

L.A. Care
Medi-Cal

كتيب الأعضاء

ما تحتاج لمعرفته حول المزايا التي تتمتع بها

دليل التغطية (EOC) ونموذج الإفصاح لدى
L.A. Care Health Plan (L.A. Care)



لغات وتنسيقات أخرى

اللغات الأخرى

يمكنك الحصول على كتيب الأعضاء هذا وغيره من مواد الخطة مجانًا بلغات أخرى. وتوفر L.A. Care ترجمات مكتوبة من مترجمين مؤهلين. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. كما يمكنك طلب كتيب الأعضاء هذا بلغات وتنسيقات أخرى من خلال تسجيل الدخول ببوابة أعضاء L.A. Care Connect على الموقع الإلكتروني <https://members.lacare.org>. اقرأ كتيب الأعضاء هذا لمعرفة المزيد عن خدمات المساعدة اللغوية في مجال الرعاية الصحية، مثل خدمات الترجمة التحريرية والفورية.

التنسيقات الأخرى

يمكنك الحصول على هذه المعلومات بتنسيقات أخرى، مثل طريقة برايل للمكفوفين والطباعة بأحرف كبيرة بحجم خط 20 نقطة والتسجيل الصوتي والتنسيقات الإلكترونية التي يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. علمًا بأن هذه المكالمات مجانية.



خدمات الترجمة الفورية

تقدم L.A. Care خدمات ترجمة فورية، بما في ذلك لغة الإشارة، من مترجمين فوريين مؤهلين، على مدار 24 ساعة مجانًا. لا يتعين عليك الاستعانة بأحد أفراد عائلتك أو أصدقائك كمترجم فوري. ونحن لا نشجع على الاستعانة بالقاصرين كمترجمين فوريين ما لم تكن حالة طارئة. وتتاح خدمات الترجمة الفورية واللغوية والثقافية مجانًا. تتاح المساعدة على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع. للحصول على المساعدة بلغتك أو للحصول على هذا الكتيب بلغة مختلفة، يُرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على (TTY 711) **1-888-839-9909**. علمًا بأن هذه المكالمات مجانية.

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-888-839-9909 (TTY 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-888-839-9909 (TTY 711)**. These services are free.

يُرجى الانتباه **(Arabic)**: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **(TTY: 711)** **1-888-839-9909**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريلا والخط الكبير. اتصل بـ **1-888-839-9909 (TTY: 711)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-888-839-9909 (TTY: 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք **1-888-839-9909 (TTY: 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **(TTY 711) 1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



简体中文标语 (Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电

1-888-839-9909 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如盲文和需要较大字体阅读,也是方便取用的。请致电 **1-888-839-9909 (TTY: 711)**。这些服务都是免费的。

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-839-9909 (TTY: 711)**। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-839-9909 (TTY: 711)**। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-888-839-9909 (TTY: 711)** पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-888-839-9909 (TTY: 711)** पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-888-839-9909 (TTY: 711)**. Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-888-839-9909 (TTY: 711)**. Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-888-839-9909 (TTY 711)**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-888-839-9909**

(TTY: 711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。

1-888-839-9909 (TTY: 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면

1-888-839-9909 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-888-839-9909 (TTY: 711)** 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າ ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ອໃນພາສາ ຂອງທ່ານໃຫ້ ໂທຫາເບີ **1-888-839-9909 (TTY: 711)**. ຍັງມີ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ອແລະ ການບໍລິການສໍາລັບ ບຣົ ນພິການ ເຊັ່ນ ເອກະສານທີ່ ເບີ ນອ້ ກສອນນູ ນແລະ ມີ ໂຕພິມ ມໃຫຍ່ໃຫ້ ໂທ ຫາເບີ **1-888-839-9909 (TTY: 711)**. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ບໍ່ ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ ຈ່າຍໃດໆ.



Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Liouh lorx jauvlouc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើ អ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅ លេខ **1-888-839-9909** (TTY: **711**)។ ជំនួយ ន ង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធុន សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬ ឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធី ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-888-839-9909** (TTY: **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (TTY: **711**) **1-888-839-9909** تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-888-839-9909** (TTY: **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.



Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-888-839-9909** (TTY: 711).

Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-888-839-9909** (TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-888-839-9909** (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-888-839-9909** (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-888-839-9909** (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-888-839-9909** (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-839-9909** (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-839-9909** (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-888-839-9909** (TTY: **711**). Các dịch vụ này đều miễn phí.



مرحبًا بك في L.A. Care!

شكرًا لانضمامك إلى L.A. Care. إن L.A. Care خطة هي خطة صحية للأشخاص المسجلين في برنامج Medi-Cal. وتعمل L.A. Care مع ولاية كاليفورنيا لمساعدتك في الحصول على الرعاية الصحية التي تحتاجها. إن L.A. Care هي كيان عام محلي. وفي الواقع، نحن أكبر خطة صحية تديرها الحكومة في البلاد. نقدم خدمات للأشخاص الذين يعيشون في مقاطعة لوس أنجلوس (والتي تسمى "منطقة الخدمة" الخاصة بنا). وتتعاون خطة L.A. Care كذلك مع ثلاثة (3) شركاء في الخطة الصحية (ويُطلق على L.A. Care أيضًا "شريك في الخطة الصحية") لتقديم خدمات الرعاية الصحية لأعضائنا. وعند انضمام عضو ببرنامج Medi-Cal إلى خطة L.A. Care، يمكن لهذا العضو اختيار الحصول على الخدمات من خلال أي شريك للخطة الصحية مدرج أدناه طالما كان اختيار الخطة متاحًا.

L.A. Care •

Anthem Blue Cross •

Blue Shield of California Promise Health Plan •

كُتيب الأعضاء

يُخبرك كُتيب الأعضاء عن تغطيتك بموجب خطة L.A. Care. لذا يُرجى قراءته كاملاً بعناية. وسيساعدك ذلك على فهم مزاياك والخدمات المتاحة لك وكيفية الحصول على الرعاية التي تحتاج إليها. كما يوضح حقوقك ومسؤولياتك كعضو في L.A. Care. إذا كان لديك احتياجات صحية خاصة، تأكد من قراءة جميع الأقسام التي تنطبق عليك.

ويُطلق على كُتيب الأعضاء أيضًا دليل التغطية (Evidence Of Coverage, EOC) ونموذج الإفصاح المدمجين. ولا يشكل دليل التغطية هذا ونموذج الإفصاح إلا ملخصًا للخطة الصحية. ويجب الرجوع إلى عقد الخطة الصحية لتحديد أحكام وشروط التغطية المحددة. لمعرفة المزيد، اتصل بخدمات أعضاء L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

في كُتيب الأعضاء هذا، يشار إلى L.A. Care أحيانًا بضمير المتكلم "نحن" أو ضمير الملكية "لنا". ويُشار إلى الأعضاء أحيانًا بضمير المخاطب "أنتم". وبعض الكلمات المكتوبة بين علامات اقتباس أو أقواس لها معنى خاص في كُتيب الأعضاء هذا.

لطلب نسخة من العقد المبرم بين L.A. Care وخدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا (DHCS)، اتصل بخدمات الأعضاء على (TTY 711) 1-888-839-9909. ويمكنك طلب نسخة أخرى من كُتيب الأعضاء مجانًا. ويمكنك أيضًا العثور على كُتيب الأعضاء على موقع L.A. Care الإلكتروني lacare.org. كما يمكنك طلب نسخة مجانية من السياسات والإجراءات السريية والإدارية غير المملوكة لـ L.A. Care. وتتوفر أيضًا على موقع L.A. Care الإلكتروني.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



اتصل بنا

يمكنك طلب المساعدة من L.A. Care في أي وقت. إذا كانت لديك أي استفسارات، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية.

كما يمكنك زيارة موقعنا الإلكتروني lacare.org في أي وقت.

شكرًا لك،

L.A. Care Health Plan
1200 W. 7th Street,
Los Angeles, CA 90017



جدول المحتويات

1	لغات وتنسيقات أخرى
1	اللغات الأخرى
1	التنسيقات الأخرى
2	خدمات الترجمة الفورية
8	مرحبًا بك في L.A. Care
8	كتيب الأعضاء
9	اتصل بنا
10	جدول المحتويات
12	1. بدء الاشتراك كعضو
12	كيفية الحصول على المساعدة
13	الأشخاص المؤهلون للعضوية
14	بطاقات معرف العضوية (ID)
15	2. معلومات حول خطتك الصحية
15	نظرة عامة على الخطة الصحية
16	آلية عمل خطتك
16	تغيير الخطط الصحية
17	الطلاب المنتقلون إلى مقاطعة جديدة أو إلى خارج كاليفورنيا
18	استمرارية الرعاية
20	التكاليف
23	3. كيفية الحصول على الرعاية
23	الحصول على خدمات الرعاية الصحية
24	موفر الرعاية الأولية (PCP)
27	شبكة موفري الرعاية
33	المواعيد
34	الوصول إلى موعدك
34	إلغاء الموعد وتحديد موعد جديد
34	الدفع
35	الإحالات
36	الإحالات بموجب قانون كاليفورنيا للمساواة في رعاية مرضى السرطان
37	الموافقة المسبقة (التصريح المسبق)
38	الحصول على رأي آخر
39	الرعاية الحساسة
41	الرعاية العاجلة
42	رعاية الطوارئ



44	خط الاستشارات التمرضية
44	التوجيهات الخاصة بالرعاية الصحية المُسبقة
44	التبرع بالأعضاء والأنسجة
45	4. المزايا والخدمات
45	ما هي المزايا والخدمات التي تغطيها خطتك الصحية
48	مزايا Medi-Cal المشمولة بتغطية L.A. Care
67	مزايا وبرامج L.A. Care الأخرى المشمولة بالتغطية
73	برامج Medi-Cal الأخرى وخدماتها
79	الخدمات التي لا يمكنك الحصول عليها من خلال L.A. Care أو Medi-Cal
79	تقييم التقنيات الجديدة والقائمة
80	5. رعاية الأطفال والشباب الصحية
80	برنامج Medi-Cal للأطفال والمراهقين
82	فحوصات صحة الطفل والرعاية الوقائية
83	فحص التسمم بالرصاص في الدم
83	المساعدة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية للأطفال والشباب
84	خدمات أخرى يمكنك الحصول عليها من خلال برنامج دفع الرسوم مقابل الخدمات (FFS) من Medi-Cal أو البرامج الأخرى
86	6. الإبلاغ عن المشكلات وحلها
87	الشكاوى
88	الطعون
89	ما يجب عليك القيام به في حالة عدم موافقتك على قرار الطعن
90	الشكاوى والمراجعات الطبية المستقلة (IMR) لدى إدارة الرعاية الصحية المُدارة (DMHC)
91	جلسات الاستماع بالولاية
92	الاحتيايل والتبديد وإساءة الاستخدام
94	7. الحقوق والمسؤوليات
94	الحقوق المكفولة لك
95	مسؤولياتك
96	إشعار عدم التمييز
98	طرق مشاركتك كعضو
98	إشعار ممارسات الخصوصية
106	إشعار بشأن القوانين
106	إشعار حول برنامج Medi-Cal كملاد أخير للدفع والتغطية الصحية الأخرى والتعافي من الضرر
107	إشعار بشأن التحصيل من الممتلكات
107	إشعار بالإجراء
108	8. أرقام مهمة ومصطلحات يجب معرفتها
108	أرقام هواتف مهمة
110	مصطلحات يجب معرفتها



1. بدء الاشتراك كعضو

كيفية الحصول على المساعدة

تأمل L.A. Care أن تكون راضياً عن رعايتك الصحية. وعليه، إذا كانت لديك أي أسئلة أو مخاوف حول رعايتك، فإن L.A. Care ستصغي إليك باهتمام!

خدمات الأعضاء

بإمكان خدمات أعضاء L.A. Care مساعدتك. حيث تستطيع L.A. Care:

- الإجابة على الأسئلة الخاصة بخططك الصحية وخدمات L.A. Care الخاضعة للتغطية
- مساعدتك في اختيار موفر الرعاية الأولية (PCP)
- إخبارك بأماكن الحصول على الرعاية الصحية التي تحتاجها
- مساعدتك في توفير خدمات الترجمة الفورية إذا كنت لا تتحدث الإنجليزية
- مساعدتك في عرض المعلومات بلغات وتنسيقاتٍ أخرى
- مساعدتك في الحصول على مواعيد زيارة مناسبة
- استبدال بطاقة هويتك
- الرد على الاستفسارات حول المشكلات التي لا يمكنك حلها
- المساعدة في حجز مواعيد وسائل الانتقال

في حالة حاجتك إلى المساعدة، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. تحرص L.A. Care على ألا تنتظر لمدة تزيد عن 10 دقائق عند الاتصال بها.

يمكنك أيضاً زيارة موقع خدمات الأعضاء الإلكتروني lacare.org في أي وقت.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



الأشخاص المؤهلون للعضوية

قد يتوفر لدى كل ولاية برنامج Medicaid. وفي ولاية كاليفورنيا، يُسمى برنامج Medicaid برنامج **Medi-Cal**.

أنت مؤهل لخطة L.A. Care لأنك مؤهل بالفعل لبرنامج Medi-Cal وتعيش في مقاطعة لوس أنجلوس. إذا كان لديك استفسارات حول تغطية برنامج Medi-Cal الخاص بك أو حول موعد تجديد برنامج Medi-Cal الخاص بك، يُرجى الاتصال بإدارة الخدمات الاجتماعية العامة في مقاطعة لوس أنجلوس (DPSS) على الرقم **1-866-613-3777**. ويمكنك أيضاً التأهل لبرنامج Medi-Cal من خلال الضمان الاجتماعي نظراً لأنك تحصل على دخل الضمان التكميلي (SSI) أو الدفعات التكميلية الحكومية (SSP).

للاستفسارات المتعلقة بالتسجيل، يُرجى الاتصال بخيارات الرعاية الصحية على الرقم **1-800-430-4263**

(TTY **1-800-430-7077** أو **711**). أو انتقل إلى [/http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov)

للاستفسارات حول الضمان الاجتماعي، يُرجى الاتصال بإدارة الضمان الاجتماعي على الرقم **1-800-772-1213**. أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني [.https://www.ssa.gov/locator](https://www.ssa.gov/locator)

البرنامج الانتقالي الخاص بـ Medi-Cal

قد تتمكن من الحصول على خدمات البرنامج الانتقالي الخاص بـ Medi-Cal إذا بدأت أوضاعك المالية في التحسن ولم تعد مؤهلاً للحصول على خدمات برنامج Medi-Cal.

يمكنك طرح أسئلة حول التأهل للحصول على خدمات البرنامج الانتقالي الخاص بـ Medi-Cal في المكتب المحلي بالمقاطعة التي تقطن بها وذلك على الموقع الإلكتروني: <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

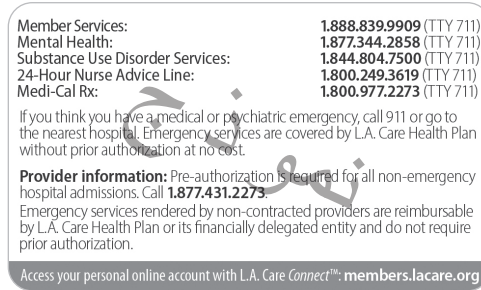
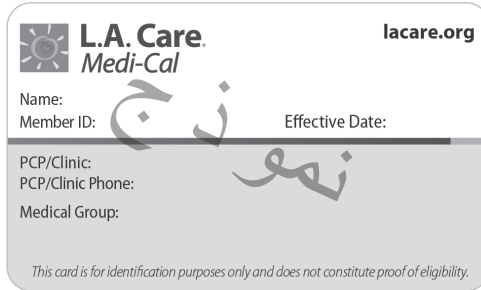
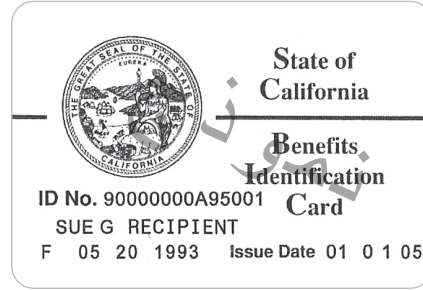
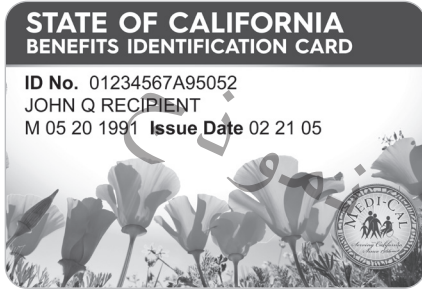
أو اتصل بخيارات الرعاية الصحية على الرقم **1-800-430-4263** (TTY **1-800-430-7077** أو **711**).

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY **711**) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



بطاقات معرف العضوية (ID)

بصفتك عضوًا في L.A. Care، سوف تحصل على بطاقة هوية L.A. Care التي نقدمها. ويتعين عليك عند الحصول على أي من خدمات الرعاية الصحية أو الوصفات الطبية إبراز بطاقة هويتك من L.A. Care وكذلك بطاقة تعريف المزايا (Benefits Identification Card, BIC) الخاصة ببرنامج Medi-Cal. وبطاقة تعريف المزايا (Benefits Identification Card, BIC) الخاصة بك هي بطاقة مزايا برنامج Medi-Cal التي أرسلتها إليك ولاية كاليفورنيا. ويجب عليك أن تحمل معك دائماً جميع بطاقاتك الصحية. وتبدو بطاقة BIC التي يوفرها لك برنامج Medi-Cal وبطاقة الهوية (ID) من L.A. Care كما يلي:



يمكنك طباعة بطاقة معرف عضوية مؤقتة على موقع L.A. Care Connect الإلكتروني <https://members.lacare.org>.

في حال عدم استلامك بطاقة معرف عضوية L.A. Care الخاصة بك خلال بضعة أسابيع من تاريخ التسجيل أو فقدان بطاقة معرف عضوية L.A. Care الخاصة بك أو سرقته أو تلفها، برجاء الاتصال بخدمات الأعضاء على الفور. وسيرسل لك برنامج L.A. Care بطاقة جديدة مجاناً. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. في حالة عدم وجود بطاقة تعريف المزايا (Benefits Identification Card, BIC) التي يوفرها لك برنامج Medi-Cal أو فقدان بطاقتك أو سرقته، اتصل بمكتب المقاطعة المحلي. للعثور على مكتب المقاطعة المحلي القريب منك، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



2. معلومات حول خطتك الصحية

نظرة عامة على الخطة الصحية

إن L.A. Care هي خطة صحية لمن لديه بطاقة Medi-Cal في هذه المقاطعات: مقاطعة لوس أنجلوس. وتعمل L.A. Care مع ولاية كاليفورنيا لمساعدتك في الحصول على الرعاية الصحية التي تحتاجها.

تحدّث إلى أحد ممثلي خدمات أعضاء L.A. Care لمعرفة المزيد عن الخطة الصحية وكيفية الاستفادة منها. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-888-839-9909 (TTY 711)**.

موعد بدء تغطيتك وانتهاءها

عندما تسجل في L.A. Care، سنرسل لك بطاقة هوية (ID) خطة L.A. Care في غضون أسبوعين من تاريخ تسجيلك. ويتعين عليك عند الحصول على أي من خدمات الرعاية الصحية أو الوصفات الطبية إبراز بطاقة هويتك من L.A. Care وكذلك بطاقة تعريف المزايا (Benefits Identification Card, BIC) الخاصة ببرنامج Medi-Cal.

ينبغي تجديد تغطيتك في برنامج Medi-Cal كل عام. وإذا لم يتمكن مكتب المقاطعة المحلي من تجديد تغطيتك في برنامج Medi-Cal إلكترونيًا، فسنرسل لك المقاطعة نموذج تجديد Medi-Cal مملوء مسبقًا. استكمل هذا النموذج ثم أعد إرساله إلى المكتب المحلي بالمقاطعة التي تقطن بها. ويمكنك إعادة معلوماتك بالحضور شخصيًا أو عبر الهاتف أو بالبريد أو عبر الإنترنت أو بأي وسيلة إلكترونية أخرى متوفرة في مقاطعتك.

يبدأ تاريخ نفاذ التغطية الخاص بك من اليوم الأول من الشهر التالي لانتهاء التسجيل في الخطة الصحية. تفقد خطابك من خيارات الرعاية الصحية للتحقق من تاريخ سريان تغطيتك.

يُمكنك إنهاء تغطيتك من L.A. Care واختيار خطة صحية أخرى في أي وقت. للمساعدة في اختيار خطة جديدة، اتصل بخيارات الرعاية الصحية على الرقم **1-800-430-4263 (1-800-430-7077 TTY أو 711)**. أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

خطة L.A. Care هي الخطة الصحية لأعضاء Medi-Cal في مقاطعة لوس أنجلوس. يمكنك العثور على مكتب المقاطعة المحلي القريب منك على الموقع الإلكتروني <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

يجوز أن تنتهي أهلية تغطية Medi-Cal L.A. Care إذا حدث أي مما يلي:

- انتقلت خارج مقاطعة لوس أنجلوس
- لم تعد مشاركًا في برنامج Medi-Cal
- أصبحت مؤهلاً لبرنامج إعفاء يتطلب منك التسجيل في خطة دفع الرسوم مقابل الخدمات (FFS) لدى برنامج Medi-Cal
- كنت مسجونًا أو محبوسًا

إذا خسرت تغطيتك من Medi-Cal L.A. Care، فقد تظل مؤهلاً للحصول على تغطية خطة FFS لدى برنامج Medi-Cal. إذا لم تكن متأكدًا ما إذا كنت لا تزال مشمولًا بتغطية L.A. Care، فاتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-888-839-9909 (TTY 711)**.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-888-839-9909 (TTY 711)**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



اعتبارات خاصة للهنود الأمريكيين بالرعاية المدارة

يحق للهنود الأمريكيين إلغاء التسجيل في خطة الرعاية المدارة من خلال برنامج Medi-Cal أو يمكنهم ترك خطة الرعاية المدارة من خلال برنامج Medi-Cal الخاص بهم والعودة إلى FFS Medi-Cal في أي وقت ولأي سبب من الأسباب.

إذا كنت من الهنود الأمريكيين، فلديك الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية من موفري الرعاية الصحية الهنود (Indian Health Care Provider, IHCP). ويمكنك أيضاً الاستمرار مع L.A. Care أو إلغاء تسجيلك (اشتراكك) فيها مع استمرار حصولك على خدمات الرعاية الصحية من هذه الأماكن. ولمعرفة المزيد حول عمليتي التسجيل وإلغاء الاشتراك، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

يجب أن توفر لك L.A. Care تنسيق الرعاية، بما في ذلك إدارة الحالات خارج الشبكة. وإذا طلبت الحصول على خدمات من IHCP ولم يكن يوجد IHCP متاحاً داخل الشبكة، فيجب أن تساعدك L.A. Care في العثور على IHCP خارج الشبكة. ولمعرفة المزيد، اقرأ قسم "شبكة موفري الرعاية" في الفصل 3 من هذا الكتيب.

