հետ կապված ծառայություններ և բուժում ստանալ: «Medi-Cal»-ի բոլոր նպաստառուները կարող են COVID-19-ի հետ կապված բժշկական առումով անհրաժեշտ ծառայություններ ստանալ՝ անկախ այն բանից՝ նրանք լիարժեք, թե սահմանափակ «Medi-Cal»-ում են ընդգրկված: (Սահմանափակ «Medi-Cal»-ը նախատեսում է միայն հղիության և դրա հետ առնչվող ու շտապ բուժօգնության ծառայություններ:) Անկախ Ձեր ներգաղթողի կարգավիճակից՝ Դուք կարող եք COVID-19-ի հետ կապված ծառայություններ ստանալ՝ ընդգրկված լինելով ինչպես «Medi-Cal managed care»-ում, այնպես էլ «fee-for-service» «Medi-Cal»-ում:

Ներգաղթի դաշնային ծառայություններն ասել են, որ COVID-19-ի ստուգումը և բուժումը հաշվի չեն առնվի որպես «պետության ծախս»՝ պետությունից ստացած օժանդակության չափը հաշվարկելիս: «Պետության ծախսի» մասին լրացուցիչ տեղեկություններ կարելի է ստանալ այցելելով «U.S. Citizenship and Immigration Services»-ի կայքը՝ (<https://www.uscis.gov/green-card/green-card-processes-and-procedures/public-charge>) հասցեով:

Պետության ծախսի մասին լրացուցիչ տեղեկություններ կարելի է ստանալ նաև կարդալով «California Health and Human Services Agency»-ի «Պետության ծախսի ուղեցույցը»՝



Ինչպես է DHCS-ը հոգ տանում, որ «Medi-Cal»-ը կարողանա բուժսպասարկում տրամադրել COVID-19-ի հետ կապված արտակարգ իրավիճակի պայմաններում



[\(https://www.chhs.ca.gov/blog/2021/03/15/alert-important-change-to-public-charge-rule/\)](https://www.chhs.ca.gov/blog/2021/03/15/alert-important-change-to-public-charge-rule/) հասցեում:

15. Ո՞ր անձանց պատվաստման համար է ծրագիրը վճարում:

«Medi-Cal»-ի բոլոր նպաստառուների, այդ թվում՝ սահմանափակ «Medi-Cal» ստացողների պատվաստումը մտնում է ծրագրի ապահովագրական ծածկույթի մեջ, և նրանք կարող են անվճար պատվաստվել:

16. Պատվաստանյութի համար վճարել հարկավո՞ր է:

Ոչ: Պատվաստանյութը գնում է դաշնային կառավարությունը և անվճար տրամադրվում ցանկացած անձի, որը դրա կարիքն ունի («Medi-Cal» ունեցող թե չունեցող): Ներգաղթողի կարգավիճակը նշանակություն չունի:

17. Որտեղի՞ց կարելի է ձեռք բերել պատվաստանյութը:

Դեղատներից, մանրածախ կլինիկաներից, սպասարկողներից (այդ թվում՝ կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրերում ընդգրկված) և բուժօգնություն տրամադրող ցանկացած կետից, որոնք COVID-19-ի պատվաստանյութեր են ստանում և պատվաստում:

Լրացուցիչ տեղեկություններ կարելի է ստանալ այցելելով «California Department of Public Health»-ի (CDPH) կայքը՝ հետևյալ հասցեով.
<https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/Immunization/COVID-19Vaccine.aspx>

Ժամադրություն ստանալու համար կարելի է օգտվել «Իմ հերթը» կայքից:

Լրացուցիչ տեղեկություններ կարելի է գտնել՝ այցելելով <https://myturn.ca.gov/>:



Ինչպես է DHCS-ը հոգ տանում, որ «Medi-Cal»-ը կարողանա բուժապասարկում տրամադրել COVID-19-ի հետ կապված արտակարգ իրավիճակի պայմաններում



18. Որտե՞ղ կարող եմ լրացուցիչ տեղեկություններ գտնել COVID-19-ի պատվաստանյութի վերաբերյալ:

12+ կալիֆոռնիացիների կեսից ավելին COVID-19-ի առնվազն մեկ ներարկում են ստացել: Պատվաստանյութն ապահով է, արդյունավետ և անվճար: Ավելին իմացեք այն մասին, թե ինչպես կարող եք օգնել վերջ տալու COVID-19-ի համավարակը.