آلية عمل خطتك

L.A. Care هي خطة رعاية صحية مدارة متعاقدة مع DHCS. وتعمل L.A. Care مع الأطباء والمستشفيات وغيرهم من موفري الرعاية في منطقة خدمات L.A. Care لتوفير الرعاية الصحية للأعضاء لدينا. وبصفتك عضواً في L.A. Care، قد تكون مؤهلاً للحصول على بعض الخدمات المُقدّمة من خلال خطة FFS لدى برنامج Medi-Cal. وتشمل هذه الخدمات؛ الوصفات الطبية لمرضى العيادات الخارجية والأدوية غير الموصوفة وبعض الإمدادات الطبية من خلال برنامج Medi-Cal Rx.

سيخبرك مسؤول خدمات الأعضاء بكيفية عمل L.A. Care وكيفية الحصول على الرعاية التي تحتاج إليها وكيفية جدولة مواعيد موفري الرعاية خلال ساعات العمل وكيفية طلب خدمات الترجمة الفورية والتحريرية المجانية أو المعلومات المكتوبة بتنسيقات بديلة وكيفية معرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على خدمات النقل أم لا.

لمعرفة المزيد، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يمكنك أيضاً الحصول على معلومات حول خدمة الأعضاء عبر الإنترنت على الموقع lacare.org.

تغيير الخطط الصحية

يمكنك ترك L.A. Care والانضمام إلى أي خطة صحية أخرى في المقاطعة التي تعيش فيها في أي وقت إذا كانت هناك خطة صحية أخرى متوفرة. ولاختيار خطة جديدة، اتصل بخيارات الرعاية الصحية على الرقم 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 أو 711). يمكنك الاتصال من الساعة 8 صباحاً حتى الساعة 6 مساءً من الاثنين إلى الجمعة. أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

تصل مدة معالجة طلبك لترك L.A. Care والاشتراك في خطة أخرى في مقاطعتك إلى 30 يوماً أو أكثر. لمعرفة المزيد حول حالة طلبك، يُرجى الاتصال بخيارات الرعاية الصحية على الرقم 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 أو 711).

إذا كنت ترغب في ترك L.A. Care في أسرع وقت ممكن، يمكنك الاتصال بخيارات الرعاية الصحية وطلب إلغاء الاشتراك العاجل (السرير).

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



تشمل الأعضاء الذين يمكنهم طلب إلغاء التسجيل العاجل، على سبيل المثال لا الحصر، الأطفال الذين يحصلون على خدمات بموجب برامج الرعاية البديلة أو برامج المساعدة على التبني، والأعضاء ذوو احتياجات الرعاية الصحية الخاصة، والأعضاء المسجلين بالفعل في برنامج Medicare أو برنامج Medi-Cal أو خطة رعاية تجارية مُدارة.

يمكنك طلب ترك L.A. Care من خلال الاتصال بالمكتب المحلي في مقاطعتك. يمكنك العثور على المكتب المحلي بالمقاطعة التي تقطن بها على الموقع الإلكتروني: <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

أو اتصل بخيارات الرعاية الصحية على الرقم 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 أو 711).

الطلاب المنتقلون إلى مقاطعة جديدة أو إلى خارج كاليفورنيا

يمكنك الحصول على الرعاية الطارئة والرعاية العاجلة في أي مكان في الولايات المتحدة، بما في ذلك الأقاليم الأمريكية. تتم تغطية الرعاية الوقائية والروتينية فقط في مقاطعة الإقامة الخاصة بك. فإذا كنت طالبًا انتقل إلى مقاطعة جديدة في كاليفورنيا للالتحاق بمؤسسة تعليم عالي بما في ذلك الكلية، فإن تغطية L.A. Care ستشمل غرفة الطوارئ وخدمات الرعاية العاجلة في مقاطعتك الجديدة. ويمكنك أيضًا الحصول على الرعاية الروتينية أو الوقائية في مقاطعتك الجديدة، ولكن يجب عليك إخطار L.A. Care. اقرأ المزيد أدناه.

إذا كنت مسجلًا في برنامج Medi-Cal وكنت طالبًا في مقاطعة غير المقاطعة التي تعيش بها في ولاية كاليفورنيا، فلن تحتاج إلى التقدم بطلب إلى برنامج Medi-Cal في تلك المقاطعة.

وإذا انتقلت مؤقتًا بعيدًا عن منطقتك لتدرس في مقاطعة أخرى في كاليفورنيا، فلديك خياران. بإمكانك:

- إخطار مسؤول الأهلية في إدارة الخدمات الاجتماعية العامة في مقاطعة لوس أنجلوس عن طريق الاتصال على الرقم **1-866-613-3777** أو زيارة الموقع الإلكتروني <http://dpss.lacounty.gov> للإبلاغ عن أنك تنتقل مؤقتًا للالتحاق بكلية للتعليم العالي وتقديم عنوانك في المقاطعة الجديدة. وعليه، سَتُحدَّث المقاطعة سجلات الحالة بإدخال عنوانك الجديد ورمز المقاطعة. ويجب عليك فعل ذلك إذا كنت ترغب في الاستمرار في الحصول على الرعاية الروتينية أو الوقائية أثناء إقامتك في المقاطعة الجديدة. وقد تضطر إلى تغيير الخطط الصحية إذا لم تكن L.A. Care تقدم خدماتها في المقاطعة التي ستلتحق فيها بالكلية. وإذا كانت لديك أسئلة ومن أجل تجنب أي تأخير في الانضمام إلى أي خطة صحية جديدة، اتصل بخيارات الرعاية الصحية على الرقم **1-800-430-4263** (TTY 1-800-430-7077 أو 711).

أو

- إذا كانت L.A. Care لا تقدم خدماتها في المقاطعة الجديدة التي ستلتحق فيها بالكلية، ولم تغير خطتك الصحية إلى خطة تخدم تلك المقاطعة، فلن تحصل على خدمات غرفة الطوارئ وخدمات الرعاية العاجلة سوى لبعض الحالات في المقاطعة الجديدة. ولمعرفة المزيد، اقرأ الفصل 3، "كيفية الحصول على الرعاية". وبالنسبة إلى الرعاية الصحية الروتينية أو الوقائية، سيتعين عليك استخدام شبكة موفري الرعاية لدى L.A. Care الموجودة في مقاطعة لوس أنجلوس.

إذا كنت مغادرًا لكاليفورنيا مؤقتًا للدراسة كطالب في ولاية أخرى وترغب في الاحتفاظ بتغطية Medi-Cal الخاصة بك، فيرجى التواصل مع مسؤول الأهلية الخاص بك لدى إدارة الخدمات الاجتماعية العامة في مقاطعة لوس أنجلوس. وطالما أنك مؤهل، فإن برنامج Medi-Cal سيشمل في تغطيته خدمات الطوارئ والرعاية العاجلة في ولاية أخرى. كما سيغطي برنامج Medi-Cal رعاية الطوارئ التي تتطلب العلاج بالمستشفى في كندا والمكسيك.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



ولا تشمل التغطية خدمات الرعاية الروتينية والوقائية، بما في ذلك العقاقير المقررة بوصفة طبية المتعلقة بتلك الخدمات، عندما تكون خارج كاليفورنيا. ولن تصبح مؤهلاً لتغطية برنامج Medi-Cal لهذه الخدمات خارج الولاية. ولن تدفع L.A. Care تكاليف رعايتك الصحية. إذا رغبت في الحصول على Medicaid في ولاية أخرى، فيتعين عليك التقديم في تلك الولاية، ولا تشمل تغطية برنامج Medi-Cal خدمات الرعاية الصحية الطارئة أو العاجلة أو أي خدمات رعاية صحية أخرى خارج الولايات المتحدة، باستثناء الرعاية الطارئة التي تتطلب دخول المستشفى في كندا والمكسيك كما هو مذكور في الفصل 3.

استمرارية الرعاية

استمرارية الرعاية لموفر رعاية من خارج الشبكة

بصفتك عضو في L.A. Care، سوف تتلقى رعايتك الصحية من موفري الرعاية بشبكة L.A. Care. ولمعرفة ما إذا كان موفر الرعاية الصحية من داخل شبكة L.A. Care أو لا، يرجى الاطلاع على providers.lacare.org/s/find-doctor-or-hospital. وقد لا يكون موفري الرعاية غير المدرجين في الدليل موجودين في شبكة L.A. Care.

في بعض الحالات، قد تتمكن من الحصول على الرعاية من موفري الرعاية غير المدرجين في شبكة L.A. Care. وإذا طُلب منك تغيير خطتك الصحية أو التبديل من خطة دفع الرسوم مقابل الخدمات (Fee-for-Service, FFS) التابعة لبرنامج Medi-Cal إلى الرعاية المدارة أو كان لديك موفر رعاية كان مُدرجاً في الشبكة ولكنه الآن خارجها، فقد تتمكن من الإبقاء على موفر الرعاية هذا الذي تتعامل معه حتى لو لم يكن في شبكة L.A. Care. وهذا ما يُطلق عليه استمرارية الرعاية.

إذا كنت بحاجة إلى الحصول على رعاية من موفر رعاية خارج الشبكة، فاتصل بـ L.A. Care لطلب استمرارية الرعاية. وقد تتمكن من الحصول على استمرارية الرعاية لمدة تصل إلى 12 شهرًا أو أكثر إذا كان ينطبق كل ما يلي:

- لديك علاقة مستمرة مع موفر رعاية غير تابع للشبكة قبل التسجيل في خطة L.A. Care
- ذهبت إلى موفر رعاية غير تابع للشبكة لزيارة غير طارئة مرة واحدة على الأقل خلال الاثني عشر (12) شهرًا التي سبقت تسجيلك في L.A. Care
- موفر الرعاية غير التابع للشبكة على استعداد للعمل مع L.A. Care ويوافق على متطلبات عقد L.A. Care والدفع مقابل الخدمات
- استيفاء موفر الرعاية غير التابع للشبكة للمعايير المهنية لـ L.A. Care
- موفر الرعاية غير التابع للشبكة مُسجّل ويشارك في برنامج Medi-Cal

لمعرفة المزيد، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**.

إذا لم ينضم موفرو رعايتك إلى شبكة L.A. Care بنهاية فترة الاثني عشر (12) شهرًا أو لم يوافقوا على الأسعار التي تدفعها L.A. Care، أو لا يفوا بمتطلبات جودة الرعاية، فسيتعين عليك التغيير إلى موفري رعاية تابعين لشبكة L.A. Care. ولمناقشة اختياراتك، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**.

L.A. Care غير ملزمة بتوفير استمرارية الرعاية لموفر رعاية غير تابع للشبكة لبعض الخدمات الإضافية (الداعمة) مثل الأشعة أو المختبر أو مراكز غسيل الكلى أو النقل. وستحصل على هذه الخدمات لدى موفر رعاية في شبكة L.A. Care.

لمعرفة المزيد حول استمرارية الرعاية وما إذا كنت مؤهلاً لها أم لا، فاتصل بخدمات الأعضاء.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



استكمال الخدمات المشمولة بالتغطية من موفر رعاية غير تابع للشبكة

بصفتك عضوًا في L.A. Care، ستحصل على الخدمات المشمولة بالتغطية من موفر رعاية مُدرجين في شبكة L.A. Care. وعليه، إذا كنت تخضع للعلاج من حالات صحية معينة في وقت تسجيلك في L.A. Care أو في وقت مغادرة موفر رعايتك شبكة L.A. Care، فقد يظل بإمكانك أيضًا الحصول على خدمات Medi-Cal من موفر رعاية غير تابع للشبكة.

قد تتمكن من مواصلة الحصول على الرعاية مع موفر رعاية غير تابع للشبكة لفترة زمنية محددة إذا كنت بحاجة إلى خدمات مشمولة بالتغطية لهذه الحالات الصحية:

الحالة الصحية	الفترة الزمنية
الحالات الحادة (مشكلة طبية تحتاج إلى عناية سريعة)	طوال فترة استمرار الحالة الحادة
الحالات الجسدية والسلوكية الخطيرة والمزمنة (مشكلة خطيرة تتعلق بالرعاية الصحية تعاني منها منذ فترة طويلة)	لمدة تصل إلى 12 شهرًا من بدء التغطية أو تاريخ انتهاء عقد موفر الرعاية مع L.A. Care.
رعاية الحمل وما بعد الولادة (بعد الوضع)	خلال فترة الحمل ولمدة تصل إلى 12 شهرًا بعد الولادة.
خدمات الصحة النفسية للأمهات	لمدة تصل إلى 12 شهرًا من التشخيص أو من الولادة، أيهما أبعد.
رعاية طفل حديث الولادة من عمر الولادة حتى 36 شهرًا	لمدة تصل إلى 12 شهرًا من تاريخ بدء التغطية أو تاريخ انتهاء عقد موفر الرعاية مع L.A. Care.
مرض عضال (مشكلة طبية مُهددة للحياة)	طوال فترة المعاناة من المرض. فقد تستمر في الحصول على الخدمات لأكثر من 12 شهرًا من تاريخ تسجيلك في L.A. Care أو وقت توقف موفر الرعاية عن العمل مع L.A. Care.
إجراء عملية جراحية أو إجراء طبي آخر لدى موفر رعاية غير تابع للشبكة طالما أي منهما مشمول بالتغطية وضروري من الناحية الطبية وصرحت به L.A. Care كجزء من مسار علاج موثق وموصى به من موفر الرعاية.	يجب إجراء الجراحة أو أي إجراء طبي آخر في غضون 180 يومًا من تاريخ إنهاء عقد موفر الرعاية أو 180 يومًا من تاريخ سريان تسجيلك في L.A. Care.

بالنسبة إلى الحالات الأخرى التي قد تكون مؤهلة، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

إذا لم يكن موفر الرعاية غير التابع للشبكة على استعداد للاستمرار في تقديم الخدمات أو لم يوافق على متطلبات عقد L.A. Care أو الأسعار المقرر دفعها أو الشروط الأخرى لتقديم الرعاية، فلن تتمكن من الحصول على رعاية مستمرة من موفر الرعاية هذا. ومع ذلك، قد تتمكن من الاستمرار في الحصول على الخدمات من موفر رعاية آخر داخل شبكة L.A. Care.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



للحصول على مساعدة في اختيار موفر رعاية متعاقد لمواصلة حصولك على الرعاية أو إذا كانت لديك أسئلة أو مشاكل في الحصول على الخدمات المشمولة بالتغطية من موفر رعاية لم يعد موجودًا في شبكة L.A. Care، فاتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

L.A. Care غير ملزمة بتوفير استمرارية الرعاية للخدمات التي لا تشملها تغطية برنامج Medi-Cal أو التي لا تشملها تغطية عقد برنامج L.A. Care مع DHCS. ولمعرفة المزيد حول استمرارية الرعاية والأهلية والخدمات المتاحة، فاتصل بخدمات الأعضاء.

التكاليف

تكاليف الأعضاء

تقدم L.A. Care خدمات للأشخاص المؤهلين لبرنامج Medi-Cal. وفي معظم الحالات، ليس على أعضاء L.A. Care أن يدفعوا مقابل الخدمات المشمولة بالتغطية أو الأقساط أو المبالغ المستقطعة.

إذا كنت من الهنود الأمريكيين، لا يتعين عليك دفع رسوم التسجيل أو الأقساط أو المبالغ المستقطعة أو مبالغ المشاركة في الدفع أو مبالغ المشاركة في تحمل التكاليف أو غيرها من الرسوم المماثلة. ويجب ألا تفرض L.A. Care رسوماً على أي عضو من الهنود الأمريكيين يحصل على عنصر أو خدمة مباشرة من IHCP أو من خلال إحالة إلى IHCP أو تقلل المدفوعات المستحقة إلى IHCP بمبلغ أي رسوم تسجيل أو قسط أو مبلغ مستقطع أو مبلغ مشاركة في السداد أو مبالغ مشاركة في تحمل التكاليف أو رسوم مماثلة.

باستثناء الرعاية الطارئة أو الرعاية العاجلة أو الرعاية الحساسة، يجب عليك الحصول على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من خطة L.A. Care قبل زيارة موفر رعاية غير تابع لشبكة L.A. Care. فإذا لم تحصل على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) وذهبت إلى موفر رعاية غير تابع للشبكة للحصول على رعاية ليست رعاية طارئة أو رعاية عاجلة أو رعاية حساسة، فقد تضطر إلى دفع ثمن هذه الرعاية التي قدمها لك موفر الرعاية هذا. وللإطلاع على قائمة الخدمات المشمولة بالتغطية، اقرأ قسم "المزايا والخدمات" من الفصل 4 في هذا الكتيب. كما يمكنك الحصول على هذا الدليل على موقع L.A. Care الإلكتروني lacare.org.

للأعضاء ذوي الرعاية طويلة الأجل وحصّة من التكلفة

قد تضطر إلى دفع حصّة من التكلفة كل شهر مقابل خدمات الرعاية طويلة الأجل. ويتغير مقدار حصّتك من التكاليف طبقاً لدخلك. وستدفع كل شهر فواتير رعايتك الصحية بنفسك، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، فواتير الخدمات والدعم طويلة الأجل (Long-Term Services and Supports, LTSS) إلى أن يساوي المبلغ الذي دفعته حصّتك من التكلفة. وبعد ذلك، ستشمل التغطية التي توفرها L.A. Care رعايتك طويلة الأجل لذلك الشهر. لن يتم تغطيتك من قبل L.A. Care حتى تدفع كامل حصّتك من تكلفة الرعاية طويلة الأجل لهذا الشهر.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



طرق الدفع لموفري الرعاية

تدفع L.A. Care لموفري الرعاية عن طريق ما يلي:

- مدفوعات ضريبة الأشخاص
- تدفع L.A. Care إلى بعض موفري الرعاية مبلغ معين من المال كل شهر لكافة أعضاء L.A. Care. وهذا ما يُسمى بمدفوعات ضريبة الأشخاص. تعمل L.A. Care جنباً إلى جنب مع موفري الرعاية لتحديد مقدار تكاليف كل خدمة.
- مدفوعات الرسوم مقابل الخدمات (FFS)
- يتولى بعض موفري الرعاية تقديم الرعاية لأعضاء L.A. Care ومن ثم إرسال فاتورة الخدمات التي قدموها إلى L.A. Care. وهذا ما يُسمى بالرسوم مقابل الخدمات (FFS). تعمل L.A. Care جنباً إلى جنب مع موفري الرعاية لتحديد مقدار تكاليف كل خدمة.

لمعرفة المزيد حول كيفية دفع L.A. Care لموفري الرعاية، اتصل بخدمة الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

• برامج تحفيز موفري الرعاية:

• تقدم L.A. Care حوافز لموفري الرعاية بهدف تحسين رعايتك وتجربتك مع أطباء L.A. Care. وتهدف هذه البرامج إلى تحسين:

- _ جودة الرعاية الطبية المقدمة
- _ إمكانية الوصول للرعاية والاحتياجات وتوافرها
- _ العلاجات المتوفرة
- _ تحسين نتائج رضا الأعضاء

إذا تلقيت فاتورة من أحد موفري الرعاية الصحية

الخدمات المشمولة بالتغطية هي خدمات الرعاية الصحية التي يجب على L.A. Care دفع ثمنها. إذا تم إصدار فاتورة لك لأي خدمات خاضعة لتغطية Medi-Cal، فلا تدفع الفاتورة. يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الفور على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. سوف تساعدك L.A. Care في معرفة ما إذا كانت الفاتورة صحيحة.

إذا تلقيت فاتورة من صيدلية لعقاقير مقررة بوصفة طبية أو مستلزمات أو مكملات طبية، فاتصل بخدمة عملاء Medi-Cal Rx على الرقم 1-800-977-2273 المتاح على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام أسبوعياً. ويمكن لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 711، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى 5 مساءً. ويمكنك أيضاً الانتقال إلى موقع Medi-Cal Rx الإلكتروني على:

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

مطالبة L.A. Care برد تكلفة النفقات

- إذا دفعت تكاليف خدمات حصلت عليها بالفعل، فقد تكون مؤهلاً للحصول على تعويض (استرداد المبلغ) إذا كنت تستوفي جميع هذه الشروط:
- الخدمة التي حصلت عليها هي خدمة خاضعة للتغطية وتتحمل L.A. Care مسؤولية دفع ثمنها. فلن تعوضك L.A. Care عن خدمة غير خاضعة لتغطية L.A. Care.
 - حصلت على الخدمة المشمولة بالتغطية أثناء كونك عضواً مؤهلاً في L.A. Care.
 - أن تطلب استرداد المبلغ المدفوع في غضون عام واحد من تاريخ حصولك على الخدمة الخاضعة للتغطية.
 - أن تقدم دليلاً على أنك دفعت، أو دفع شخص نيابة عنك، تكاليف الخدمة الخاضعة للتغطية، مثل إيصال مفصل من موفر الرعاية.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



2 | معلومات حول خطتك الصحية

- حصلت على الخدمة الخاضعة للتغطية من موفر رعاية مُشترك في Medi-Cal تابع لشبكة L.A. Care. ولا تحتاج إلى تلبية هذا الشرط إذا حصلت على خدمات الرعاية الطارئة أو خدمات تنظيم الأسرة أو خدمة أخرى يسمح برنامج Medi-Cal لموفري الرعاية غير التابعين للشبكة بتقديمها دون موافقة مسبقة (تصريح مسبق).
- إذا كانت الخدمة الخاضعة للتغطية تتطلب عادةً موافقة مسبقة (تصريح مسبق)، فعليك تقديم دليلاً من موفر الرعاية يبين الحاجة الطبية للخدمة الخاضعة للتغطية.

ستخبرك L.A. Care ما إذا كانت ستعوضك أم لا في خطاب يُسمى "إشعار بالإجراء (NOA)". إذا استوفيت جميع الشروط المذكورة أعلاه، فيتعين على موفر الرعاية المسجل في Medi-Cal رد كامل التكلفة التي دفعتها إليك. إذا رفض موفر الرعاية رد التكلفة إليك، فستقوم L.A. Care برد كامل التكلفة التي دفعتها إليك. يجب علينا تعويضك في غضون 45 يوم عمل من استلام المطالبة.

إذا كان موفر الرعاية مسجل في برنامج Medi-Cal، ولكنه غير تابع لشبكة L.A. Care ورفض رد التكلفة إليك، فستقوم L.A. Care برد التكلفة إليك، ولكنها ستقوم برد التكلفة التي كان سيدفعها برنامج FFS Medi-Cal فقط. وستدفع لك L.A. Care كامل المصروفات النثرية لخدمات الطوارئ أو خدمات تنظيم الأسرة أو أي خدمة أخرى تسمح Medi-Cal بتقديمها من موفر رعاية غير تابع للشبكة دون موافقة مسبقة (تصريح مسبق). إذا لم تستوف أيًا من الشروط المذكورة أعلاه، فلن تقوم L.A. Care برد التكلفة إليك.