- DHCS Պատվաստանյութի մասին հաճախ տրվող հարցեր
 - <https://www.dhcs.ca.gov/Documents/COVID-19/COVID-19-Vaccine-Beneficiary-FAQ.pdf>
- Տարածված թեմաներ պատվաստման մասին՝ «California Department of Public Health»
 - <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/Immunization/ncov2019.aspx>
- Ինչպես ստանալ Ձեր պատվաստումը՝ Centers for Disease Control and Prevention
 - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/your-vaccination.html>
- Դեղատները, որտեղ կարելի է ժամադրություն ստանալ
 - <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/FedRetailPharmProgVacAppt.aspx>

COVID-19-ի պատվաստանյութերի մասին լրացուցիչ տեղեկությունների և ժամադրություն ստանալու համար այցելեք «Իմ հերթը» կայքը՝ հետևյալ հասցեով. www.myturn.ca.gov

Կամ

Զանգահարեք CDPH COVID-19-ի թեժ գիծ՝ **(833) 422-4255**

հեռախոսահամարով: Աշխատում է երկուշաբթի-ուրբաթ օրերին, 8 a.m.-ից մինչև 8 p.m., իսկ շաբաթ և կիրակի օրերին՝ 8 a.m.-ից մինչև 5 p.m.

Էջ 10`10-ից

County Social Services Agencies

If the information on this list has changed, you may verify the information in the phone directory under the county government listings.

A - L Counties

Alameda County (01)

(510) 383-8523
(888) 999-4772

Alpine County (02)

(530) 694-2235 Ext. 231

Amador County (03)

(209) 223-6550

Butte County (04)

(530) 538-7711
(877) 410-8803

Calaveras County (05)

(209) 754-6448

Colusa County (06)

(530) 458-0250

Contra Costa County (07)

Currently Enrolled
(866) 663-3225

New Application
(800) 709-8348

Del Norte County (08)

(707) 464-3191

El Dorado County (09)

(530) 642-7300

Fresno County (10)

Automated Assistance
(559) 600-1377
Call Center
(855) 832-8082

Glenn County (11)

(530) 934-6514

Humboldt County (12)

(877) 410-8809

Imperial County (13)

(760) 337-6800

Inyo County (14)

(760) 872-1394

Kern County (15)

Currently Enrolled
(877) 410-8812

New Application
(661) 631-6807

Kings County (16)

(877) 410-8813

Lake County (17)

(707) 995-4200

Lassen County (18)

(530) 251-8152

Los Angeles County (19)

Customer Service Center
(866) 613-3777
(877) 597-4777

M - O Counties

Madera County (20)

(559) 675-2300

Marin County (21)

(415) 473-3400

Mariposa County (22)

(209) 966-2000
(800) 549-6741

Mendocino County (23)

Fort Bragg Office
(707) 962-1000

Toll-Free in Mendocino
(877) 327-1677

Mendocino County (23)

(continued)

Ukiah Office
(707) 463-7700
Toll-Free in Mendocino
(877) 327-1711

Merced County (24)

(209) 385-3000

Modoc County (25)

(530) 233-6501

Mono County (26)

North County Office
(760) 932-5600

South County Office
(760) 924-1770

Monterey County (27)

(866) 323-1953

Napa County (28)

(800) 464-4214
(707) 253-4511

Nevada County (29)

(888) 809-1340
(530) 265-1340

Orange County (30)

Automated Assistance
(949) 389-8456
(714) 541-4895
Currently Enrolled
(800) 281-9799
New Application
(855) 478-5386

P - R Counties**Placer County
Human Services (31)**

(888) 385-5160

From outside of the County
(916) 784-6000**Plumas County (32)**

(530) 283-6350

Riverside County (33)Call Center – Customer Service
(800) 274-2050**S Counties****Sacramento County (34)**

(916) 874-3100

(209) 744-0499

San Benito County (35)

(831) 636-4180

San Bernardino County (36)

(877) 410-8829

San Diego County (37)

(866) 262-9881

**San Francisco
City and County (38)**

(415) 558-4700

(855) 355-5757

San Joaquin County (39)

(209) 468-1000

San Luis Obispo County (40)

(805) 781-1600

San Mateo County (41)

(800) 223-8383

Santa Barbara County (42)Access Cal Win:
(866) 404-4007**Santa Clara County (43)**Benefits Assistance Center
(408) 758-3800

(408) 758-4600

Automated Assistance
(877) 962-3633**Santa Cruz County (44)**Benefit Call Center
(888) 421-8080**Shasta County (45)**

(877) 652-0731

Sierra County (46)Loyalton
(530) 993-6721Downieville
(530) 289-3711**Siskiyou County (47)**

(530) 841-2700

Solano County (48)Benefit Action Center
(800) 400-6001Fairfield
(707) 784-8050Vacaville
(707) 469-4500Vallejo
(707) 553-5000**Sonoma County (49)**

(877) 699-6868

Stanislaus County (50)

(877) 652-0734

Sutter County (51)

(877) 652-0735

T - Y Counties**Tehama County (52)**

(530) 527-1911

Trinity County (53)

(800) 851-5658

(530) 623-1265

Tulare County (54)

(800) 540-6880

Tuolumne County (55)

(209) 533-5711

For Mailed Application
(209) 533-5725**Ventura County (56)**

(888) 472-4463

Yolo County (57)

(855) 278-1594

Yuba County (58)

(877) 652-0739