لن تقوم L.A. Care برد التكلفة إليك إذا:

- طلبت خدمات غير خاضعة للتغطية من برنامج Medi-Cal وحصلت عليها، مثل خدمات التجميل
- كانت الخدمة غير مشمولة بالخدمات الخاضعة لتغطية L.A. Care
- لم تلب بعد حصة من التكلفة لبرنامج Medi-Cal
- ذهبت إلى طبيب لا يقبل أعضاء برنامج Medi-Cal ووقعت على نموذج يفيد بأنك تريد أن تخضع للفحص على أي حال وسوف تدفع مقابل الخدمات بنفسك
- كنت تستفيد من مبالغ المشاركة في السداد من القسم D في برنامج Medicare مقابل الوصفات الطبية التي تغطيها خطة القسم D في برنامج Medicare لديك.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



3. كيفية الحصول على الرعاية

الحصول على خدمات الرعاية الصحية

يُرجى قراءة المعلومات التالية لتتعرف على مجموعة موفري الرعاية أو من يمكن من خلالها الحصول على الرعاية الصحية.

يمكنك البدء في الحصول على خدمات الرعاية الصحية من تاريخ سريان تسجيلك في L.A. Care. احمل معك دائمًا بطاقة هويتك (ID) من L.A. Care، وبطاقة تعريف المزايا (Benefits Identification Card, BIC) برنامج Medi-Cal وأي بطاقات تأمين صحي أخرى لديك. ولا تسمح لأي شخص آخر باستخدام بطاقة تعريف المزايا (BIC) أو بطاقة هويتك (ID) من L.A. Care.

يتعين على الأعضاء الجدد الذي يتمتعون بتغطية برنامج Medi-Cal فقط اختيار موفر رعاية أولية (PCP) من شبكة L.A. Care. ولا يتعين على أعضاء برنامج Medi-Cal الجدد والذين لديهم تغطية صحية شاملة أخرى اختيار PCP.

تتكون شبكة L.A. Care من مجموعة من الأطباء والمستشفيات وغيرهم من موفري الرعاية الذين يعملون مع L.A. Care. ويجب عليك اختيار PCP في غضون 30 يومًا بداية من الوقت الذي تصبح فيه عضوًا لدى L.A. Care. إذا لم تختار PCP بنفسك، سوف تختار L.A. Care واحدًا لك.

يمكنك اختيار PCP نفسه أو موفر رعاية أولية مختلفين لكافة أفراد عائلتك المسجلين في L.A. Care، طالما أن PCP متاح.

إذا كان لديك طبيب تريد الإبقاء عليه أو كنت ترغب في العثور على PCP جديد، فانقل إلى دليل موفري الرعاية للحصول على قائمة بجميع PCP وموفري الرعاية الآخرين في شبكة L.A. Care. كما يحتوي دليل موفري الرعاية على معلومات أخرى لمساعدتك في اختيار PCP. إذا كنت بحاجة إلى نسخة من دليل موفري الرعاية، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. كما يمكنك الحصول على هذا الدليل على موقع L.A. Care الإلكتروني lacare.org.

إذا لم تستطع الحصول على الرعاية التي تحتاج إليها من موفر رعاية مشاركتك في شبكة L.A. Care، يجب على PCP أو الاختصاصي المعني بحالتك في شبكة L.A. Care أن يطلب من L.A. Care الموافقة على إرسال موفر رعاية غير تابع للشبكة. ويُسمى هذا بالإحالة. ولا تحتاج إلى إحالة للذهاب إلى موفر رعاية غير تابع للشبكة للحصول على خدمات الرعاية الحساسة الموضحة تحت العنوان "الرعاية الحساسة" لاحقًا في هذا الفصل.

اقرأ بقية هذا الفصل لمعرفة المزيد حول موفري الرعاية الأولية (PCP) ودليل موفري الرعاية وشبكة موفري الرعاية.

يدير برنامج Medi-Cal Rx تغطية العقاقير المقررة بوصفة طبية لمرضى العيادات الخارجية. ولمعرفة المزيد، اقرأ قسم "برامج وخدمات Medi-Cal الأخرى" في الفصل 4.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



موفر الرعاية الأولية (PCP)

موفر رعايتك الأولية (PCP) هو موفر الرعاية المرخص الذي تذهب إليه للحصول على معظم خدمات رعايتك الصحية. ويساعدك PCP المعني بحالتك أيضًا في الحصول على أنواع الرعاية الأخرى التي تحتاج إليها. يجب عليك اختيار PCP في غضون 30 يومًا من تاريخ التسجيل في خطة L.A. Care. وبحسب عمرك وجنسك، يمكنك اختيار طبيب ممارس عام أو طبيب أمراض نساء وتوليد أو طبيب أسرة أو طبيب باطنة أو اختصاصي طب أطفال ليكون PCP لك.

يمكن للممرض الممارس (Nurse Practitioner, NP) أو الطبيب المساعد (Physician Assistant, PA) أو الممرضة القابلة المعتمدة أيضًا أن يكونوا PCP لك. وإذا اخترت PN أو AP أو ممرضة قابلة معتمدة، فقد يمكن تعيين طبيب لك للإشراف على رعايتك. وإذا كنت مسجلًا بكل من برنامج Medicare وبرنامج Medi-Cal أو كان لديك أيضًا تأمين رعاية صحية شامل آخر، فليس عليك اختيار PCP.

يمكنك اختيار موفر رعاية صحية هندي (IHCP) أو مركز صحي محلي مؤهل (Federally Qualified Health Center, FQHC) أو عيادة صحية ريفية (Rural Health Clinic, RHC) ليكون PCP لك. وحسب نوع موفر الرعاية، قد تتمكن من اختيار PCP واحد لنفسك ولأفراد عائلتك الآخرين الأعضاء في L.A. Care، طالما أن PCP متاح.

ملاحظة: يمكن للهنود الأمريكيين اختيار IHCP ليكون PCP لهم، حتى لو لم يكن IHCP تابع لشبكة L.A. Care.

إذا لم تختار PCP في غضون 30 يومًا من تاريخ التسجيل، فستتولى L.A. Care تعيين PCP لك. إذا تم إسنادك لـ PCP وترغب في تغييره، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. ويحدث التغيير في اليوم الأول من الشهر التالي.

يتولى PCP الخاص بك ما يلي:

- التعرف على سجلك واحتياجاتك الصحية
- الاحتفاظ بسجلاتك الصحية
- توفير الرعاية الصحية الوقائية والروتينية التي تحتاجها
- إحالتك إلى أخصائي إذا كنت في حاجة إليه
- ترتيب الرعاية في المستشفى إذا احتجت إلى ذلك

يمكنك البحث في دليل موفري الرعاية للعثور على PCP تابع لشبكة L.A. Care. ويضم دليل موفري الرعاية قائمة بـ IHCP و FQHC و RHC الذين يعملون مع L.A. Care.

يمكنك العثور على دليل موفري الرعاية التابع لـ L.A. Care عبر الإنترنت على الموقع lacare.org. أو يمكنك طلب إرسال دليل موفر الرعاية إليك عبر البريد من خلال الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. ويمكنك أيضًا الاتصال لمعرفة ما إذا كان PCP الذي تريده يستقبل مرضى جدد.

اختيار الأطباء وموفري الرعاية الآخرين

أنت تعرف أن رعايتك الصحية هي أولى أولوياتك، لذلك فمن الأفضل أن تختار PCP الخاص بك بنفسك. ومن الأفضل البقاء مع PCP واحد حتى يتمكن من معرفة احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك. ومع ذلك، إذا كنت ترغب في الانتقال إلى PCP جديد، يمكنك التغيير في أي وقت. ويجب عليك اختيار PCP تابع لشبكة موفري الرعاية لدى L.A. Care ويستقبل مرضى جدد.

وسيصبح PCP الجديد الذي اخترته معك من اليوم الأول من الشهر التالي بعد إجراء التغيير.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



لتغيير PCP الخاص بك، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909 يمكنك أيضًا طلب تغيير PCP الخاص بك من خلال تسجيل الدخول إلى بوابة أعضاء L.A. Care Connect على الموقع الإلكتروني <https://members.lacare.org>.

يمكن لخطة L.A. Care تغيير PCP المعني بحالتك إذا كان PCP لا يستقبل مرضى جدد أو ترك شبكة L.A. Care أو لا يقدم الرعاية لمرضى من فئتك العمرية أو إذا كان هناك مخاوف بخصوص جودة الرعاية التي يقدمها PCP لم يُبْت في شأنها. وقد تطالبك L.A. Care أو PCP المعني بحالتك أيضًا بالتغيير إلى PCP جديد إذا لم تتمكن من التفاهم أو التوافق مع PCP المعني بحالتك أو إذا كنت تفوت المواعيد أو لا تستطيع الوصول إليها في الوقت المحدد. وإذا احتاجت L.A. Care إلى تغيير PCP الخاص بك، فستخبرك L.A. Care كتابةً.

إذا تغير PCP الخاص بك، سوف تصلك رسالة وتحصل على بطاقة معرف عضوية L.A. Care جديدة عبر البريد. وستحمل اسم PCP الجديد الخاص بك. اتصل بخدمات الأعضاء إذا كانت لديك استفسارات حول الحصول على بطاقة معرف عضوية جديدة.

ما يتعين عليك أخذه في الاعتبار عند اختيار PCP:

- هل يقدم طبيب الرعاية الأولية (PCP) علاجًا طبيًا للأطفال؟
- هل يعمل PCP بعيادة أرغب في زيارتها؟
- هل عيادة PCP قريبة من منزلي أو عملي أو مدرسة أطفالي؟
- هل عيادة PCP قريبة من مكان إقامتي ويسهل عليّ زيارتها؟
- هل تقدم عيادة PCP خدمات الرعاية الصحية عن بعد؟
- هل يتحدث الأطباء وطاقم العمل لغتي؟
- هل يعمل PCP مع مستشفى أفضله؟
- هل يقدم PCP الخدمات التي أحتاج إليها؟
- هل ساعات عمل عيادة الـ PCP تناسب مواعيدي؟
- هل يعمل PCP مع الاختصاصيين الذين أستعين بهم؟
- هل لدى عيادة PCP أطباء آخرين، مثل الممرضة الممارسة، يمكنني زيارتهم في حالة عدم توفر PCP؟

الموعد الصحي الأولي (IHA)

توصيك L.A. Care ، بصفتك عضوًا جديدًا، بزيارة PCP الجديد المعني بحالتك خلال 120 يومًا للحصول على موعدك الصحي الأول، الذي يسمى الموعد الصحي الأولي (IHA). إذ أن الغرض من الموعد الصحي الأولي (IHA) هو مساعدة PCP في التعرف على سجل رعايتك واحتياجاتك الصحية. وقد يطرح عليك PCP المعني بحالتك أسئلة حول سجلك الصحي أو قد يطلب منك إكمال استبيان. وسوف يخبرك PCP أيضًا عن صفوف الإرشاد والتوجيه والتوعية الصحية التي يمكن أن تساعدك.

عند الاتصال لجدولة موعدك الصحي الأول، أخبر الشخص الذي يرد على الهاتف أنك عضو في L.A. Care، وأعطه رقم تعريف L.A. Care الخاص بك.

احضر بطاقة تعريف المزايا (Benefits Identification Card, BIC) و بطاقة هويتك (ID) من L.A. Care. معك في موعدك. ويُستحسن أن تأخذ معك قائمة بأدويةك والأسئلة التي تود طرحها وقت زيارتك. كن مستعدًا للتحدث مع PCP الخاص بك حول احتياجات الرعاية الصحية ومخاوفها.

تأكد من الاتصال بعيادة PCP الخاص بك في حالة التأخر عن موعدك المحدد أو عدم إمكانية الالتزام به.

إذا كانت لديك استفسارات حول موعدك الصحي الأول، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



الرعاية الروتينية

الرعاية الروتينية هي رعاية صحية منتظمة، وتشمل الرعاية الوقائية، ويُطلق عليها أيضًا رعاية التعافي أو الرعاية الجيدة، فهي تساعدك على التمتع بصحة جيدة وتجنبك الإصابة بالمرض. تتضمن الرعاية الوقائية الفحوصات المنتظمة والاختبارات والتطعيمات والتوعية الصحية والاستشارات.

توصي L.A. Care بأن يحصل الأطفال، على وجه الخصوص، على رعاية روتينية ووقائية منتظمة. ويمكن لأعضاء L.A. Care الحصول على جميع الخدمات الوقائية المبكرة الموصى بها من قبل الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (American Academy of Pediatrics) ومراكز خدمات برنامجي Medicare و Medicaid. وتشمل هذه الفحوصات فحوصات السمع والبصر، والتي يمكن أن تساعد في ضمان النمو الصحي والتعلم. وللحصول على قائمة بالخدمات الموصى بها من أطباء الأطفال، اقرأ إرشادات "المستقبل المشرق" (Bright Futures) من الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال على https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

تشمل الرعاية الروتينية أيضًا الرعاية التي تقدم لك عندما تكون مريضًا. وتغطي L.A. Care الرعاية الروتينية التي يقدمها PCP الخاص بك.

يتولى PCP الخاص بك ما يلي:

- توفير معظم خدمات رعايتك الروتينية لك، بما في ذلك الفحوص المنتظمة والتطعيمات (الجرعات) والعلاج والأدوية الموصوفة والفحوصات المطلوبة والاستشارات الطبية
- الاحتفاظ بسجلاتك الصحية
- إحالتك للمتخصصين إذا لزم الأمر
- طلب إجراء أشعة سينية أو تصوير إشعاعي للثدي أو الفحص المعلمي إذا كنت بحاجة إليهم

عندما تحتاج إلى رعاية روتينية، يجب عليك الاتصال بـ PCP الخاص بك لتحديد موعد. وتأكد من الاتصال بـ PCP المعني بحالتك قبل حصولك على الرعاية الطبية، ما لم تكن الحالة طارئة. إذا لم تتمكن من الوصول إلى PCP الخاص بك، يمكنك أيضًا الحصول على الرعاية للحالات غير الطارئة من خلال:

- خط الاستشارة التمريرية
- الرعاية العاجلة
- الرعاية الافتراضية مثل الخدمات الصحية عبر الهاتف
- العيادات الموجودة في المتاجر (Retail Clinics)

للحصول على الرعاية الطارئة، يُرجى الاتصال على الرقم 911 أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ.

لمعرفة المزيد عن الرعاية الصحية والخدمات الخاضعة وغير الخاضعة للتغطية من L.A. Care، اقرأ قسم "المزايا والخدمات" في الفصل 4 وقسم "رعاية الأطفال والشباب الصحية" في الفصل 5 من هذا الكتيب.

يمكن لجميع موفري الرعاية داخل الشبكة التابعين لـ L.A. Care استخدام المساعدات والخدمات للتواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة. كما يمكنهم التواصل معك بلغة أخرى أو تنسيق آخر. أخبر موفر الرعاية الخاص بك أو L.A. Care بشأن احتياجاتك.



شبكة موفري الرعاية

شبكة موفري الرعاية ببرنامج Medi-Cal هي مجموعة من الأطباء والمستشفيات وغيرهم من موفري الرعاية الذين يعملون مع L.A. Care لتقديم خدمات Medi-Cal الخاضعة للتغطية لأعضاء Medi-Cal.

وتعد L.A. Care خطة رعاية صحية مُدارة، ويجب أن تحصل على معظم خدماتك الخاضعة للتغطية من خلال L.A. Care من موفري الرعاية التابعين لنا. ويمكنك الذهاب إلى موفر رعاية غير تابع للشبكة دون إحالة أو موافقة مسبقة للحصول على رعاية طارئة أو خدمات تنظيم الأسرة. ويمكنك أيضاً الذهاب إلى موفر رعاية غير تابع للشبكة للحصول على رعاية عاجلة خارج المنطقة عندما تكون في منطقة لا تُقدّم فيها خدماتنا. ويجب أن تحصل على إحالة أو موافقة مسبقة ليتسنى لك الحصول على جميع الخدمات الأخرى غير التابعة للشبكة، وإلا فلن تشملها التغطية.

ملاحظة: يمكن للهنود الأمريكيين اختيار IHCP ليكون PCP لهم، حتى لو لم يكن IHCP تابع لشبكة L.A. Care.

إذا كان PCP الخاص بك أو المستشفى أو أي موفر رعاية آخر لديه اعتراض أخلاقي على تزويدك بإحدى الخدمات الخاضعة للتغطية، مثل خدمات تنظيم الأسرة أو الإجهاض، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. ولمعرفة المزيد عن الاعتراضات الأخلاقية، اقرأ قسم "الاعتراض الأخلاقي" الذي يرد لاحقاً في هذا الفصل.

إذا كان لدى موفر رعايتك اعتراضاً أخلاقياً على تقديم خدمات رعاية صحية خاضعة للتغطية لك، فيمكنه مساعدتك في العثور على موفر رعاية آخر يقدم لك الخدمات التي تحتاج إليها. كما يمكن لـ L.A. Care مساعدتك في العثور على موفر رعاية آخر ليقوم بالخدمة.

موفرو الرعاية التابعون للشبكة

يمكنك استخدام موفري الرعاية التابعين لشبكة L.A. Care لتلبية معظم احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك. ويمكنك الحصول على رعايتك الوقائية والروتينية من موفري الرعاية التابعين للشبكة. ويمكنك كذلك الاستعانة بالاختصاصيين والمستشفيات وغيرهم من موفري الرعاية التابعين لشبكة L.A. Care.

للحصول على دليل موفري الرعاية التابعين للشبكة، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. ويمكنك أيضاً العثور على دليل موفري الرعاية عبر الإنترنت من خلال الموقع الإلكتروني lacare.org. وللحصول على نسخة من قائمة الأدوية التعاقدية، اتصل بـ Medi-Cal Rx على الرقم 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) واضغط على 7 أو 711. أو انتقل إلى موقع Medi-Cal Rx الإلكتروني على الرابط <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home>.

يجب عليك الحصول على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من L.A. Care قبل الذهاب إلى موفر رعاية غير تابع لشبكة L.A. Care، بما في ذلك موفري الرعاية الموجودين داخل منطقة خدمة L.A. Care، باستثناء هذه الحالات:

- في حالة حاجتك إلى رعاية طارئة، اتصل على الرقم 911 أو اذهب إلى أقرب غرفة طوارئ.
- إذا كنت خارج منطقة خدمة L.A. Care وتحتاج إلى رعاية عاجلة، اذهب إلى أي مرفق رعاية عاجلة.
- إذا احتجت إلى خدمات تنظيم الأسرة، اذهب إلى أي موفر رعاية تابع لبرنامج Medi-Cal دون موافقة مسبقة (تصريح مسبق).
- إذا احتجت إلى خدمات الصحة العقلية، اذهب إلى موفر رعاية تابع للشبكة أو موفر رعاية صحة عقلية تابع للخطة في المقاطعة دون موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacre.org.



3 | كيفية الحصول على الرعاية

إذا لم تكن تنطبق عليك إحدى الحالات المذكورة أعلاه ولم تحصل على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) قبل الحصول على الرعاية من موفر رعاية غير تابع للشبكة، فقد تتحمل مسؤولية دفع تكاليف أي رعاية حصلت عليها من موفري رعاية غير تابعين للشبكة.

موفرو الرعاية غير التابعين للشبكة وبداخل منطقة الخدمة

موفرو الرعاية غير التابعين للشبكة هم موفرو رعاية ليس لديهم اتفاقية للعمل مع L.A. Care. وباستثناء الرعاية الطارئة، ورعاية الأسرة، والرعاية الحساسة، والرعاية المعتمدة مسبقاً من قبل L.A. Care، ربما يتعين عليك دفع مقابل أي رعاية تحصل عليها من موفري رعاية غير تابعين للشبكة في منطقة خدمتك.

وإذا كنت بحاجة إلى خدمات رعاية صحية ضرورية من الناحية الطبية غير متوفرة في الشبكة، فقد يمكنك الحصول عليها من موفر رعاية غير تابع للشبكة مجاناً. ربما توافق L.A. Care على إحالتك إلى موفر رعاية غير تابع للشبكة إذا كانت الخدمات التي تحتاجها غير متاحة داخل الشبكة أو إذا كانت متوفرة بعيداً عن منزلك. إذا أُلحناك إلى موفر رعاية غير تابع للشبكة فسنتكفل بدفع رسوم رعايتك.

بالنسبة إلى الرعاية العاجلة داخل منطقة خدمة L.A. Care، يجب عليك الذهاب إلى موفر رعاية عاجلة تابع لشبكة L.A. Care. ولا تحتاج إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق) للحصول على رعاية عاجلة من موفر رعاية تابع للشبكة. وتحتاج إلى الحصول على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) للحصول على رعاية عاجلة من موفر رعاية غير تابع للشبكة داخل منطقة خدمة L.A. Care.

إذا حصلت على رعاية عاجلة من موفر رعاية غير تابع للشبكة داخل منطقة خدمة L.A. Care، فقد تضطر إلى دفع تكاليف تلك الرعاية. ويمكنك قراءة المزيد عن خدمات الرعاية الطارئة والرعاية العاجلة والرعاية الحساسة في هذا الفصل.

ملاحظة: إذا كنت من الهنود الأمريكيين، يمكنك الحصول على الرعاية من IHCP خارج شبكة موفري الرعاية الخاصة بنا بدون الحاجة إلى إحالة. ويمكن لـ IHCP غير التابع للشبكة أيضاً إحالة الأعضاء الهنود الأمريكيين إلى موفر رعاية تابع للشبكة دون الحاجة أولاً إلى طلب إحالة من PCP تابع للشبكة.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بشأن الخدمات غير التابعة للشبكة، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909

خارج منطقة الخدمة

إذا كنت خارج منطقة خدمة L.A. Care وتحتاج إلى رعاية غير طارئة أو عاجلة، اتصل بـ PCP الخاص بك مباشرةً. أو اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. ويجب أن يحصل الأعضاء الذين يحتاجون إلى رعاية غير طارئة أو غير عاجلة خارج منطقة خدمة L.A. Care (مقاطعة لوس أنجلوس) و/أو شبكة موفري الرعاية على موافقة مسبقة قبل الحصول على الخدمة. يُرجى الاتصال بـ PCP الخاص بك أو خدمات أعضاء L.A. Care.

للحصول على الرعاية الطارئة، يرجى الاتصال على الرقم 911 أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ. وتغطي L.A. Care الرعاية الطارئة غير التابعة للشبكة. وإذا كنت تسافر إلى كندا أو المكسيك وتحتاج إلى رعاية طارئة تتطلب العلاج في المستشفى، فإن تغطية L.A. Care ستشمل رعايتك. وإذا كنت تسافر خارجياً خارج كندا أو المكسيك وتحتاج إلى رعاية طارئة أو رعاية عاجلة أو أي خدمات رعاية صحية، فإن تغطية L.A. Care لن تشمل رعايتك.

إذا كنت قد دفعت تكاليف رعاية طارئة تتطلب العلاج بالمستشفى في كندا أو المكسيك، فيمكنك أن تطلب من L.A. Care أن ترد لك المبلغ الذي دفعته. ستراجع L.A. Care طلبك. لمعرفة المزيد حول رد التكاليف، اطلع على الفصل 2 - "نبذة عن خطتك الصحية" في هذا الكتيب.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



3 | كيفية الحصول على الرعاية

إذا كنت في ولاية أخرى أو كنت في أحد الأقاليم الأمريكية مثل ساموا الأمريكية أو غوام أو جزر ماريانا الشمالية أو بورتوريكو أو جزر فيرجن الأمريكية، فأنت تخضع لتغطية الرعاية الطارئة. ولا تقبل جميع المستشفيات والأطباء أعضاء برنامج Medicaid. (برنامج Medi-Cal هو الاسم الذي يُطلق على Medicaid في كاليفورنيا فقط.) في حالة حاجتك إلى رعاية طارئة خارج كاليفورنيا، فأخبر طبيب المستشفى أو غرفة الطوارئ في أسرع وقت ممكن أنك مُسجّل في برنامج Medi-Cal وأنت عضو في L.A. Care.

اطلب من المستشفى عمل نسخ من بطاقة معرفّ عضوية L.A. Care الخاصة بك. أخبر المستشفى والطبيب بإرسال الفاتورة إلى L.A. Care. وإذا تلقيت فاتورة مقابل الخدمات التي حصلت عليها في ولاية أخرى، فاتصل بـ L.A. Care على الفور. سنعمل مع المستشفى و/أو الطبيب لتنظيم عملية رد L.A. Care التكلفة إليك نظير رعايتك.

إذا كنت خارج ولاية كاليفورنيا ولديك حاجة طارئة لأصرف عقاقير مقررّة بوصفة طبية لمرضى العيادات الخارجية، فاطلب من الصيدلية الاتصال ببرنامج Medi-Cal Rx على الرقم **1-800-977-2273**.

ملاحظة: يمكن للهنود الأمريكيين تلقي خدمات بـ IHCP غير تابعة للشبكة.

إذا كان لديك استفسارات حول الرعاية خارج الشبكة أو خارج منطقة الخدمة، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **(TTY 711) 1-888-839-9909**. في حالة الرغبة في التحدث إلى ممرض مسجل، اتصل على خط الاستشارات التمريضية المتاح على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام أسبوعيًا بما في ذلك أيام العطلات على الرقم **1-800-249-3619**.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة خارج منطقة خدمة L.A. Care، يمكنك الذهاب إلى أقرب مرفق رعاية عاجلة. وإذا كنت مسافرًا خارج الولايات المتحدة، وتحتاج إلى رعاية طارئة، فإن L.A. Care لن تغطي رعايتك. ولمزيد من المعلومات حول الرعاية العاجلة، اقرأ قسم "الرعاية العاجلة" الذي يرد لاحقًا في هذا الفصل.

نموذج خطط الرعاية المُدارة (MCPs) المفوض

تتعامل L.A. Care مع مجموعة كبيرة من الأطباء، والأخصائيين، والصيدليات، والمستشفيات وغيرهم من موفري الرعاية الصحية. يعمل بعض من موفري الرعاية هؤلاء ضمن شبكة، تسمى أحيانًا "مجموعة طبية" أو "جمعية الأطباء المستقلين (Independent Practice Association, IPA)". يمكن أيضًا لموفري الرعاية هؤلاء التعاقد مباشرة مع L.A. Care. لك الحق في اختيار أي طبيب رعاية أولية (PCP) متعاقد مباشرة مع L.A. Care أو مجموعة طبية مشاركة أو جمعية الممارسة المستقلة (Independent Practice Association, IPA).

سوف يحيلك طبيب الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك إلى الأخصائيين والخدمات المرتبطة بمجموعتك الطبية. إذا كنت تذهب إلى أخصائي بالفعل، تحدث مع PCP الخاص بك أو اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **(TTY 711) 1-888-839-9909**. وستساعدك خدمات الأعضاء في الذهاب إلى موفر الرعاية هذا إذا كنت مؤهلًا لاستمرارية الرعاية. لمزيد من المعلومات، انتقل إلى قسم استمرارية الرعاية من هذا الدليل.

كيفية عمل الرعاية المُدارة

وتعد L.A. Care خطة رعاية صحية مُدارة، وتقدم L.A. Care الرعاية للأعضاء الذين يعيشون في مقاطعة لوس أنجلوس. وفي الرعاية المُدارة، يعمل PCP المعني بحالتك والمتخصصون والعيادة والمستشفى وموفرو الرعاية الآخرون معًا لرعايتك.

تتعاقد L.A. Care مع مجموعات طبية لتوفير الرعاية لأعضاء L.A. Care. وتتكون المجموعة الطبية من أطباء هم موفري الرعاية الأولية (PCP) والاختصاصيين. وتعمل المجموعة الطبية مع موفري رعاية آخرين مثل المختبرات وموردي المعدات الطبية المُعمّرة. وترتبط المجموعة الطبية أيضًا بإحدى المستشفيات. تحقق من بطاقة هويتك L.A. Care ID لمعرفة اسم PCP المعني بحالتك والمجموعة الطبية والمستشفى.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **(TTY 711) 1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



عندما تنضم إلى L.A. Care، فإنك تختار PCP أو يُعيّن لك واحدًا. ويكون PCP المعني جزءًا من مجموعة طبية. ويوجه PCP المعني بحالتك والمجموعة الطبية بتقديم الرعاية اللازمة لجميع احتياجاتك الطبية. وقد يُحيلك PCP المعني بحالتك إلى متخصصين أو يطلب إجراء اختبارات معملية وأشعة سينية. وإذا كنت بحاجة إلى خدمات تتطلب موافقة مسبقة (تصريح مسبق)، فستراجع L.A. Care أو مجموعتك الطبية الموافقة المسبقة (التصريح المسبق) وتقرر ما إذا كنت ستوافق على الخدمة أم لا.

في معظم الحالات، يجب عليك الذهاب إلى اختصاصيين وغيرهم من المهنيين الصحيين الذين يعملون مع نفس المجموعة الطبية مثل PCP المعني بحالتك. وباستثناء حالات الطوارئ، يجب عليك أيضًا الحصول على رعاية المستشفى من المستشفى المرتبط بمجموعتك الطبية.

في بعض الأحيان، قد تحتاج إلى خدمة غير متوفرة من موفر رعاية في المجموعة الطبية. وفي هذه الحالة، سيحيلك PCP المعني بحالتك إلى موفر رعاية موجود في مجموعة طبية أخرى أو غير تابع للشبكة. وسيطلب PCP المعني بحالتك حصولك على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) ليتسنى لك الذهاب إلى موفر الرعاية هذا.

في معظم الحالات، يجب أن تحصل على تصريح مسبق من PCP المعني بحالتك أو المجموعة الطبية أو L.A. Care قبل أن تتمكن من الذهاب إلى موفر رعاية غير تابع للشبكة أو موفر رعاية ليس جزءًا من مجموعتك الطبية. ولا تحتاج إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق) لخدمات الطوارئ أو خدمات تنظيم الأسرة أو خدمات الصحة العقلية التابعة للشبكة.

الأعضاء المشتركون ببرنامجي Medicare و Medi-Cal

ينبغي للأعضاء الذين يحصلون على تغطية من برنامج Medi-Cal لدى L.A. Care و Medicare في أماكن أخرى الرجوع إلى دليل التغطية الخاص بهم في Medicare Advantage للحصول على تفاصيل حول تغطية Medicare الخاصة بهم. يحق لك الوصول إلى شبكة موفري الرعاية لدى L.A. Care Medi-Cal وموفري الرعاية التابعين لـ Medicare في شبكة Medicare Advantage الخاصة بك. لمزيد من التفاصيل، يُرجى الرجوع إلى دليل موفري الرعاية الخاص بك ضمن برنامج Medicare Advantage.

الأطباء

سوف تختار طبيبًا أو موفر رعاية آخر من دليل موفري الرعاية لدى L.A. Care ليكون PCP لك. يجب أن يكون موفر الرعاية الأولية (PCP) الذي تختاره موفر رعاية تابع للشبكة. للحصول على نسخة من دليل موفري الرعاية الخاص بـ L.A. Care، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. أو يمكنك العثور عليه عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني <https://providers.lacare.org/s/find-doctor-or-hospital>.

إذا كنت تختار PCP جديدًا، فيجب عليك أيضًا الاتصال بـ PCP الذي تريد التأكد من أنه يستقبل مرضى جدد.

إذا كنت تتابع مع طبيب قبل أن تصبح عضوًا في L.A. Care، وذلك الطبيب غير تابع لشبكة L.A. Care، فربما يمكنك الاستمرار في زيارة هذا الطبيب لفترة محددة. وهذا ما يُطلق عليه استمرارية الرعاية. ويمكنك قراءة المزيد عن استمرارية الرعاية في هذا الكتيب. لمعرفة المزيد، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

إذا احتجت إلى أخصائي، سيحيلك PCP الخاص بك إلى أخصائي تابع لشبكة L.A. Care. لا يكون من الضروري الحصول على إحالة للعرض على بعض الأخصائيين. ولمزيد من المعلومات عن الإحالات، اقرأ قسم "الإحالات" الذي يرد لاحقًا في هذا الفصل.

تذكر أنك إذا لم تختار PCP، فإن L.A. Care ستختار واحدًا لك، ما لم يكن لديك تغطية صحية أخرى شاملة بالإضافة إلى برنامج Medi-Cal. وأنت تعرف أن رعايتك الصحية هي أولى أولوياتك، لذلك فمن الأفضل لك أن تختار بنفسك. وإذا كنت مسجلًا ببرنامجي Medicare و Medi-Cal، أو كان لديك تأمين رعاية صحية آخر، فليس عليك اختيار PCP من L.A. Care.

إذا أردت تغيير PCP الخاص بك، يتعين عليك اختيار PCP من دليل موفري الرعاية التابعين لخطة L.A. Care. تأكد أن PCP الخاص بك يستقبل مرضى جدد. لتغيير PCP الخاص بك، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909 يمكنك أيضًا طلب تغيير PCP الخاص بك من خلال تسجيل الدخول إلى بوابة أعضاء L.A. Care Connect على الموقع الإلكتروني <https://members.lacare.org>.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



المستشفيات

في أي حالة طارئة، يُرجى الاتصال على الرقم 911 أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ.

إذا لم تكن في حالة طوارئ وكنت بحاجة إلى رعاية في المستشفى، فسيقوم PCP الخاص بك بتحديد المستشفى الذي تذهب إليه. سيتعين عليك زيارة مستشفى يعمل بها الـ PCP الخاص بك وتابعة لشبكة موفري رعاية L.A. Care. ويسرد دليل موفري الرعاية للمستشفيات التابعة لشبكة L.A. Care.

أخصائيو صحة المرأة

يمكنك الذهاب إلى أحد طبيبة متخصص في صحة المرأة في شبكة L.A. Care للحصول على الرعاية الخاضعة للتغطية اللازمة لتقديم خدمات الرعاية الروتينية والوقائية للمرأة. ولست بحاجة إلى إحالة أو تصريح من PCP المعني بحالتك للحصول على مثل هذه الخدمات. للمساعدة في العثور على أحد أخصائيي صحة المرأة، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. ويمكنك أيضًا الاتصال على خط الاستشارات التمريضية المتاح على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام أسبوعيًا على الرقم (TTY 711) 1-800-249-3619، في حالة الرغبة في التحدث إلى ممرض مسجل.

بالنسبة لخدمات تنظيم الأسرة، لا يتعين على موفر الرعاية الخاص بك أن يكون تابعًا لشبكة موفري الرعاية التابعة لـ L.A. Care. يمكنك اختيار أي موفر رعاية تابع لبرنامج Medi-Cal والذهاب إليه دون الحاجة إلى إحالة أو موافقة مسبقة (تصريح مسبق). للمساعدة في العثور على موفر رعاية تابع لبرنامج Medi-Cal خارج شبكة موفري الرعاية التابعة لـ L.A. Care، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

دليل موفري الرعاية

يعرض دليل موفري الرعاية من L.A. Care موفري الرعاية المتوفرين في شبكة L.A. Care. والشبكة هي مجموعة من موفري الرعاية الذين يعملون مع L.A. Care.

يسرد دليل موفري الرعاية الخاص بخطة L.A. Care المستشفيات، ومراكز الرعاية العاجلة، وأطباء الرعاية الأولية (PCP)، والأخصائيين، والممرضات الممارسات، والممرضات القابلات، وأخصائيات الدولا، والعاملين في مجال الصحة المجتمعية، ومساعدى الأطباء، ومقدمي خدمات تنظيم الأسرة، ومقدمي خدمات الصحة السلوكية الحرارية، ومراكز الصحة العقلية لمرضى العيادات الخارجية، ومقدمي الخدمات والمساعدات المدارة طويلة الأجل (MLTSS)، وعيادات / مراكز التوليد الخارجية (FBCs)، ومرافق الغسيل الكلوي، وأخصائيي الوخز الإبري، وأخصائيي السمعيات، وأخصائيي تقويم العمود الفقري، وأخصائيي العلاج المهني، وأخصائيي الأورام، وأخصائيي العلاج الطبيعي، وأخصائيي القدم، وأخصائيي التغذية المسجلين، وأخصائي علاج التخاطب.

يضم دليل موفري الرعاية من L.A. Care أسماء موفري الرعاية التابعين للشبكة واختصاصاتهم وعناوينهم وأرقام هواتفهم وساعات عملهم واللغات التي يتحدثونها. ويخبرك ما إذا كان موفر الرعاية يقبل مرضى جدد أم لا. ويوفر لك أيضًا معلومات عن إمكانية الوصول المادي إلى مبنى؛ مثل مواقف السيارات والمنحدرات والسلالم المزودة بدرابزين ودورات المياه ذات الأبواب الواسعة وقضبان الإمساك. ولمعرفة المزيد عن تعليم الطبيب والمؤهلات المهنية وإكمال فترة الطبيب المقيم والتدريب وشهادة المجلس الخاصة به، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

يمكنك العثور على دليل موفري الرعاية على الموقع الإلكتروني <https://providers.lacare.org/s/find-doctor-or-hospital>.

إذا كنت بحاجة إلى نسخة مطبوعة من دليل موفري الرعاية، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

يمكنك معرفة قائمة الصيدليات التي تعمل مع Medi-Cal Rx من خلال دليل صيدليات Medi-Cal Rx المتوفر في موقع <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home>. يمكنك أيضًا العثور على صيدلية قريبة منك عن طريق الاتصال بـ Medi-Cal Rx على الرقم 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) والضغط على الرقم 7 أو الاتصال على الرقم 711.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



الحصول على الرعاية في الوقت المناسب

يجب أن يوفر موفر رعايتك التابع للشبكة إمكانية الوصول إلى الرعاية في الوقت المحدد حسب احتياجات رعايتك الصحية. ويجب أن يوفر لك، على الأقل، موعدًا مدرجًا في الأطر الزمنية الموضحة في الجدول أدناه.

نوع المواعيد	ينبغي لك أن تكون قادرًا على الحصول على موعد في غضون:
مواعيد زيارات الرعاية العاجلة التي لا تتطلب موافقة مسبقة (التصريح المُسبق)	48 ساعة
مواعيد زيارات الرعاية العاجلة التي تتطلب موافقة مسبقة (التصريح المُسبق)	96 ساعة
مواعيد الرعاية الأولية (الروتينية) غير العاجلة	10 يوم عمل
مواعيد الرعاية المتخصصة (الروتينية) غير العاجلة	15 يوم عمل
مواعيد رعاية مع موفر رعاية الصحة العقلية غير العاجلة (الروتينية) (ليس بطبيب)	10 يوم عمل
مواعيد رعاية للمتابعة مع موفر رعاية الصحة العقلية غير العاجلة (الروتينية) (ليس بطبيب)	10 أيام عمل من الموعد الأخير
مواعيد الرعاية (الروتينية) غير العاجلة بالنسبة للخدمات المعاونة (الداعمة) لتشخيص أو علاج إصابة أو مرض أو حالة صحية أخرى	15 يوم عمل
معايير وقت الانتظار الأخرى	سوف يكون بالإمكان أخذ اتصالاتك في غضون:
أوقات الانتظار على هاتف خدمات الأعضاء خلال ساعات العمل العادية	10 دقائق
فترة الانتظار على الهاتف عند الاتصال بخط الاستشارات التمريضية	30 دقيقة (التوصيل بمرضة)

في بعض الأحيان لا يسبب الانتظار لفترة أطول للحصول على موعد مشكلة. قد يحدد لك موفر رعايتك موعدًا أبعد إذا لم يكن ذلك يضر بصحتك. ويتعين أن يُذكر في سجلك أن أوقات الانتظار الطويلة لن تضر بصحتك. يمكنك اختيار الانتظار حتى موعد لاحق أو الاتصال بـ L.A. Care لزيارة موفر رعاية آخر من اختيارك. وسوف يحترم موفر الرعاية الخاص بك و L.A. Care رغباتك.

قد يوصي طبيبك بالالتزام بجدول زمني محدد للخدمات الوقائية أو متابعة الرعاية للحالات المستمرة أو الإحالات الدائمة إلى الاختصاصيين، حسب احتياجاتك.

أخبرنا إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة الفورية، بما في ذلك لغة الإشارة، عند الاتصال بـ L.A. Care أو عندما تحصل على الخدمات الخاضعة للتغطية. خدمات الترجمة متوفرة مجانًا. ونشجع بشدة على عدم الاستعانة بالقصر أو أفراد الأسرة كترجمين فوريين. ولمعرفة المزيد عن خدمات الترجمة الفورية التي نقدمها، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



3 | كيفية الحصول على الرعاية

إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة الفورية، بما في ذلك لغة الإشارة، في إحدى صيدليات Medi-Cal Rx، فاتصل بخدمة عملاء Medi-Cal Rx على الرقم **1-800-977-2273** المتاح على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام أسبوعيًا. ويمكن لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم **711** من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا حتى الساعة 5 مساءً.

وقت السفر أو المسافة المحددة للحصول على الرعاية

يتعين على L.A. Care اتباع معايير وقت السفر أو المسافة الخاصة بالرعاية من أجل رعايتك. وتساعد هذه المعايير على التأكد من إمكانية حصولك على الرعاية دون الحاجة إلى السفر لمسافة بعيدة عن المكان الذي تسكن فيه. وتعتمد معايير وقت السفر أو المسافة على الدولة التي تقطن بها.

إذا لم يكن بإمكان L.A. Care توفير الرعاية لك ضمن معايير وقت السفر والمسافة هذه، فقد تسمح DHCS بمعيار مختلف، يُسمى معيار الوصول البديل. للاطلاع على معايير الوقت أو المسافة الخاصة بـ L.A. Care حول المكان الذي تقطن به، تفضل بزيارة lacare.org أو اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**.

يعد الأمر بعيدًا إذا لم تتمكن من الوصول إلى موفر الرعاية هذا ضمن معايير L.A. Care لوقت السفر أو المسافة لمقاطعتك، بغض النظر عن أي معيار وصول بديل قد تستخدمه L.A. Care لرمزك البريدي.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية من موفر رعاية توجد عيادته في مكان بعيد عن مكان سكنك، فاتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. حيث أنهم يتسنى لهم مساعدتك في تلقي الرعاية من موفر رعاية قريب منك. وإذا لم تتمكن L.A. Care من العثور على رعاية لك من موفر رعاية قريب منك، فيمكنك أن تطلب من L.A. Care ترتيب وسيلة نقل لك للذهاب إلى موفر رعايتك، حتى وإن كان موفر الرعاية ذلك بعيدًا عن مكان سكنك.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بخصوص موفري خدمات الصيدليات، يرجى الاتصال بـ Medi-Cal Rx على الرقم **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) واضغط على أو اتصل على الرقم **711**.

المواعيد

عند الحاجة إلى الرعاية الصحية:

- اتصل بـ PCP الخاص بك
- جهز بطاقة معرف عضوية L.A. Care الخاصة بك عند إجراء المكالمات
- اترك رسالة باسمك ورقم هاتفك إذا كانت العيادة مغلقة
- احضر بطاقة تعريف المزايا (Benefits Identification Card, BIC) و بطاقة هويتك (ID) من L.A. Care. معك في موعدك
- اطلب وسيلة نقل لنقلك إلى موعدك، إذا لزم الأمر
- اطلب المساعدة اللغوية أو خدمات الترجمة الفورية اللازمة قبل موعدك للحصول على الخدمات في وقت زيارتك
- صل في الوقت المحدد لموعدك، واحضر مبكرًا بضع دقائق لتسجيل الدخول وملء الاستمارات والإجابة عن أي أسئلة قد تكون لدى PCP المعني بحالتك
- اتصل على الفور إذا لم تتمكن من الحضور في موعدك أو ستأخر
- جهز أسئلتك ومعلوماتك عن الأدوية

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



إذا كانت لديك حالة طوارئ، اتصل على الرقم **911** أو اذهب إلى أقرب غرفة طوارئ. وإذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تحديد مدى حاجتك الملحة إلى الرعاية ولم يكن PCP المعني بحالتك متاحًا للتحدث معك، فاتصل على **خط الاستشارات التمريضية التابعة لـ L.A. Care** المتاح على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام أسبوعيًا، بما في ذلك أيام العطلات، على الرقم **(TTY 711) 1-800-249-3619**.

الوصول إلى موعدك

إذا لم يكن لديك طريقة للوصول إلى مواعيدك للحصول على الخدمات الخاضعة للتغطية والرجوع منها، فيمكن لخطة L.A. Care المساعدة في ترتيب وسيلة نقل لك. وحسب حالتك، قد تكون مؤهلًا للنقل الطبي أو النقل غير الطبي. وخدمات النقل هذه ليست لحالات الطوارئ وقد تكون متاحة مجانًا.

إذا كان لديك حالة طارئة، اتصل على الرقم **911**. وتتوفر وسائل النقل للخدمات والمواعيد غير المتعلقة برعاية الطوارئ. لمعرفة المزيد، اقرأ قسم "مزايا النقل للحالات بخلاف حالات الطوارئ" الوارد في مكان لاحق من هذا الفصل.

إلغاء الموعد وتحديد موعد جديد

إذا لم تتمكن من الحضور في موعدك المحدد، اتصل بعيادة موفر رعايتك فورًا. ويطلب منك معظم موفري الرعاية الاتصال قبل 24 ساعة (يوم عمل واحد) من موعدك إذا كنت تريد إلغاء موعدك. وإذا فاتتك مواعيد متكررة، فقد يتوقف موفر الرعاية الخاص بك عن تقديم الرعاية لك وسيتعين عليك العثور على موفر رعاية آخر.

الدفع

لا يتعين عليك الدفع مقابل الخدمات الخاضعة للتغطية ما لم يكن لديك حصة من تكلفة الرعاية طويلة الأجل. لمعرفة المزيد، اقرأ للأعضاء ذي الرعاية طويلة الأجل وحصة من التكلفة" في الفصل الثاني. وفي معظم الحالات، لن تستلم فاتورة من موفر الرعاية. ويجب عليك إبراز بطاقة هويتك من L.A. Care وبطاقة تعريف المزايا (Benefits Identification Card, BIC) الخاصة ببرنامج Medi-Cal عند حصولك على خدمات الرعاية الصحية أو الوصفات الطبية، حتى يتمكن موفر رعايتك من معرفة إلى من سيرسل الفاتورة. ويمكنك الحصول على شرح الاستحقاقات (Explanation of Benefits, EOB) أو بيان من موفر الرعاية. علمًا بأن EOB والبيانات لا تعتبر فواتير.

إذا حصلت على فاتورة، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **(TTY 711) 1-888-839-9909**. إذا تلقيت فاتورة للوصفات الطبية، اتصل بـ Medi-Cal Rx على الرقم **1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)** واضغط على 7 أو 711. أو تفضل بزيارة موقع Medi-Cal Rx الإلكتروني <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home>.

أخبر L.A. Care بالمبلغ الذي سيُحصَل منك وتاريخ الحصول على الخدمة وسبب الفاتورة. سوف تساعدك L.A. Care في معرفة ما إذا كانت الفاتورة مقابل خدمة خاضعة للتغطية أم لا. ولا يتعين عليك أن تدفع لموفري الرعاية أي مبلغ مستحق على L.A. Care مقابل أي خدمة خاضعة للتغطية. إذا حصلت على رعاية من موفر رعاية غير تابع للشبكة ولم تحصل على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من L.A. Care، فقد تضطر إلى دفع تكاليف الرعاية التي حصلت عليها.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **(TTY 711) 1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



ويجب أن تحصل على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من L.A. Care قبل زيارتك لموفر رعاية غير تابع للشبكة إلا عندما:

- تحتاج إلى خدمات الطوارئ، وفي هذه الحالة اتصل برقم 911 أو اذهب إلى أقرب مستشفى
- تحتاج إلى خدمات تنظيم الأسرة أو خدمات تتعلق باختبارات الأمراض المنقولة جنسياً، وفي هذه الحالة يمكنك الذهاب إلى أي موفر رعاية تابع لبرنامج Medi-Cal دون موافقة مسبقة (تصريح مسبق)
- تحتاج إلى خدمات الصحة العقلية، وفي هذه الحالة يمكنك الذهاب إلى موفر رعاية تابع للشبكة أو موفر رعاية صحة عقلية تابع للخطة في المقاطعة دون موافقة مسبقة (تصريح مسبق)

وإذا كنت بحاجة إلى الحصول على رعاية ضرورية طبيًا من موفر رعاية غير تابع للشبكة نظرًا لعدم توفرها في شبكة L.A. Care، فلن تضطر إلى دفع تكاليف هذه الرعاية طالما أنها تمثل خدمة خاضعة للتغطية من برنامج Medi-Cal وحصلت على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من L.A. Care. ولمعرفة المزيد عن الرعاية الطارئة والرعاية العاجلة والخدمات الحساسة، انتقل إلى تلك العناوين في هذا الفصل.

إذا تلقيت فاتورة أو طُلب منك دفع مبلغ مشاركة في السداد ترى أنه ليس عليك دفعه، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909 إذا دفعت الفاتورة، يمكنك تقديم مطالبة إلى L.A. Care. سيتعين عليك إخبار L.A. Care كتابةً عن العنصر أو الخدمة التي دفعت مقابلها. وستطلع L.A. Care على طلبك وتقرر ما إذا كان بإمكانك استرداد المبلغ الذي قمت بدفعه.

للاستفسارات اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

إذا حصلت على خدمات تابعة لنظام شؤون المحاربين القدامى أو حصلت على خدمات غير خاضعة للتغطية أو غير مصرح بها خارج ولاية كاليفورنيا، فقد تتحمل أنت مسؤولية دفع تكاليفها.

لن تقوم L.A. Care برد التكلفة إليك إذا:

- كانت الخدمات غير خاضعة للتغطية من برنامج Medi-Cal، مثل خدمات التجميل
- لم تلب بعد حصة من التكلفة لبرنامج Medi-Cal
- ذهبت إلى طبيب لا يقبل أعضاء برنامج Medi-Cal ووقعت على نموذج يفيد بأنك تريد أن تخضع للفحص على أي حال وسوف تدفع مقابل الخدمات بنفسك
- طلبت رد تكلفة مبالغ المشاركة في الدفع إليك بموجب القسم D من خطة Medicare نظير الأدوية المقررة بوصفها طبية الخاضعة لتغطية القسم D من خطة Medicare الخاصة بك.

الإحالات

إذا كنت بحاجة إلى اختصاصي لرعايتك، فسيمنحك PCP المعني بحالتك أو اختصاصي آخر إحالة إلى اختصاصي رعاية. والاختصاصي هو موفر رعاية يركز على نوع واحد من خدمات الرعاية الصحية. وسيساعدك الطبيب الذي يحيلك على اختيار اختصاصي. وللمساعدة في التأكد من إمكانية ذهابك إلى اختصاصي في الوقت المناسب، تحدد DHCS أطرًا زمنية للأعضاء للحصول على المواعيد. وترد هذه الأطر الزمنية في قسم "الوصول إلى الرعاية في الوقت المحدد" في مكان سابق من هذا الكتيب. وستساعدك عيادة PCP المعني بحالتك في تحديد موعد زيارة لأحد الاختصاصيين.

وتشمل الخدمات الأخرى التي قد تتطلب إحالة؛ الإجراءات داخل العيادات والأشعة السينية والإجراءات المعملية.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



3 | كيفية الحصول على الرعاية

قد يمنحك PCP المعني بحالتك استشارة لتأخذها إلى الاختصاصي. سيستكمل الطبيب الأخصائي ملاً الاستمارة ويعيد إرسالها إلى PCP. وسيتولى الأخصائي معالجتك طالما كان يعتقد أنك تحتاج إلى هذا العلاج.

إذا كنت تعاني من مشكلة صحية تحتاج إلى رعاية طبية خاصة لفترة طويلة، فقد تحتاج إلى إحالة دائمة. وجود إحالة دائمة، وهذا يعني أنه يمكنك الذهاب إلى نفس الأخصائي أكثر من مرة دون الحصول على إحالة في كل مرة.

إذا كنت تواجه صعوبة في الحصول على إحالة دائمة أو تريد نسخة من سياسة الإحالة لدى L.A. Care اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-888-839-9909 (TTY 711)**.

ليست هناك حاجة لحصولك على إحالة بخصوص ما يلي:

- زيارات PCP
- زيارات أطباء النساء/التوليد (OB/GYN)
- زيارات الرعاية العاجلة أو رعاية الطوارئ
- خدمات الرعاية الحساسة للبالغين مثل رعاية الاعتداء الجنسي
- خدمات تنظيم الأسرة (لمعرفة المزيد، يُرجى الاتصال بمكتب خدمات الإحالة ومعلومات تنظيم الأسرة على الرقم **1-800-942-1054**)
- إجراء فحص فيروس نقص المناعة البشرية وإسداء المشورة (للبالغين 12 سنة أو أكبر)
- خدمات فحص العدوى المنقولة جنسياً (للبالغين 12 سنة أو أكبر)
- التقييمات الأولية للصحة العقلية
- علاج الصحة العقلية المستمر

يمكن للقاصرين أيضاً الحصول على خدمات الصحة العقلية لمرضى العيادات الخارجية وخدمات حساسة وخدمات الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد المخدرة دون الحاجة إلى الحصول على موافقة الوالدين أو الوصي. ولمعرفة المزيد، اقرأ قسم "الخدمات المقدمة للأشخاص القاصرين" في مكان لاحق من هذا الفصل و"خدمات علاج اضطراب تعاطي المخدرات" في الفصل 4 من هذا الكتيب.

الإحالات بموجب قانون كاليفورنيا للمساواة في رعاية مرضى السرطان

يعتمد العلاج الفعال للأمراض السرطانية المعقدة على العديد من العوامل. وتشمل هذه العوامل الحصول على التشخيص الصحيح والحصول على العلاج في الوقت المناسب من أطباء خبراء بمرض السرطان. وفي حالة تشخيص إصابتك بمرض سرطاني معقد، يسمح لك قانون كاليفورنيا الجديد للمساواة في رعاية مرضى السرطان بأن تطلب إحالة من طبيبك لتلقي علاج مرض السرطان من مركز سرطان مخصص تابع للمعهد الوطني للسرطان (NCI) تابع للشبكة أو موقع تابع لبرنامج أبحاث الأورام المجتمعي (NCORP) التابع للمعهد الوطني للسرطان (NCI) أو مركز سرطان أكاديمي مؤهل.

إذا كانت خطة L.A. Care لا تشمل مركز سرطان مخصص تابع للمعهد الوطني للسرطان (NCI) تابع للشبكة، ستسمح لك خطة L.A. Care بطلب الحصول على إحالة لتلقي علاج السرطان من أحد المراكز غير التابعة للشبكة في ولاية كاليفورنيا، وذلك إذا وافق المراكز غير التابع للشبكة وخطة L.A. Care على الدفع، ما لم تختار أنت زيارة موفر رعاية لخدمات علاج السرطان آخر.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-888-839-9909 (TTY 711)**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



في حالة تشخيص إصابتك بالسرطان، اتصل بخطة L.A. Care لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على خدمات من أحد مراكز السرطان هذه أم لا.

هل أنت مستعد للإقلاع عن التدخين؟ لمعرفة المزيد حول الخدمات باللغة الإنجليزية، اتصل على الرقم 1-800-300-8086. وللغة الإسبانية، اتصل على الرقم 1-800-600-8191. لمعرفة المزيد، انتقل إلى www.kickitca.org.

الموافقة المسبقة (التصريح المسبق)

بالنسبة لبعض أنواع الرعاية، سيتعين على PCP الخاص بك أو الأخصائي طلب الحصول على إذن من L.A. Care قبل الحصول على الرعاية. ويُسمى ذلك بطلب الحصول على موافقة مسبقة أو تصريح مسبق. وهذا يعني أنه يجب على L.A. Care التأكد من أن الرعاية ضرورية من الناحية الطبية (لازمة).

الخدمات الضرورية من الناحية الطبية هي الخدمات المعقولة والضرورية لحماية حياتك أو وقايتك من الإصابة بمرض خطير أو إعاقة شديدة أو تخفيف ألم شديد ناتج عن مرض أو وعكة أو إصابة تم تشخيصها. وبالنسبة إلى الأعضاء دون سن 21 عامًا، فإن خدمات برنامج Medi-Cal تتضمن الرعاية الضرورية من الناحية الطبية لعلاج أو المساعدة على علاج مرض أو حالة صحية جسدية أو عقلية.

تحتاج الخدمات التالية دومًا إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق)، حتى إذا تلقيتها من موفري الرعاية بشبكة L.A. Care:

• العلاج داخل المستشفى، إذا لم تكن حالة طوارئ

• الخدمات خارج منطقة خدمة L.A. Care، إن لم تكن رعاية طارئة أو عاجلة

• العمليات الجراحية في العيادات الخارجية

• الرعاية طويلة الأجل أو خدمات التمريض المتخصصة في دار للمسنين (بما في ذلك مرافق رعاية الحالات دونالحادة للبالغين والأطفال المتعاقدة مع وحدة رعاية الحالات شبه الحادة التابعة لإدارة خدمات الرعاية الصحية) أو مرافق الرعاية المتوسطة (بما في ذلك مرفق الرعاية المتوسطة لذوي إعاقات النمو (ICF/DD) و ICF/DD-Habilitative و ICF/DD-H) و ICF/DD-Nursing و ICF/DD-N))

• العلاجات المتخصصة والتصوير الإشعاعي والاختبارات والإجراءات

• خدمات النقل الطبي عندما تكون الحالة غير طارئة.

• عمليات زرع الأعضاء الرئيسية

لا تتطلب خدمات الإسعاف في حالات الطوارئ موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

يكون لدى L.A. Care خمسة (5) أيام عمل اعتبارًا من تاريخ حصول L.A. Care على المعلومات اللازمة بشكل معقول لاتخاذ قرار (الموافقة أو الرفض) على طلبات الموافقة المسبقة (التصريح المسبق). عندما يتم تقديم طلب موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من قبل موفر رعاية وتجد L.A. Care أن اتباع الإطار الزمني القياسي يمكن أن يشكل خطرًا بالغًا على حياتك أو صحتك أو قدرتك على أداء وظائفك الحيوية بكفاءتها القصوى أو استمراريتها أو استعادتها، ستتخذ L.A. Care قرارًا بشأن الموافقة المسبقة (التصريح المسبق) في غضون مدة لا تزيد عن 72 ساعة. وهذا يعني أنه بعد الحصول على طلب الموافقة المسبقة (التصريح المسبق)، ستقدم لك L.A. Care إشعارًا بأسرع وقت ممكن حسبما تتطلبه حالتك الصحية وفي موعد لا يتجاوز 72 ساعة أو 5 أيام بعد طلب الخدمات. يراجع الطاقم السريري أو الطبي مثل الأطباء والمرضات والصيداللة طلبات الموافقة المسبقة (التصريح المسبق).

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



لا تؤثر L.A. Care على قرار المراجعين سواء برفض التغطية أو الخدمات أو الموافقة عليها بأي شكل من الأشكال. إذا لم توافق L.A. Care على هذا الطلب، سترسل L.A. Care إليك خطاب بالإجراء (Notice of Action, NOA). وسيوضح لك خطاب NOA كيفية تقديم طعن إذا لم توافق على القرار.

ستتصل L.A. Care بك إذا احتجت إلى مزيد من المعلومات أو الوقت لمراجعة طلبك.

لست بحاجة مطلقاً إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق) للحصول على رعاية طارئة، حتى إذا كانت مقدمة من طرف غير تابع لشبكة L.A. Care أو خارج منطقة الخدمة الخاصة بك. يتضمن ذلك المخاض والولادة إذا كنت حاملاً. ولا تحتاجين إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق) لبعض خدمات الرعاية الحساسة. ولمعرفة المزيد عن خدمات الرعاية الحساسة، يرجى قراءة القسم "الرعاية الحساسة" الذي يرد لاحقاً في هذا الفصل.

للاستفسار حول الموافقة المسبقة (التصريح المسبق)، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

الحصول على رأي آخر

قد ترغب في الحصول على رأي آخر حول الرعاية التي يحدد موفر الرعاية أنك بحاجة إليها أو حول تشخيص حالتك أو خطة العلاج التي ستخضع لها. على سبيل المثال، قد ترغب في الحصول على رأي آخر إذا كنت تريد التأكد من صحة تشخيصك أو إذا لم تكن متأكدًا من أنك تحتاج إلى علاج أو إجراء جراحي موصوف أو إذا حاولت اتباع خطة علاج ولم تنجح. ستدفع L.A. Care التكاليف اللازمة لإجراء الحصول على رأي آخر إذا طلبت أنت أو موفر رعايتك التابع للشبكة الحصول على رأي آخر من موفر رعاية تابع للشبكة. ولا تحتاج إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من L.A. Care للحصول على رأي آخر من موفر رعاية تابع للشبكة. إذا كنت ترغب في الحصول على رأي آخر، فسوف نحيلك إلى موفر رعاية مؤهل تابع للشبكة يمكنه تقديم رأي آخر لك.

لطلب رأي آخر والحصول على مساعدة في اختيار موفر رعاية، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. ويمكن لموفر الرعاية لك التابع للشبكة مساعدتك في الحصول على إحالة للحصول على رأي آخر إذا كنت تريد الحصول على ذلك الرأي الآخر.

إذا لم يتوفر موفر رعاية تابع لشبكة L.A. Care يمكنه إعطائك رأي آخر، فإن L.A. Care ستدفع التكاليف اللازمة للحصول على الرأي الآخر من موفر رعاية غير تابع للشبكة. وستخبرك L.A. Care في غضون 5 أيام عمل إذا تمت الموافقة على موفر الرعاية الذي تختاره ليقدم الرأي الآخر. وإذا كنت تعاني من مرض مزمن أو حاد أو خطير، أو كنت تواجه تهديدًا مباشرًا وخطيرًا على صحتك، على سبيل المثال لا الحصر، فقدان الحياة أو طرف أو جزء رئيسي من الجسد أو وظيفة جسدية، فستخطر L.A. Care خطيًا خلال 72 ساعة.

إذا رفضت L.A. Care طلبك للحصول على رأي آخر، يمكنك تقديم تظلمًا. ولمعرفة المزيد حول التظلمات، اقرأ قسم "الشكاوى" في الفصل 6 من هذا الكتيب.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



الرعاية الحساسة

الخدمات المقدمة للأشخاص القاصرين

إذا كان عمرك أقل من 18 عامًا، فيمكنك الحصول على بعض الخدمات دون إذن أحد الوالدين أو الوصي. ويُطلق على هذه الخدمات مسمى الخدمات المقدمة للأشخاص القاصرين.

يمكنك الحصول على هذه الخدمات دون إذن أحد والديك أو الوصي عليك:

- الخدمات المتعلقة بالاغتصاب والاعتداءات الجنسية الأخرى
- اختبار الحمل وتقديم المشورة
- خدمات وسائل منع الحمل مثل تحديد النسل (باستثناء التعقيم)
- خدمات الإجهاض

إذا كان عمرك 12 عامًا أو أكبر، يمكنك الحصول على هذه الخدمات دون إذن والديك أو الوصي عليك:

- خدمات الصحة العقلية بالعيادات الخارجية والاستشارة أو خدمات المأوى السكني، بناءً على نضجك وقدرتك على المشاركة في الرعاية الصحية الخاصة بك
- الإرشاد والتوجيه بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والوقاية منه، والاختبارات والعلاج
- الوقاية من العدوى المنقولة جنسيًا والفحوصات والعلاج بما في ذلك الأمراض المنقولة جنسيًا مثل الزهري والسيلان والكلاميديا والهربس البسيط
- علاج اضطراب إدمان المخدرات والمواد الكحولية بما في ذلك الفحص والتقييم والتدخل وخدمات الإحالة
- لمعرفة المزيد، اقرأ قسم "خدمات علاج اضطراب تعاطي المخدرات" في الفصل 4 من هذا الكتيب.

بالنسبة لاختبارات الحمل أو خدمات تحديد النسل أو خدمات الأمراض المنقولة جنسيًا، لا يُشترط أن يكون موفر الرعاية أو العيادة تابعين لشبكة L.A. Care. يمكنك اختيار أي موفر رعاية تابع لـ Medi-Cal والذهاب إليه للحصول على هذه الخدمات دون الحاجة إلى إحالة أو موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

يجوز ألا تخضع الخدمات التي يتم الحصول عليها من موفر رعاية غير تابع للشبكة ولا تتعلق بالرعاية الحساسة للتغطية. للعثور على موفر رعاية تابع لبرنامج Medi-Cal خارج شبكة Medi-Cal L.A. Care، أو لطلب مساعدة نقل للوصول إلى موفر رعاية، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. لمزيد من المعلومات المتعلقة بخدمات وسائل منع الحمل، راجع "الخدمات الوقائية والعافية وإدارة الأمراض المزمنة" في الفصل 4 من هذا الكتيب.

بالنسبة إلى الخدمات المقدمة للأشخاص القاصرين التي لا تُعد من خدمات الصحة العقلية المتخصصة، يمكنك الذهاب إلى موفر رعاية تابع للشبكة أو غير تابع للشبكة دون إحالة أو موافقة مسبقة (تصريح مسبق). وليس على PCP المعني بحالتك إحالتك ولا تحتاج إلى الحصول على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من L.A. Care للحصول على الخدمات المقدمة للأشخاص القاصرين الخاضعة للتغطية.



3 | كيفية الحصول على الرعاية

لا تشمل التغطية التي توفرها L.A. Care الخدمات المقدمة للأشخاص القاصرين التي تكون ضمن الخدمات الصحة العقلية المتخصصة. تغطي خطة الصحة العقلية الخاصة بالمقاطعة التي تعيش فيها الخدمات المقدمة للأشخاص القاصرين التي تعد خدمات متخصصة في الصحة العقلية. للحصول على خدمات الصحة العقلية المتخصصة، اتصل بخطة الصحة العقلية في مقاطعتك أو منظمة L.A. Care للصحة السلوكية في أي وقت، على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام أسبوعيًا. وللعثور على جميع أرقام الهواتف المجانية لجميع المقاطعات عبر الإنترنت، انتقل إلى الموقع الإلكتروني: <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

يمكنك للقاصرين ممن أعمارهم دون الحادي والعشرين التحدث إلى أحد الممثلين على انفراد بشأن شكاوهم الصحية عبر الاتصال على خط الاستشارات التمريضية على مدار 24 ساعة يوميًا/7 أيام أسبوعيًا على الرقم (TTY 711) 1-800-249-3619.

إذا كنت قادرًا على منح الموافقة على الرعاية الخاصة بك دون موافقة الوالدين أو الوصي بموجب القانون، فلن تقدم L.A. Care معلومات حول خدمات الرعاية الحساسة لصاحب الوثيقة التأمينية الخاصة بخطة L.A. Care أو المشترك الأولي أو لأي أشخاص مسجلين في خطة L.A. Care دون الحصول على إذن كتابي منك. كما يمكنك طلب الحصول على معلومات خاصة بشأن الخدمات الطبية الخاصة بك في شكل معين أو تنسيق معين، إن وجد، وإرسالها إليك في مكان آخر. ولمعرفة المزيد حول كيفية طلب المراسلات السرية المتعلقة بالخدمات الحساسة، اقرأ قسم "إشعار ممارسات الخصوصية" في الفصل 7 من هذا الكتيب.

خدمات الرعاية الحساسة للبالغين

بوصفك شخص بالغ تبلغ من العمر 18 سنة أو أكبر، فليس لزامًا عليك الذهاب إلى PCP الخاص بك من أجل الحصول على رعاية حساسة أو خاصة معينة. ويمكنك اختيار أي طبيب أو عيادة لهذه الأنواع من الرعاية:

- تنظيم الأسرة وتحديد النسل بما في ذلك التعقيم للبالغين من عمر 21 عامًا وأكبر
- اختبارات الحمل وتقديم الإرشاد والتوجيه والخدمات الأخرى المتعلقة بالحمل
- الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وفحصه
- الوقاية من العدوى المنقولة جنسيًا وفحصها وعلاجها
- رعاية الحالات التي تعرضت للاعتداء الجنسي
- خدمات الإجهاض لمرضى العيادات الخارجية

بالنسبة للرعاية الحساسة، لا يُشترط أن يكون الطبيب أو العيادة جزءًا من شبكة L.A. Care. ويمكنك اختيار الذهاب إلى أي موفر رعاية تابع لبرنامج Medi-Cal للحصول على هذه الخدمات دون إحالة أو موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من L.A. Care. في حالة حصولك على رعاية غير مدرجة هنا كرعاية حساسة من موفر رعاية غير تابع للشبكة، فقد تضطر إلى دفع تكاليفها.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في العثور على طبيب أو عيادة لهذه الخدمات، أو مساعدة في الوصول إلى هذه الخدمات (بما في ذلك النقل)، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. أو اتصل على خط الاستشارات التمريضية المتاح على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام في الأسبوع على الرقم 1-800-249-3619 إذا كنت ترغب في التحدث إلى ممرضة مسجلة.

لن تقدم L.A. Care معلومات حول خدمات الرعاية الحساسة لصاحب الوثيقة التأمينية الخاصة بخطة L.A. Care أو المشترك الأولي أو لأي أشخاص مسجلين في خطة L.A. Care دون الحصول على إذن كتابي منك. ويمكنك الحصول على معلومات خاصة بشأن الخدمات الطبية الخاصة بك في شكل معين أو تنسيق معين، إن وجد، وإرسالها إليك في مكان آخر. ولمعرفة المزيد حول كيفية طلب المراسلات السرية المتعلقة بالخدمات الحساسة، اقرأ قسم "إشعار ممارسات الخصوصية" في الفصل 7 من هذا الكتيب.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



الاعتراض الأخلاقي

يكون لدى بعض موفري الرعاية اعتراض أخلاقي على بعض الخدمات الخاضعة للتغطية. ولهم الحق في الامتناع عن تقديم بعض الخدمات الخاضعة للتغطية إذا كانوا يرفضونها من الناحية الأخلاقية. ولا تزال هذه الخدمات متاحة لك من خلال موفر رعاية آخر. إذا كان لدى موفر الرعاية الخاص بك اعتراض أخلاقي، فإنه يمكنه مساعدتك في العثور على موفر رعاية آخر يقدم لك الخدمات التي تحتاجها، ويمكن أن تساعدك L.A. Care أيضاً في العثور على موفر رعاية.

لا تقدم بعض المستشفيات ومقدمي الرعاية خدمة أو أكثر من هذه الخدمات حتى لو كانت مشمولة بتغطية برنامج Medi-Cal:

• تنظيم الأسرة

• خدمات وسائل منع الحمل، بما في ذلك وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ؛

• التعقيم، بما في ذلك ربط البوق في وقت المخاض والولادة

• علاج العقم

• الإجهاض

للتأكد من اختيارك موفر رعاية يمكنه أن يقدم لك الرعاية التي تحتاج إليها أنت وعائلتك، اتصل بالطبيب أو المجموعة الطبية أو جمعية الممارسة المستقلة أو العيادة التي تريدها. واسأل عما إذا كان بإمكان موفر الرعاية تقديم الخدمات التي تحتاج إليها وسيقدمها أم لا. أو اتصل بخدمات أعضاء L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

هذه الخدمات متاحة لك. وسوف تتأكد L.A. Care مما إذا كان يمكن لك أنت وأفراد عائلتك الاستعانة بموفري رعاية (الأطباء والمستشفيات والعيادات) ممن يقدمون لك الرعاية التي تحتاج إليها. وإذا كانت لديك أسئلة أو تحتاج إلى المساعدة في العثور على موفر رعاية، اتصل بخدمات الأعضاء لدى L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

الرعاية العاجلة

ليست الرعاية العاجلة لحالة طارئة أو تهدد الحياة. فهي مخصصة للخدمات التي تحتاج إليها لتجنب الأضرار الخطيرة بصحتك بسبب مرض مفاجئ أو إصابة أو مضاعفات لحالة طبية تعاني منها بالفعل. ولا تحتاج معظم مواعيد الرعاية العاجلة إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق). فإذا طلبت موعداً للرعاية العاجلة، فستحصل على موعد في غضون 48 ساعة. وإذا كانت خدمات الرعاية العاجلة التي تحتاج إليها تتطلب موافقة مسبقة (تصريح مسبق)، فستحصل على موعد لك في غضون 96 ساعة من طلبك.

للحصول على الرعاية العاجلة، اتصل بـ PCP الخاص بك. إذا لم تتمكن من الوصول إلى PCP الخاص بك، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. أو يمكنك الاتصال بخط الاستشارات التمريضية المتاح على مدار 24 ساعة يومياً وطوال أيام الأسبوع بما في ذلك العطلات على الرقم (TTY 711) 1-800-249-3619، لمعرفة مستوى الرعاية الأمثل لك.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة خارج منطقة الخدمة، فيمكنك الذهاب إلى أقرب مرفق رعاية عاجلة.

وتتمثل الاحتياجات من الرعاية العاجلة في:

• الزكام

• التهاب الحلق

• الحمى

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- ألم الأذن
- التمزق العضلي
- خدمات الأمومة

عندما تكون داخل منطقة خدمة L.A. Care وتحتاج إلى رعاية عاجلة، يجب عليك الحصول على خدمات الرعاية العاجلة من موفر رعاية تابع للشبكة. ولا تحتاج إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق) للحصول على رعاية عاجلة من موفري رعاية تابعين للشبكة داخل منطقة خدمات L.A. Care.

وإذا كنت خارج منطقة خدمة L.A. Care، ولكن داخل الولايات المتحدة، فلا تحتاج إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق) للحصول على الرعاية العاجلة خارج منطقة الخدمة. اذهب إلى أقرب مرفق للرعاية العاجلة.

لا يغطي برنامج Medi-Cal خدمات الرعاية العاجلة خارج الولايات المتحدة. فإذا كنت مسافراً خارج الولايات المتحدة وتحتاج إلى رعاية عاجلة، فلن نغطي الرعاية التي تحصل عليها.

إذا كنت بحاجة إلى الرعاية الصحية العقلية العاجلة، اتصل بخطة الصحة العقلية التابعة لمقاطعتك أو اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. واتصل بخطة الصحة العقلية في مقاطعتك أو منظمة L.A. Care للصحة السلوكية في أي وقت، على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام أسبوعياً. وللعثور على جميع أرقام الهواتف المجانية لجميع المقاطعات عبر الإنترنت، انتقل إلى الموقع الإلكتروني: <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

وإذا حصلت على أدوية كجزء من زيارة رعايتك العاجلة الخاضعة للتغطية بينما تكون داخل المرفق، فإن L.A. Care ستشملها بتغطيتها كجزء من زيارتك الخاضعة للتغطية. وإذا أعطاك موفر رعايتك العاجلة وصفة طبية تحتاج إلى أخذها معك لصرافها من إحدى الصيدليات، فسيقرر برنامج Medi-Cal Rx ما إذا كانت خاضعة للتغطية أم لا. ولمعرفة المزيد حول برنامج Medi-Cal Rx، اقرأ "الوصفات الطبية الخاضعة لتغطية Medi-Cal Rx" في القسم "برامج وخدمات Medi-Cal الأخرى" في الفصل 4 من هذا الكتيب.

رعاية الطوارئ

للحصول على الرعاية الطارئة، يُرجى الاتصال على الرقم 911 أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ (Emergency Room, ER). بالنسبة للرعاية الطارئة، لا ينبغي الحصول على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من L.A. Care.

ويحق لك استخدام أي مستشفى أو أي مكان رعاية طوارئ آخر داخل الولايات المتحدة، بما في ذلك أي إقليم تابع للولايات المتحدة.

إذا كنت خارج الولايات المتحدة، لا تشمل التغطية سوى الرعاية الطارئة التي تتطلب دخول المستشفى في كندا والمكسيك. لا تخضع الرعاية في حالات الطوارئ وأنواع الرعاية الأخرى للتغطية في مقاطعات أخرى.

الرعاية الطارئة متوفرة للحالات الطبية التي تهدد الحياة. وتُقدّم هذه الرعاية للأمراض والإصابات التي يمكن للشخص العادي العاقل (الراشد) (وليس المتخصص في الرعاية الصحية) الذي لديه معرفة متوسطة بالصحة والطب أن يتوقع أنه في حالة عدم حصولك على الرعاية على الفور، فقد تكون صحتك (أو صحة جنينك) معرضة للخطر. ويشمل ذلك إمكانية تضرر إحدى وظائف جسمك أو عضو فيه أو جزء آخر منه بشكل خطير. ومن الأمثلة على ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- الولادة العاجلة
- كسور في العظام
- الألم الشديد
- ألم الصدر
- الصعوبة في التنفس
- الحروق الخطيرة
- تعاطي جرعة زائدة من المخدرات
- الإغماء
- النزيف الحاد
- الحالات الطارئة النفسية كالاكتئاب الحاد أو الأفكار الانتحارية

لا يمكنك الذهاب إلى ER للحصول على الرعاية الروتينية أو للحصول على رعاية غير ضرورية على الفور. يجب عليك الحصول على الرعاية الروتينية من PCP الخاص بك، الذي يعلم حالتك بشكل أفضل. ولست بحاجة إلى الرجوع إلى PCP المعني بحالتك أو L.A. Care قبل التوجه إلى ER. ولكن في حالة عدم تأكّدك مما إذا ما كانت حالتك الطبية حالة طوارئ، اتصل بـ PCP الخاص بك. ويمكنك أيضًا الاتصال على خط الاستشارات التمريضية المتاح على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام أسبوعيًا على الرقم (TTY 711) 1-800-249-3619.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية طارئة خارج منطقة خدمة L.A. Care، توجه إلى أقرب غرفة طوارئ (ER) حتى وإن لم تكن ضمن شبكة L.A. Care. وإذا ذهبت إلى ER، اطلب منهم الاتصال بـ L.A. Care. ويجب عليك أو على المستشفى التي استقبلتك الاتصال بـ L.A. Care في غضون 24 ساعة بعد حصولك على الرعاية الطارئة. وإذا كنت مسافرًا خارج الولايات المتحدة، بخلاف كندا أو المكسيك، وتحتاج إلى رعاية طارئة، فإن L.A. Care لن تغطي رعايتك.

إذا كنت بحاجة إلى النقل في حالات الطوارئ، اتصل على الرقم 911.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية داخل مستشفى غير تابع للشبكة بعد حالة الطوارئ (رعاية ما بعد استقرار الحالة)، فسيصل المستشفى بـ L.A. Care.

إذا كنت أنت أو شخص تعرفه تعاني من أزمة، يرجى الاتصال بخط الحياة 988 للتعامل مع الأزمات النفسية ومحاولات الانتحار (988 Suicide and Crisis Lifeline): **اتصل على الرقم 988** أو أرسل رسالة نصية إليه أو يمكنك الدردشة عبر الإنترنت على [988lifeline.org/chat](https://www.988lifeline.org/chat). ويوفر خط الحياة 988 للتعامل مع الأزمات ومحاولات الانتحار الدعم المجاني والسري لأي شخص يعاني من أزمة. ويشمل ذلك الأشخاص الذين يعانون من ضائقات عاطفية والذين يحتاجون إلى دعم في زمة تتعلق بالانتحار و/أو تتعلق بالصحة العقلية و/أو تعاطي المخدرات.

تذكّر: لا تتصل على الرقم 911 ما لم تكن تعتقد اعتقادًا معقولاً أن لديك حالة طبية طارئة. ولا يمكنك الحصول على رعاية الطوارئ إلا عند التعرض لحالة طارئة، وليس الرعاية الروتينية أو مرض بسيط مثل البرد أو التهاب الحلق. إذا كنت في حالة طوارئ، اتصل على الرقم 911 أو اذهب إلى أقرب غرفة طوارئ.

يمنحك خط الاستشارات التمريضية التابع لـ L.A. Care معلومات ونصائح طبية مجانية على مدار 24 ساعة يوميًا في جميع أيام العام. اتصل على رقم (TTY 711) 1-800-249-3619.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على [lacare.org](https://www.lacare.org).



خط الاستشارات التمريضية

يمكنك خط الاستشارات التمريضية التابع لـ L.A. Care معلومات ونصائح طبية مجانية على مدار 24 ساعة يوميًا طوال العام. اتصل على الرقم (TTY 711) 1-800-249-3619 من أجل:

- التحدث إلى ممرض سوف يجيب عن الأسئلة الطبية ويقدم نصائح الرعاية ويساعدك على تحديد ما إذا كان يجب عليك زيارة موفر رعاية على الفور أم لا
 - الحصول على المساعدة فيما يخص الحالات الطبية مثل داء السكري أو داء الربو، بالإضافة إلى الحصول على النصيحة بشأن نوع موفر الرعاية المناسب لعلاج حالتك
 - لا يستطيع خط الاستشارات التمريضية المساعدة في تحديد مواعيد العيادة أو إعادة صرف الأدوية. اتصل بعيادة موفر الرعاية الخاص بك إذا احتجت إلى المساعدة في هذه الحالات.
- ستقدم لك الممرضات هذه المساعدة بلغتك ودون تحملك لأي تكاليف. يوجد رقم هاتف خط الاستشارات التمريضية في بطاقة معرف العضوية للخطة الصحية الخاصة بك.

التوجيهات الخاصة بالرعاية الصحية المسبقة

توجيه الرعاية الصحية المسبقة أو التوجيه المسبق، هو نموذج قانوني. ويمكنك تدوين الرعاية الصحية التي تريدها في نموذج في حال عدم قدرتك على التحدث أو اتخاذ القرارات في وقت لاحق. ويمكنك أيضًا تدوين الرعاية الصحية التي لا تريدها. ويمكنك تسمية أحد الأشخاص كالزوج مثلاً لاتخاذ قرارات بشأن رعايتك الصحية إذا كنت لا تستطيع ذلك.

يمكنك الحصول على نموذج التوجيه المسبق من الصيدليات والمستشفيات والمكاتب القانونية وعيادات الأطباء. وقد يتعين عليك الدفع نظير هذا النموذج. كما يمكنك الحصول على النموذج مجاناً عبر الإنترنت وتنزيله من على الرابط

<https://oag.ca.gov/system/files/media/ProbateCodeAdvanceHealthCareDirectiveForm-fillable.pdf>

ويمكنك أن تطلب من عائلتك أو PCP المعني بحالتك أو شخص تثق به مساعدتك في ملء هذا النموذج.

ويحق لك وضع توجيهك المسبق في سجلاتك الطبية. كما يمكنك تغيير أو إلغاء توجيهك المسبق في أي وقت.

يحق لك معرفة التغييرات التي تطرأ على القوانين الخاصة بالتوجيه المسبق. ستخبرك L.A. Care بالتغييرات التي طرأت على قانون الولاية بعد مرور 90 يوماً على التغيير.

لمعرفة المزيد، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

التبرع بالأعضاء والأنسجة

يمكنك المساعدة في إنقاذ الأرواح من خلال التبرع بأحد أعضائك أو أنسجتك. إذا كنت بعمر ما بين 15 و 18 سنة، يمكنك أن تصبح من المتبرعين، مع موافقة خطية من الوالدين أو ولي الأمر. يمكنك تغيير رأيك في أي وقت. إذا كنت تريد معرفة المزيد عن التبرع بالأعضاء أو الأنسجة، يرجى التحدث إلى PCP الخاص بك، كما يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة والخدمات البشرية الأمريكية من خلال الرابط www.organdonor.gov.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



4. المزايا والخدمات

ما هي المزايا والخدمات التي تغطيها خطتك الصحية

يوضح هذا الفصل المزايا والخدمات التي تغطيها L.A. Care. يتم توفير خدماتك المُغطاة مجاناً ما دامت ضرورية من الناحية الطبية، ويقدمها أحد موفري الرعاية التابعين للشبكة لدى L.A. Care. يتعين عليك أن تطلب من L.A. Care الموافقة المسبقة (التصريح المسبق) إذا كانت الرعاية خارج الشبكة باستثناء خدمات حساسة معينة ورعاية الطوارئ. وقد تشمل تغطية خطتك الصحية الخدمات الضرورية من الناحية الطبية من موفر رعاية غير تابع للشبكة، ولكن يجب أن تطلب من L.A. Care موافقة مسبقة (تصريح مسبق) لهذا الغرض.

الخدمات الضرورية من الناحية الطبية هي الخدمات المعقولة والضرورية لحماية حياتك أو وقايتك من الإصابة بمرض خطير أو إعاقة شديدة أو تخفيف ألم شديد ناتج عن مرض أو عكة أو إصابة تم تشخيصها. وبالنسبة إلى الأعضاء دون سن 21 عاماً، فإن خدمات برنامج Medi-Cal تتضمن الرعاية الضرورية من الناحية الطبية لعلاج أو المساعدة على علاج مرض أو حالة صحية جسدية أو عقلية. ولمزيد من المعلومات عن خدماتك الخاضعة للتغطية، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

يحصل الأعضاء تحت سن 21 سنة على مزايا وخدمات إضافية. ولمعرفة المزيد، اقرأ قسم "رعاية الأطفال والشباب الصحية" في الفصل 5، في هذا الكتيب.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



يُرد أدناه بعض المزايا والخدمات الصحية الأساسية التي تقدمها L.A. Care. وتحتاج المزايا والخدمات المميزة بعلامة نجمة (*) إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

- الوخز بالإبر*
- خدمات وعلاجات الحالات الصحية الحادة بالمنزل (علاج لفترة قصيرة)
- التطعيمات للبالغين (جرعات)
- فحص الحساسية والحقن
- خدمات الإسعاف للحالات الطارئة
- خدمات أطباء التخدير
- الوقاية من الربو
- السمعيات*
- علاج الصحة السلوكية*
- اختبار المؤشر الحيوي*
- إعادة التأهيل القلبي*
- خدمات تقويم العمود الفقري*
- العلاج الكيميائي والإشعاعي
- تقييمات الصحة الإدراكية
- مزايا العاملين بالمجال الصحي المجتمعي
- خدمات طب الأسنان - محدودة (يقوم بإجرائها طبيب مختص/مقدم رعاية أولية (PCP) في عيادة طبية، أو للتخدير العام/التخدير العميق للأسنان ولا يقوم بها موفر رعاية الأسنان)*
- خدمات غسيل الكلى/تنقية الدم
- خدمات الدولا
- الأجهزة الطبية المُعمّرة (Durable Medical Equipment, DME)*
- الخدمات الثنائية
- زيارات غرفة الطوارئ
- التغذية المعوية والوريدية*
- خدمات تنظيم الأسرة (يمكنك الذهاب إلى موفر رعاية غير مشارك)
- الخدمات والأجهزة التأهيلية*
- أجهزة المساعدة على السمع*
- الرعاية الصحية المنزلية*
- رعاية المحتضرين*
- الرعاية الطبية والجراحية للمرضى داخل المستشفى*
- خدمات مرافق الرعاية المتوسطة
- خدمات المعمل والأشعة*
- خدمات وعلاجات الصحة المنزلية طويلة الأجل*
- رعاية الأمومة والأطفال حديثي الولادة
- عمليات زرع الأعضاء الرئيسية*
- العلاج المهني*
- الأطراف الصناعية/التقويم*
- لوازم الستوما واللوازم البولية
- خدمات العيادات الخارجية بالمستشفى*
- خدمات الصحة العقلية لمرضى العيادات الخارجية
- جراحة مرضى العيادات الخارجية*
- الرعاية في مرحلة الاحتضار*
- زيارات PCP
- خدمات طب الأطفال
- العلاج الطبيعي*
- خدمات طب الأقدام*
- إعادة التأهيل الرئوي
- تسلسل الجينوم الكامل السريع*
- الخدمات والأجهزة التأهيلية*
- خدمات التمريض المتخصصة، بما في ذلك خدمات الحالات دون الحادة*
- زيارات الاختصاصيين
- علاج التخاطب*
- الخدمات الجراحية*
- التطبيب عن بعد/الخدمات الصحية عبر الهاتف
- خدمات الأعضاء المتحولين جنسياً*
- الرعاية العاجلة
- الخدمات البصرية
- خدمات صحة المرأة

ترد تعريفات الخدمات الخاضعة للتغطية ووصفها في القسم "أرقام مهمة ومصطلحات يجب معرفتها" في الفصل 8، في هذا الكتيب.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



الخدمات الضرورية من الناحية الطبية هي الخدمات المعقولة والضرورية لحماية حياتك أو وقايتك من الإصابة بمرض خطير أو إعاقة شديدة أو تخفيف ألم شديد ناتج عن مرض أو وعكة أو إصابة تم تشخيصها.

تتضمن الخدمات الضرورية من الناحية الطبية الخدمات الضرورية من أجل النمو والتطور بما يناسب السن أو أداء الوظائف الحيوية أو استمرارها أو استعادتها.

بالنسبة إلى الأعضاء الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا، تكون الخدمة ضرورية من الناحية الطبية إذا كانت ضرورية لتصحيح أو تحسين علل أو أمراض أو حالات جسدية أو عقلية بموجب ميزة Medi-Cal للأطفال والمراهقين (المعروفة أيضًا باسم الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT)). ويشمل ذلك الرعاية الضرورية للعلاج أو المساعدة في تخفيف حدة مرض أو حالة جسدية أو عقلية أو السيطرة على حالة العضو بما يمنع تفاقمها.

لا تتضمن الخدمات الضرورية من الناحية الطبية:

- العلاجات التي لم يتم اختبارها أو التي لا زالت قيد الاختبار
- الخدمات أو العناصر التي لم يتم اعتمادها عمومًا على أنها فعالة
- الخدمات التي لا تتبع المراحل والفترات الاعتيادية للعلاج أو الخدمات التي لا تتمتع بإرشادات سريرية
- الخدمات المخصصة لراحة مقدم الرعاية أو موفر الرعاية

تتسق L.A. Care مع البرامج الأخرى لضمان حصولك على جميع الخدمات الضرورية من الناحية الطبية، حتى وإن كانت هذه الخدمات خاضعة للتغطية من برنامج آخر غير L.A. Care.

تتضمن الخدمات الضرورية من الناحية الطبية الخدمات المشمولة بالتغطية التي تكون معقولة وضرورية من أجل:

- حماية الأرواح،
- الوقاية من مرض خطير أو إعاقة كبيرة،
- تخفيف الألم الشديد،
- تحقيق النمو والتطور المناسبين للعمر،
- أو تحقيق القدرة الوظيفية والحفاظ عليها واستعادتها

بالنسبة للأعضاء الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا، فإن الخدمات الضرورية طبيًا تشمل جميع الخدمات الخاضعة للتغطية المدرجة أعلاه وأي رعاية صحية ضرورية أخرى، وفحص وتطعيمات، وخدمات تشخيصية، وعلاج، وغيرها من الإجراءات التي يمكن بها تصحيح أو تحسين العلل والأمراض والحالات الجسدية والعقلية بموجب ميزة برنامج Medi-Cal للأطفال والمراهقين. تُعرف هذه الميزة باسم ميزة الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري (EPSDT) بموجب القانون الاتحادي.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



يوفر برنامج Medi-Cal للأطفال والمراهقين خدمات الوقاية والتشخيص والعلاج للرضع والأطفال والمراهقين دون سن 21 عامًا. وتشمل تغطية برنامج EPSDT خدمات أكثر من الميزة المقدمة للبالغين. وهو مصمم خصيصًا لضمان حصول الأطفال على خدمات الكشف المبكر والرعاية لمنع المشاكل الصحية أو تشخيصها وعلاجها. ويتمثل الهدف من برنامج Medi-Cal للأطفال والمراهقين في ضمان حصول جميع الأطفال على الرعاية الصحية التي يحتاجون إليها عندما يحتاجون إليها - الرعاية المناسبة للطفل المناسب في الوقت المناسب والمكان المناسب.

ستنسق L.A. Care مع البرامج الأخرى لضمان حصولك على جميع الخدمات الضرورية من الناحية الطبية، حتى وإن كانت هذه الخدمات خاضعة للتغطية من برنامج آخر ولا تشملها خطة L.A. Care بتغطيتها. اقرأ قسم "برامج وخدمات Medi-Cal الأخرى" في مكان لاحق من هذا الفصل.

مزايا Medi-Cal المشمولة بتغطية L.A. Care

خدمات العيادات الخارجية (الإسعافية)

التطعيمات للبالغين (جرعات)

يمكنك الحصول على تطعيمات البالغين (الجرعات) من موفر رعاية تابع للشبكة دون موافقة مسبقة (تصريح مسبق)، عندما تكون هذه خدمة وقائية. وتشمل تغطية L.A. Care التطعيمات (الجرعات) الموصى بها من اللجنة الاستشارية لممارسات التحصين (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) التابعة لمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) كخدمات وقائية، شاملة التطعيمات (الجرعات) التي تحتاج إليها عند السفر.

كما يمكنك الحصول على بعض خدمات تطعيمات (جرعات) البالغين من صيدلية من خلال Medi-Cal Rx. ولمعرفة المزيد عن برنامج Medi-Cal Rx، اقرأ قسم "برامج وخدمات Medi-Cal الأخرى" في مكان لاحق في هذا الفصل.

رعاية أمراض الحساسية

تشمل تغطية L.A. Care اختبارات الحساسية وعلاجها، بما في ذلك إزالة الحساسية أو إنقاص التحسس أو المعالجة المناعية.

خدمات أطباء التخدير

تغطي L.A. Care خدمات التخدير الضرورية طبيًا عند تلقي الرعاية في العيادات الخارجية. وقد يشمل ذلك التخدير لإجراءات طب الأسنان عندما يقدمها طبيب تخدير قد يحتاج إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

خدمات تقويم العمود الفقري

تغطي L.A. Care خدمات تقويم العمود الفقري، وتقتصر على علاج العمود الفقري بواسطة المعالجة اليدوية. تقتصر خدمات تقويم العمود الفقري على خدمتين شهريًا كحد أقصى. ولا تنطبق هذه القيود على الأطفال دون سن 21 عامًا. قد توافق L.A. Care مسبقًا على الخدمات الأخرى طالما أنها ضرورية من الناحية الطبية.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



فيما يلي الأعضاء المؤهلون للحصول على خدمات تقويم العمود الفقري:

- الأطفال دون 21 سنة
- النساء الحوامل حتى نهاية الشهر الذي يشمل 60 يوماً بعد انتهاء الحمل
- المقيمون في مركز خدمات التمريض المهني، أو مرفق رعاية متوسطة، أو مرفق رعاية الحالات دون الحادة
- جميع الأعضاء عندما تُقدّم الخدمات في أقسام العيادات الخارجية في مستشفى المقاطعة أو العيادات الخارجية أو المراكز الصحية المحلية المؤهلة (FQHC) أو العيادات الصحية الريفية (RHC) التابعين لشبكة L.A. Care. ولا تقدم جميع FQHC أو RHC أو مستشفيات المقاطعات خدمات تقويم العمود الفقري في العيادات الخارجية.

تقييمات الصحة الإدراكية

تشمل تغطية L.A. Care تقييمًا سنويًا للصحة المعرفية للأعضاء الذين تبلغ أعمارهم 65 عامًا أو أكبر والذين لا يكونون مؤهلين للحصول على تقييم مماثل كجزء من زيارة العافية السنوية في إطار برنامج Medicare. يبحث تقييم الصحة الإدراكية عن علامات مرض الزهايمر أو الخرف.

مزايا العاملين بالمجال الصحي المجتمعي

تشمل تغطية L.A. Care خدمات العاملين الصحيين المجتمعيين (Community Health Worker, CHW) للأفراد عندما يوصي بها طبيب أو طبيب ممارس مرخص آخر للوقاية من الأمراض والإعاقة والحالات الصحية الأخرى أو تفاقمها، وإطالة العمر وتعزيز الصحة البدنية والعقلية والكفاءة. لا توجد قيود على موقع خدمات العاملين الصحيين المجتمعيين (CHW) ويمكن للأعضاء تلقي الخدمات في المرافق مثل قسم الطوارئ. يمكن أن تشمل الخدمات ما يلي:

- التوعية الصحية والدعم الفردي أو المساندة، بما في ذلك مكافحة الأمراض المزمنة أو المعدية والوقاية منها والحالات السلوكية وفترة ما حول الولادة وصحة الفم والوقاية من العنف أو الإصابات
- تعزيز الصحة والتوجيه، بما في ذلك وضع الأهداف وإنشاء خطط عمل للتعامل مع عمليات الوقاية من الأمراض وإدارتها
- الباحث الصحي، ويشمل ذلك توفير المعلومات والتدريب والدعم للمساعدة في الحصول على الرعاية الصحية والموارد المجتمعية
- خدمات الفحص والتقييم التي تساعد على ربط العضو بالخدمات لتحسين صحته.

وتتوافر خدمات العاملين الصحيين المجتمعيين (CHW) فيما يتصل بمنع العنف للأعضاء الذين يستوفون أي من الظروف التالية على النحو الذي يحدده ممارس معتمد:

• إصابة العضو إصابة عنيفة نتيجة للعنف المجتمعي.

• تعرض العضو بشكل كبير لإصابة عنيفة نتيجة للعنف المجتمعي.

• معاناة العضو من التعرض بشكل مزمن للعنف المجتمعي.

وتخص خدمات العاملين الصحيين المجتمعيين (CHW) فيما يتصل بمنع العنف بالعنف المجتمعي (مثل عنف العصابات). ويمكن تقديم خدمات العاملين الصحيين المجتمعيين (CHW) للأعضاء الذين يتعرضون للعنف الشخصي/العنف الأسري من خلال مسارات أخرى تنطوي على تدريب/تجارب تخصص تحديدًا تلك الاحتياجات.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



خدمات غسيل الكلى

تغطي L.A. Care علاج الغسيل الكلوي. كما تغطي L.A. Care خدمات غسيل الكلى (غسيل الكلى المزمّن) إذا قدم طبيبك طلبًا ووافقت L.A. Care عليه.

لا تشمل تغطية Medi-Cal ما يلي:

- معدات ومستلزمات ومزايا الراحة أو الملائمة أو الرفاهية
- العناصر غير الطبية، مثل المولدات أو الملحقات لجعل معدات غسيل الكلى المنزلية قابلة للحمل خلال السفر

خدمات الدولا

تغطي L.A. Care خدمات الدولا التي يقدمها موفرو رعاية الدولا التابعين للشبكة خلال فترة حمل العضوة؛ وخلال المخاض والولادة، بما في ذلك ولادات الأجنة الميتة والسقط والإجهاض؛ وخلال عام واحد من نهاية حمل العضوة. ولا تشمل تغطية برنامج Medi-Cal جميع خدمات رقيقة الولادة.

موفرو خدمات رعاية الدولا هن عاملات في مجال الولادة يقدمن التوعية الصحية والمساندة والدعم الجسدي والعاطفي وغير الطبي للحوامل والنساء قبل الولادة وخلالها وبعدها، بما في ذلك الدعم أثناء ولادة جنين ميت والإجهاض والإسقاط.

كميزة وقائية، تتطلب خدمات رعاية الدولا توصية مكتوبة من طبيب أو من ممارس معتمد آخر متخصص في فنون الشفاء ضمن نطاق ممارسته. أصدرت إدارة خدمات الرعاية الصحية (Department of Health Care Services, DHCS) توصية دائمة بشأن خدمات رعاية الدولا التي تلبى متطلبات التوصية الأولية. تتضمن التوصية الأولية لخدمات رعاية الدولا التصاريح التالية:

- زيارة أولية واحدة

• ما يصل إلى 8 زيارات إضافية يمكن أن تكون مزيجًا من زيارات ما قبل الولادة وما بعد الولادة

• الدعم أثناء المخاض والولادة (بما في ذلك المخاض والولادة التي تؤدي إلى ولادة جنين ميت) أو الإجهاض أو الإسقاط

• ما يصل إلى زيارتين ممتدتين مدة الزيارة 3 ساعات بعد الولادة بعد انتهاء الحمل

يمكن أن تحصل العضوات على ما يصل إلى تسع زيارات إضافية بعد الولادة مع توصية مكتوبة إضافية من طبيب أو من ممارس معتمد آخر.

يجب على L.A. Care التنسيق للحصول على خدمات رعاية الدولا خارج الشبكة للعضوات إذا لم يكن هناك موفر رعاية الدولا داخل الشبكة متاحًا.

الخدمات الثنائية

تشمل تغطية L.A. Care خدمات رعاية الصحة السلوكية الثنائية (DBH) الضرورية من الناحية الطبية للأعضاء ومقدمي الرعاية لهم. ويُقدّم بالثنائي الطفل والديه أو مقدمي الرعاية. وتخدم الرعاية الثنائية الوالدين أو مقدمي الرعاية والطفل معًا. وتستهدف رفاهية الأسرة لدعم النمو الصحي للطفل والصحة العقلية.



تشمل خدمات الرعاية الثنائية ما يلي:

- زيارات فحص صحة الطفل فيما يتصل بالصحة السلوكية الثنائية (DBH)
- خدمات الدعم المجتمعي الشاملة الثنائية
- الخدمات النفسية والتعليمية الثنائية
- خدمات الوالدين أو مقدمي الرعاية الثنائية
- التدريب الأسري الثنائي
- تقديم الإرشاد والتوجيه فيما يتصل بنمو الطفل وخدمات الصحة النفسية للأمهات

العمليات الجراحية في العيادات الخارجية

تغطي L.A. Care الإجراءات الجراحية في العيادات الخارجية. وستحتاج بعض الإجراءات إلى الحصول على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) قبل الحصول على هذه الخدمات. وتعتبر الإجراءات التشخيصية وبعض الإجراءات الطبية أو إجراءات طب الأسنان لمرضى العيادات الخارجية اختيارية. ويجب عليك الحصول على موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

خدمات الطبيب

تغطي L.A. Care خدمات الطبيب والتي تكون ضرورية من الناحية الطبية.

خدمات طب الأقدام

تشمل تغطية L.A. Care خدمات طب الأقدام باعتبارها ضرورية من الناحية الطبية للتشخيص والعلاجات الطبية والجراحية والميكانيكية والكهربائية واليدوية للقدم البشرية. وهذا يشمل علاج الكاحل والأوتار المتصلة بالقدم. ويشمل أيضًا العلاج غير الجراحي لعضلات وأوتار الساق التي تتحكم في وظائف القدم.

طرق العلاج

تغطي L.A. Care علاجات مختلفة، بما في ذلك:

- العلاج الكيميائي
- العلاج الإشعاعي

رعاية الأمومة والأطفال حديثي الولادة

تغطي L.A. Care خدمات رعاية الأمومة والأطفال حديثي الولادة:

- خدمات مراكز الولادة
- مضخات لبن الثدي ولوازمها
- التدريب على الرضاعة الطبيعية والوسائل المساعدة
- تنسيق الرعاية
- الممرضات القابلات المعتمدات (Certified Nurse Midwife, CNM)
- الاستشارة

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- الرعاية أثناء الولادة وما بعد الولادة
- تشخيص الاضطرابات الوراثية الجينية وتقديم المشورة
- خدمات الدولا
- الممرضات الحاصلات على ترخيص (Licensed Midwife, LM)
- خدمات الصحة النفسية للأمهات
- رعاية الأطفال حديثي الولادة
- التوعية التغذوية
- التوعية الصحية المتعلقة بالحمل
- الرعاية خلال فترة ما قبل الولادة
- تقييمات الصحة الاجتماعية والنفسية والإحالات
- الفيتامينات والمكملات المعدنية

خدمات الرعاية الصحية عبر الهاتف

تعد الخدمات الصحية عبر الهاتف أحد وسائل تلقي الخدمات دون الحاجة إلى التواجد في نفس موقع موفر الرعاية الخاص بك. وقد تشمل الخدمات الصحية عبر الهاتف إجراء محادثات مباشرة مع موفر رعايتك الصحية عبر الهاتف أو الفيديو أو وسائل أخرى؛ أو قد تتضمن الرعاية الصحية عن بعد مشاركة المعلومات مع موفر الرعاية لديك دون محادثات مباشرة. ويمكنك الحصول على العديد من الخدمات من خلال الخدمات الصحية عبر الهاتف.

قد لا تتوفر جميع الخدمات الخاضعة للتغطية من خلال الخدمات الصحية عبر الهاتف. ويمكنك الاتصال بموفر رعايتك لمعرفة الخدمات التي يمكنك الحصول عليها من خلال الخدمات الصحية عبر الهاتف. ومن المهم أن توافق أنت وموفر رعايتك على أن استخدام الخدمات الصحية عبر الهاتف لخدمة معينة هو أمر مناسب لك. ويحق لك الحصول على الخدمات شخصياً. ولا يُطلب منك استخدام الخدمات الصحية عبر الهاتف حتى لو أقرّ موفر رعايتك أنها مناسبة لك.

خدمات الصحة العقلية

خدمات الصحة العقلية لمرضى العيادات الخارجية

تشمل تغطية L.A. Care التقييمات الأولية للصحة العقلية دون الحاجة إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق). ويمكنك الحصول على تقييم الصحة العقلية في أي وقت من موفر رعاية صحية عقلية مرخص تابع لشبكة L.A. Care دون إحالة.

قد يمنحك PCP المعني بحالتك أو موفر الرعاية الصحية العقلية إحالة إلى اختصاصي آخر تابع لشبكة L.A. Care لإجراء المزيد من فحوص الصحة العقلية لتحديد مستوى الرعاية التي تحتاج إليها. وإذا كانت نتائج فحوص الصحة العقلية التي أجريتها تبين إصابتك باضطراب خفيف أو معتدل أو اضطراب في الأداء العقلي أو العاطفي أو السلوكي، فعندئذٍ يمكن أن توفر لك L.A. Care خدمات الصحة العقلية. تغطي L.A. Care خدمات الصحة العقلية مثل:

- التقييم والعلاج للصحة العقلية للأفراد والمجموعات (العلاج النفسي)
- الاختبارات النفسية عندما يُشار سريريًا إلى تقييم حالة الصحة العقلية

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



• علاج الصحة السلوكية لتطوير المهارات الإدراكية لتحسين الانتباه والذاكرة وحل المشكلات وتعلم مهارات جديدة والتواصل وزيادة السلوكيات الإيجابية وتقليل السلوكيات الصعبة

• خدمات العيادات الخارجية لأغراض مراقبة العلاج بالأدوية

• خدمات المعامل في العيادات الخارجية

• أدوية العيادات الخارجية غير الخاضعة للتغطية بالفعل بموجب قائمة العقاقير التعاقدية لبرنامج Medi-Cal Rx المدرجة في الموقع الإلكتروني (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>) واللوازم والمكملات الغذائية

• استشارات العلاج النفسي

• العلاج الأسري الذي يشمل فردين (2) على الأقل من أفراد الأسرة. وتشمل أمثلة العلاج الأسري، على سبيل المثال لا الحصر:

◦ العلاج النفسي بين الطفل والوالدين (من الولادة حتى 5 أعوام)

◦ العلاج التفاعلي بين الطفل والوالدين (من عمر عامين (2) حتى 12 عامًا)

◦ علاج الزوجين السلوكي الإدراكي (البالغين)

تقدم L.A. Care خدمات الصحة النفسية من خلال أخصائيي الصحة السلوكية من Carelon Behavioral Health. للحصول على المساعدة في العثور على مزيد من المعلومات حول خدمات الصحة العقلية التي تقدمها L.A. Care من خلال Carelon Behavioral Health، اتصل على الرقم 1-877-344-2858 (TTY 1-800-735-2929).

إذا كان العلاج الذي تحتاج إليه لاضطراب الصحة العقلية غير متوفر في شبكة L.A. Care أو لا يمكن لـ PCP المعني بحالتك أو موفر رعايتك الصحة العقلية تقديم الرعاية التي تحتاج إليها في الوقت المذكور أعلاه في قسم "الوصول إلى الرعاية في الوقت المحدد"، فستشمل تغطية L.A. Care الخدمات غير التابعة للشبكة وتساعدك في الحصول عليها.

إذا أظهرت فحوصاتك الصحة العقلية أنه ربما يكون لديك مستوى عالٍ من الاضطراب وأنت بحاجة إلى خدمات الصحة العقلية المتخصصة (Specialty Mental Health Services, SMHS)، فيمكن لـ PCP المعني بحالتك أو موفر رعايتك الصحة العقلية أن يُحيلك إلى خطة الصحة العقلية بالمقاطعة للحصول على الرعاية التي تحتاج إليها. سوف تساعدك L.A. Care في تنسيق موعدك الأول مع موفر خطة الصحة العقلية بالمقاطعة لاختيار الرعاية المناسبة لك. لمعرفة المزيد، اطلع على الفصل 4، "برامج وخدمات Medi-Cal الأخرى" في إطار خدمات الصحة العقلية المتخصصة في هذا الكتيب.

خدمات رعاية الطوارئ

الخدمات الضرورية لعلاج حالات الطوارئ الطبية للمرضى المقيمين ومرضى العيادات الخارجية

تشمل تغطية L.A. Care جميع الخدمات اللازمة لعلاج حالة طبية طارئة تحدث في الولايات المتحدة (بما في ذلك أقاليم مثل بورتوريكو وجزر فيرجن الأمريكية وما إلى ذلك). كما تغطي L.A. Care الرعاية الطارئة التي تتطلب العلاج بالمستشفى في كندا أو المكسيك.

حالة الطوارئ الطبية هي حالة طبية يصاحبها ألم حاد أو إصابة بالغة. وتكون الحالة خطيرة للغاية، لدرجة أنه إن لم تحصل على العناية الطبية على الفور، فقد تسبب وفقا لتقدير شخص على قدر مقبول (معقول) من الخبرة بالصحة والطب (ليس متخصص رعاية صحية) أيًا مما يلي:

• تهديدًا خطيرًا على صحتك،

• ضررًا بالغًا للوظائف الجسدية،

• خلل جسيم في أي من وظائف الأعضاء أو أجزاء الجسم

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- أو خطرًا شديدًا في حالة كانت المرأة الحامل في وضع الولادة العاجلة، مما يعني المخاض في حال حدوث أي مما يلي:
 - عدم وجود وقت كافٍ لنقلك بأمان إلى مستشفى آخر قبل الولادة.
 - يمثل النقل تهديدًا على صحتك أو سلامتك أنت أو جنينك.

إذا منحك موفر رعاية غرفة طوارئ المستشفى عقاقير مقررّة بوصفة طبية في العيادات الخارجية تكفي لمدة تصل إلى 72 ساعة كجزء من علاجك، فستشمل تغطية L.A. Care العقاقير المقررّة بوصفة طبية كجزء من خدمات الطوارئ الخاضعة للتغطية التي تحصلين عليها. وإذا كتب لك موفر رعاية غرفة طوارئ المستشفى وصفة طبية يجب عليك صرفها من صيدلية العيادات الخارجية، فستشمل تغطية برنامج Medi-Cal Rx تلك الوصفة الطبية.

إذا كنت بحاجة إلى صرفية طارئة من دواء من صيدلية من العيادات الخارجية أثناء سفرك، فستكون Medi-Cal Rx مسؤولة عن تغطية الدواء، وليس L.A. Care. وإذا كانت الصيدلية بحاجة إلى مساعدة في منحك إمدادًا دوائيًا طارئًا، فاطلبي منهم الاتصال ببرنامج Medi-Cal Rx على الرقم 1-800-977-2273.

خدمات النقل في حالات الطوارئ

تشمل تغطية L.A. Care خدمات سيارة الإسعاف لمساعدتك على الوصول إلى أقرب مكان يقدم الرعاية في حالات الطوارئ. وهذا يعني أن حالتك خطيرة لدرجة أن نقلك بوسيلة نقل أخرى للوصول إلى مكان الرعاية يشكل تهديدًا على صحتك أو حياتك. ولا توجد خدمات خاضعة للتغطية خارج الولايات المتحدة باستثناء الرعاية الطارئة التي تطلب منك التواجد في المستشفى في كندا أو المكسيك. وإذا حصلت على خدمات الإسعاف الطارئة في كندا أو المكسيك ولم يتم إدخالك إلى المستشفى أثناء فترة الرعاية هذه، فلن تشمل تغطية L.A. Care خدمات إسعافك.

رعاية المرضى بالأمراض العضال والرعاية المخففة للآلام

تشمل تغطية L.A. Care رعاية المرضى بالأمراض العضال والرعاية المخففة للآلام للأطفال والبالغين والتي تساعد على تخفيف الآلام الجسدية والعاطفية والاجتماعية والروحية. وقد لا يمكن للبالغين الذين تبلغ أعمارهم 21 عامًا أو أكبر الحصول على خدمات رعاية المرضى بالأمراض العضال والرعاية العلاجية (الاستشفائية) في الوقت ذاته.

رعاية المرضى بالأمراض العضال

رعاية المرضى بالأمراض العضال هي ميزة تُقدّم للأعضاء المصابين بمرض مُنهي للحياة. تتطلب رعاية المرضى بالأمراض العضال أن يكون متوسط العمر المتوقع للعضو 6 أشهر أو أقل. إنه التدخل الذي يركز بشكل أساسي على الألم وإدارة الأعراض بدلاً من العلاج لإطالة الحياة.

تتضمن رعاية المرضى بالأمراض العضال ما يلي:

- خدمات التمريض
- الخدمات الجسدية أو المهنية أو المتعلقة بالتخاطب
- الخدمات الطبية الاجتماعية
- خدمات المساعدة الصحية المنزلية وخدمات التدبير المنزلي
- المستلزمات والأجهزة الطبية
- بعض الأدوية والخدمات البيولوجية (قد يكون بعضها متاحًا من خلال برنامج Medi-Cal Rx)

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- خدمات الإرشاد والتوجيه
- خدمات التمريض المستمرة على مدار 24 ساعة خلال فترات الأزمات وعند الضرورة لبقاء الأعضاء المصابين بمرض لا يرجى بروه في المنزل
 - الرعاية المؤقتة للمرضى داخل المستشفى حتى خمسة أيام متتالية في المستشفى أو مركز خدمات التمريض المهني أو مركز رعاية مرضى الأمراض العضال
 - رعاية المرضى قصيرة الأجل داخل المستشفى لتخفيف الألم أو إدارة الأعراض في المستشفى أو مركز خدمات التمريض المهني أو مركز رعاية مرضى الأمراض العضال
- قد تتطلب L.A. Care حصولك على رعاية المرضى بالأمراض العضال من موفر رعاية تابع للشبكة ما لم تكن الخدمات الضرورية من الناحية الطبية غير متوفرة داخل الشبكة.

الرعاية في مرحلة الاحتضار

الرعاية المخففة للآلام هي رعاية تتمركز حول المريض والأسرة وتعمل على تحسين نوعية الحياة من خلال توقع المعاناة ومنعها ومعالجتها. لا تتطلب الرعاية المخففة للآلام أن يكون متوسط العمر المتوقع للعضو ستة أشهر أو أقل. قد يتم توفير الرعاية المخففة للآلام في نفس الوقت الذي يتم فيه توفير الرعاية العلاجية.

تتضمن الرعاية في مرحلة الاحتضار ما يلي:

- تخطيط رعاية مُسبق
- تقييم الرعاية في مرحلة الاحتضار والاستشارة
- خطة الرعاية بما في ذلك جميع خدمات الرعاية المخففة للآلام والعلاجية المصرح بها
- فريق الرعاية المخففة للآلام، بما في ذلك سبيل المثال لا الحصر:
 - الطبيب المعالج أو طبيب تقويم العظام
 - طبيب مساعد
 - ممرض مسجل
 - ممرضة مهنية مرخص لها أو ممرضة ممارسة
 - الاختصاصي الاجتماعي
 - خدمة أحد رجال الدين
- تنسيق الرعاية
- إدارة الأعراض والألم
- خدمات الصحة العقلية والخدمات الطبية الاجتماعية

لا يستطيع البالغون الذين تبلغ أعمارهم 21 عاماً أو أكبر الحصول على كل من خدمات الرعاية المخففة للآلام (الخدمات العلاجية) ورعاية المرضى بالأمراض العضال في الوقت ذاته. وإذا كنت تحصل على الرعاية المخففة للآلام ومؤهلاً للحصول على رعاية المرضى بالأمراض العضال، فيمكنك طلب التغيير إلى رعاية المرضى بالأمراض العضال في أي وقت.



العلاج بالمستشفى

خدمات أطباء التخدير

تغطي L.A. Care خدمات أطباء التخدير اللازمة طبيًا أثناء الإقامة في المستشفى الخاضعة للتغطية. يعد طبيب التخدير بمنزلة موفر الرعاية المتخصصة في إعطاء المرضى مُخدر. والمُخدر هو نوع من الأدوية المستخدمة خلال بعض الإجراءات الطبية أو إجراءات علاج الأسنان.

خدمات العيادات الداخلية بالمستشفى

تغطي L.A. Care خدمات الرعاية الضرورية طبيًا داخل المستشفى عند دخولك المستشفى.

تسلسل الجينوم الكامل السريع (RWGS)

تسلسل الجينوم الكامل السريع (Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS) هو ميزة خاضعة للتغطية لأي عضو في برنامج Medi-Cal يبلغ من العمر سنة واحدة أو أقل ويتلقى خدمات العلاج داخل المستشفى في وحدة رعاية مركزة. ويشمل التسلسل الفردي والتسلسل الثلاثي لأحد الوالدين أو الوالدين وطفلهم والتسلسل فائق السرعة.

تسلسل الجينوم الكامل السريع (RWGS) عبارة عن طريقة جديدة لتشخيص الحالات في الوقت المناسب للتأثير على رعاية وحدة العناية المركزة (ICU) للأطفال الذين تبلغ أعمارهم سنة واحدة أو أقل. وإذا كان طفلك مؤهلاً للاستفادة من برنامج خدمات الأطفال في ولاية كاليفورنيا (California Children's Services, CCS)، فقد تشمل تغطية برنامج خدمات الأطفال في ولاية كاليفورنيا (CCS) الإقامة في المستشفى وتسلسل الجينوم الكامل السريع (RWGS).

الخدمات الجراحية

تغطي L.A. Care الخدمات الجراحية الضرورية من الناحية الطبية التي تتم في المستشفى.

تغطية ما بعد الولادة الممتدة

تغطي L.A. Care التغطية الشاملة لمدة تصل إلى 12 شهرًا بعد انتهاء الحمل بغض النظر عن الجنسية أو حالة الهجرة أو التغييرات في الدخل أو كيفية انتهاء الحمل.

الخدمات والأجهزة التأهيلية والخاصة بإعادة التأهيل (العلاجية)

تشمل هذه الميزة الخدمات والأجهزة اللازمة لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من إصابات أو إعاقات أو حالات مزمنة على اكتساب المهارات العقلية والبدنية أو استعادتها.

تشمل تغطية L.A. Care خدمات التأهيل وإعادة التأهيل الموضحة في هذا القسم في حالة استيفاء جميع المتطلبات التالية:

- أن تكون الخدمات ضرورية من الناحية الطبية
- أن تكون الخدمات مخصصة للتعامل مع حالة صحية معينة
- أن يكون الهدف من الخدمات مساعدتك على الاحتفاظ بالمهارات أو تعلمها أو تحسينها لممارسة الحياة اليومية
- أن تحصل على الخدمات في مرفق تابع للشبكة، ما لم يقرر طبيب تابع للشبكة أن الحصول على الخدمات في مكان آخر هو أمر ضروري طبيًا أو إذا كان المرفق التابع للشبكة غير متاح لعلاج حالتك الصحية

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



تشمل تغطية L.A. Care خدمات التأهيل/إعادة التأهيل التالية:

الوخز بالإبر

تشمل تغطية L.A. Care خدمات الوخز بالإبر لمنع الشعور بالألم المزمن الشديد والمستمر الناتج عن حالة طبية معروفة عمومًا أو تغييره أو تخفيفه.

تقتصر خدمات الوخز بالإبر على المرضى في العيادات الخارجية (إما بالتحفيز الكهربائي للإبر أو بدونها) على خدمتين في الشهر عند تقديمها من قبل طبيب أو طبيب أسنان أو أخصائي قدمين أو أخصائي وخز بالإبر. ولا تنطبق هذه القيود على الأطفال دون سن 21 عامًا. وقد تمنح L.A. Care موافقة مسبقة (تصريح مسبق) لمزيد من الخدمات طالما أنها ضرورية من الناحية الطبية.

السمعيات

تغطي L.A. Care خدمات السمعيات. تقتصر خدمات السمعيات للمرضى الخارجيين على خدمتين شهريًا (لا تنطبق تلك الحدود على الأطفال دون سن 21 سنة). وقد تمنح L.A. Care موافقة مسبقة (تصريح مسبق) لمزيد من الخدمات طالما أنها ضرورية من الناحية الطبية.

علاجات الصحة السلوكية

تشمل تغطية L.A. Care خدمات علاج الصحة السلوكية (Behavioral Health Treatment, BHT) للأعضاء الذين نقل أعمارهم عن 21 عامًا من خلال ميزة الأطفال والمراهقين لدى Medi-Cal. وتتضمن خدمات علاج الصحة السلوكية (BHT) الخدمات والبرامج العلاجية مثل تحاليل السلوكيات التطبيقية وبرنامج التدخل السلوكي القائم على الأدلة التي تنمي الوظائف وتعززها بثتى السبل الممكنة عمليًا للأعضاء الأصغر من 21 عامًا.

تعمل خدمات BHT على تعليم المهارات باستخدام أسلوب الملاحظة السلوكية والتعزيز أو من خلال التشجيع على تعليم كل خطوة من السلوك المستهدف. وتعتمد خدمات BHT على أدلة موثوقة. وأنها ليست تجريبية. ومن ضمن الأمثلة على خدمات BHT: التدخلات السلوكية وحزم التدخل السلوكي المعرفي والعلاج السلوكي الشامل والتحليل السلوكي التطبيقي.

يجب أن تكون خدمات علاج الصحة السلوكية (BHT) ضرورية من الناحية الطبية، وموصوفة من قبل طبيب أو طبيب نفسي معتمد، وتمت الموافقة عليها من قبل L.A. Care، ويتم تقديمها بطريقة تتبع خطة العلاج المعتمدة.

إعادة التأهيل القلبي

تغطي L.A. Care خدمات إعادة التأهيل القلبي للمرضى داخل المستشفى ومرضى العيادات الخارجية.

الأجهزة الطبية المُعمّرة (DME)

تشمل تغطية L.A. Care شراء لوازم ومعدات DME أو استئجارها وغيرها من الخدمات الموصوفة من الطبيب أو الطبيب المساعد أو الممرض الممارس أو اختصاصي التمريض السريري. وتشمل التغطية كذلك عناصر DME الموصوفة طبيًا طالما أنها ضرورية طبيًا للحفاظ على الوظائف الجسدية الضرورية للقيام بأنشطة الحياة اليومية أو لمنع إعاقة جسدية بالغة.



عمومًا، لا تشمل تغطية L.A. Care ما يلي:

- معدات ومستلزمات ومزايا الراحة أو الملائمة أو الرفاهية، باستثناء مضخات الثدي المنزلية الموصوفة في مكان سابق تحت بند "مضخات الثدي ومستلزماتها" تحت قسم "رعاية الأمومة وحديثي الولادة" في هذا الفصل
 - العناصر غير المخصصة للحفاظ على استمرارية أنشطة الحياة اليومية، مثل معدات التمارين الرياضية، بما في ذلك الأجهزة المخصصة لتوفير مزيد من الدعم لأنشطة الاستجمام أو الرياضات
 - معدات النظافة الشخصية، إلا إذا كانت ضرورية من الناحية الطبية للعضو الذي يقل عمره عن 21 عامًا
 - العناصر غير الطبية مثل حمامات البخار (الساونا) أو المصاعد
 - تعديلات على منزلك أو سيارتك
 - أجهزة اختبار الدم أو اختبار أي مواد أخرى في الجسم (تشمل تغطية برنامج Medi-Cal Rx أجهزة مراقبة نسبة السكر "الجلوكوز" في الدم لمرض السكري وأجهزة مراقبة الجلوكوز المستمرة وشرائط الاختبار وأدوات الوخز)
 - أجهزة مراقبة القلب أو الصدر الإلكترونية باستثناء أجهزة مراقبة انقطاع التنفس للرضع
 - تصليح معدات أو استبدالها بسبب فقدانها أو سرقتها أو إساءة استخدامها باستثناء الضرورة الطبية للأعضاء دون سن 21 سنة
 - عناصر أخرى لا تُستخدم عمومًا بشكل رئيسي للرعاية الصحية
- في بعض الحالات، قد تتم الموافقة على هذه العناصر عندما يقدم طبيبك طلبًا للحصول على موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

التغذية المعوية والوريدية

تُستخدم طرق إيصال التغذية للجسم عندما تمنعك حالة طبية من تناول الطعام بشكل طبيعي. يمكن تغطية تركيبات التغذية المعوية ومنتجات التغذية الوريدية من خلال Medi-Cal Rx، عندما تكون ضرورية من الناحية الطبية. وتشمل تغطية L.A. Care أنابيب ومضخات التغذية المعوية والوريدية عندما تكون ضرورية من الناحية الطبية.

أجهزة المساعدة على السمع

تشمل تغطية L.A. Care وسائل المساعدة السمعية طالما أنك خضعت للفحص للتأكد من فقدانك للسمع وأن وسائل المساعدة السمعية ضرورية من الناحية الطبية وحصلت على وصفة طبية بها من طبيبك. تقتصر التغطية على الأجهزة المساعدة السمعية الأقل تكلفة التي تعمل على تلبية احتياجاتك الطبية. سوف تغطي L.A. Care وسيلة سمعية مساعدة واحدة ما لم تكن هناك حاجة إلى وسيلة سمعية مساعدة لكل أذن للحصول على نتائج أفضل مما يمكنك الحصول عليه مع وسيلة سمعية مساعدة واحدة.

وسائل المساعدة السمعية للأعضاء دون سن 21 عامًا:

في مقاطعة لوس أنجلوس، يتطلب قانون الولاية إحالة الأطفال دون سن 21 عامًا الذين يحتاجون إلى وسيلة مساعدة سمعية إلى برنامج خدمات الأطفال في ولاية كاليفورنيا (CCS) لتحديد ما إذا كان الطفل مؤهلاً للاستفادة من برنامج CCS أم لا. وإذا كان الطفل مؤهلاً للاستفادة من برنامج CCS، فإن تغطية برنامج CCS ستشمل تكاليف وسائل المساعدة السمعية الضرورية من الناحية الطبية. أما إذا لم يكن الطفل مؤهلاً للاستفادة من برنامج CCS، فإن L.A. Care سوف تغطي تكاليف وسائل المساعدة السمعية الضرورية من الناحية الطبية كجزء من تغطية برنامج Medi-Cal.

وسائل المساعدة السمعية للأعضاء بعمر 21 عامًا فما فوق.



بموجب برنامج Medi-Cal، تغطي L.A. Care ما يلي لكل وسيلة سمعية مساعدة مشمولة بالتغطية:

- قوالب الأذن اللازمة لضبط الحجم
- مجموعة بطاريات واحدة قياسية
- زيارات للتأكد من عمل وسيلة المساعدة السمعية بشكل صحيح
- زيارات لتنظيف أجهزتك السمعية وضبطها على أذنك
- تصليح جهازك السمعي
- ملحقات وسائل المساعدة السمعية واستئجارها

بموجب برنامج Medi-Cal، سوف تغطي L.A. Care استبدال وسيلة المساعدة السمعية في الحالات الآتية:

- إذا كان فقدان سمعك لا تتمكن الأجهزة السمعية الحالية الخاصة بك على معالجته
- إذا تم فقدان جهازك السمعي أو سرقة أو كسره ولا يمكن إصلاحه ولم يكن أيًا من ذلك خطأك. وفي هذه الحالة، يجب أن نخبرنا كيف حدث ذلك

بالنسبة للأعضاء البالغين في سن 21 عامًا فما فوق، لا يغطي برنامج Medi-Cal ما يلي:

- استبدال بطاريات الأجهزة السمعية

الخدمات الصحية المنزلية

تشمل تغطية L.A. Care الخدمات الصحية المقدمة في منزلك عندما تكون ضرورية طبيًا ويصفها طبيبك أو مساعد طبيب أو ممرض ممارس أو اختصاصي تمرير سريري.

تقتصر خدمات الصحة المنزلية على الخدمات التي تشملها تغطية برنامج Medi-Cal، بما في ذلك:

- الرعاية التمريضية المتخصصة بدوام جزئي
- خدمات المساعدة الصحية بالمنزل بدوام جزئي
- العلاج الطبيعي والمهني وعلاج التخاطب المتخصص
- الخدمات الطبية الاجتماعية
- المستلزمات الطبية

المستلزمات والمعدات والأجهزة الطبية

تشمل تغطية L.A. Care المستلزمات الطبية التي يصفها الأطباء أو الأطباء المساعدين أو الممرضين الممارسين واختصاصيي التمريض السريري. وتخضع بعض المستلزمات الطبية للتغطية من خلال Medi-Cal Rx، وهي جزء من خطة دفع الرسوم مقابل الخدمات (FFS) ضمن برنامج Medi-Cal، وليست مغطاة من L.A. Care. وعندما تخضع المستلزمات لتغطية Medi-Cal Rx، سيُصدر موفر الرعاية الفاتورة إلى برنامج Medi-Cal.

لا تشمل تغطية برنامج Medi-Cal ما يلي:

- العناصر العادية المستخدمة في المنزل، وتشمل على سبيل المثال لا الحصر:
 - الشريط اللاصق (بجميع أنواعه)
 - الكحول المعقم

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



• أدوات التجميل

• الكرات القطنية والقطن المنظف للأذن

• مساحيق البودرة

• المناديل المبللة

• بندق الساحرة

• العناصر الأثرية المشتركة، وتشمل على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

• الفازلين الأبيض

• زيوت وغسول البشرة الجافة

• منتجات وتركيبات التلك

• عوامل الأكسدة مثل بيروكسيد الهيدروجين

• بيروكسيد الكارباميد وبيروورات الصوديوم

• الشامبو غير المقرر بوصفة طبية

• المراهم الموضعية التي تحتوي على حمض البنزويك والساليسيليك وكريم حمض الساليسيليك ومرهم أو معجون أو سائل أكسيد الزنك

• منتجات أخرى لا تُستخدم عمومًا بشكل أساسي للرعاية الصحية والتي يستخدمها بانتظام وبشكل أساسي الأشخاص الذين ليس لديهم حاجة طبية محددة لها

العلاج المهني

تشمل تغطية L.A. Care خدمات العلاج المهني بما في ذلك تقييم العلاج المهني وتخطيط العلاج والعلاجات والخدمات الاستشارية والتوجيهية. تقتصر خدمات العلاج المهني على خدمتين شهريًا (لا تنطبق تلك الحدود على الأطفال دون سن 21 سنة). وقد تمنح L.A. Care موافقة مسبقة (تصريح مسبق) لمزيد من الخدمات طالما أنها ضرورية من الناحية الطبية.

الأطراف الصناعية/التقويم

تغطي L.A. Care الأطراف الصناعية والتقويم والخدمات التي تعد ضرورية من الناحية الطبية والتي يصفها طبيبك أو طبيب الأطفال أو طبيب الأسنان أو موفر الرعاية الطبي من غير الأطباء. وهذا يشمل أجهزة السمع المزروعة وحملات الصدر التعويضية/ استئصال الثدي وملابس الحريق المضغوطة والأطراف الصناعية لاستعادة وظيفة أو استبدال جزء من الجسم أو لدعم جزء ضعيف أو مشوه.

لوازم الستوما واللوازم البولية

تشمل تغطية L.A. Care ملصقات ومستلزمات الجيبة الفغرية والقسطرة البولية وأكياس التصريف والارتواء. ولا يشمل ذلك لوازم سبل الراحة أو الملابس أو المستلزمات والأجهزة الترفيهية.

العلاج الطبيعي

تشمل تغطية L.A. Care خدمات العلاج الطبيعي الضرورية من الناحية الطبية بما في ذلك تقييم العلاج الطبيعي وتخطيط العلاج والعلاجات والإرشاد والخدمات الاستشارية ووضع الأدوية الموضعية.

إعادة التأهيل الرئوي

تغطي L.A. Care إعادة التأهيل الرئوي طالما أنها ضرورة طبية وموصوفة بواسطة الطبيب.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



خدمات مرافق التمريض المتخصصة

تغطي L.A. Care خدمات مركز التمريض المهني حسب الضرورة الطبية في حالة العجز أو حاجتك إلى مستوى عالٍ من الرعاية. وتشمل هذه الخدمات الإقامة والطعام في أحد المرافق المُرخصة التي توفر الرعاية التمريضية المتخصصة على مدار 24 ساعة يوميًا.

علاج التخاطب

تغطي L.A. Care جلسات علاج التخاطب إذا كان ضرورة طبية. وتقتصر خدمات علاج التخاطب على خدمتين (2) في الشهر. ولا تنطبق هذه القيود على الأطفال دون سن 21 عامًا. وقد تمنح L.A. Care موافقة مسبقة (تصريح مسبق) لمزيد من الخدمات طالما أنها ضرورية من الناحية الطبية.

خدمات الأعضاء المتحولين جنسيًا

تشمل تغطية L.A. Care خدمات المتحولين جنسيًا (خدمات تأكيد الجنس) عندما تكون ضرورية من الناحية الطبية أو عندما تفي الخدمات بقواعد الجراحة الترميمية.

التجارب السريرية

تشمل تغطية L.A. Care التكاليف الاعتيادية لرعاية المرضى للمرضى المقبولين في التجارب السريرية، بما في ذلك التجارب السريرية للسرطان المدرجة في الولايات المتحدة في الموقع الإلكتروني <https://clinicaltrials.gov>.

يغطي Medi-Cal Rx، وهو جزء من FFS Medi-Cal، معظم الأدوية المقررة بوصفة طبية لمرضى العيادات الخارجية. ولمعرفة المزيد، اقرأ قسم "الأدوية الموصوفة لمرضى العيادات الخارجية" في مكان لاحق من هذا الفصل.

خدمات المعمل والأشعة

تغطي L.A. Care خدمات المختبرات والأشعة السينية لمرضى العيادات الخارجية والمرضى الداخليين عند الضرورة الطبية. وتشمل التغطية كذلك إجراءات التصوير المتقدمة مثل تصوير الأشعة المقطعية المحوسبة (CT) والتصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET) بناءً على الضرورة الطبية.

الخدمات الوقائية والخاصة بالصحة البدنية وإدارة الأمراض المزمنة

تغطي خطة L.A. Care ما يلي:

- اللقاحات الموصى بها من اللجنة الاستشارية لممارسات التطعيم التحصينية (ACIP)
- خدمات تنظيم الأسرة
- التوصيات الصادرة عن أكاديمية Bright Futures الأمريكية لطب الأطفال (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- فحص تجارب الطفولة السلبية (ACE)
- خدمات الوقاية من الربو
- الخدمات الوقائية المخصصة للسيدات والموصى بها من قبل الكلية الأمريكية لأطباء النساء والتوليد
- المساعدة في ترك التدخين والمعروفة أيضًا بخدمات الإقلاع عن التدخين
- الخدمات الوقائية الموصى بها من فرقة العمل A و B المعنية بالخدمات الوقائية التابعة للولايات المتحدة

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



خدمات تنظيم الأسرة

تُقدّم خدمات تنظيم الأسرة للأعضاء في سن الإنجاب للسماح لهم باختيار عدد الأطفال والمباعدة بين الولادات. تتضمن هذه الخدمات جميع وسائل منع الحمل المعتمدة من هيئة الغذاء والدواء (Food and Drug Administration, FDA). جميع أطباء PCP وأخصائيي النساء والتوليد التابعين لـ L.A. Care موجودون لتقديم خدمات تنظيم الأسرة.

فيما يتصل بخدمات تنظيم الأسرة، يمكنك اختيار أي طبيب أو عيادة تابعين لـ Medi-Cal ولكن ليسا تابعين لشبكة L.A. Care دون الحصول على موافقة مسبقة (تصريح مسبق) من L.A. Care. إذا حصلت على خدمات غير متعلقة بتنظيم الأسرة من موفر رعاية غير تابع للشبكة، فقد لا تكون هذه الخدمات مشمولة بالتغطية. لمعرفة المزيد، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

إدارة الأمراض المزمنة

تشمل تغطية L.A. Care أيضاً برامج إدارة الأمراض المزمنة التي تركز على الحالات التالية:

- داء السكري

- أمراض القلب والأوعية الدموية

- داء الربو

للحصول على معلومات حول الرعاية الوقائية للأعضاء دون سن 21 عاماً، راجع الفصل 5، "رعاية الأطفال والشباب الصحية" في هذا الكتيب.

برنامج الوقاية من داء السكري

برنامج الوقاية من داء السكري (Diabetes Prevention Program, DPP) هو برنامج لتغيير نمط الحياة مبني على أدلة. ويركز هذا البرنامج الذي يمتد لمدة 12 شهراً على تغيير نمط الحياة. وهو مُصمم خصيصاً للوقاية من الإصابة بداء السكري من النوع 2 أو تأخير ظهوره لدى الأشخاص الذين شُخصت حالتهم بأن لديهم مقدمات داء السكري. وقد يتأهل الأعضاء الذين يستوفون المعايير للحصول على البرنامج لسنة ثانية. ويوفر البرنامج الدعم التعليمي والجماعي. وتشمل الأساليب، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- توفير مدرب نظير

- تعليم المتابعة الشخصية وحل المشكلات

- تقديم التشجيع وإبداء التعليقات

- توفير المواد المعلوماتية لدعم تحقيق الأهداف

- إتباع روتين لتخفيف الوزن للمساعدة في تحقيق الأهداف

يجب على الأعضاء استيفاء قواعد معينة لينتسني لهم الانضمام إلى DPP. اتصل بشركاء رعاية داء السكري على الرقم (TTY 711) 1-877-227-3889 من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 9:00 صباحاً إلى 6:00 مساءً بتوقيت المحيط الهادئ لمعرفة ما إذا كنت مؤهلاً للبرنامج.

الخدمات الترميمية

تغطي L.A. Care العمليات الجراحية لتصحيح هياكل الجسم غير الطبيعية أو إصلاحها لتحسين أو إنشاء مظهر طبيعي إلى أقصى حد ممكن. والهياكل غير الطبيعية للجسم هي تلك الهياكل التي تسببها العيوب الخلقية أو عيوب النمو أو الصدمات أو العدوى أو الأورام أو الأمراض أو علاج المرض الذي أدى إلى فقدان هيكل الجسم، مثل استئصال الثدي. وقد تنطبق بعض القيود والاستثناءات.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



خدمات فحص اضطراب إدمان المخدرات

تغطي خطة L.A. Care ما يلي:

- فحص الكحول والعقار الدوائي والتقييم والتدخلات السريعة والإحالة إلى العلاج (SABIRT) للحصول على تغطية العلاج في جميع أنحاء المقاطعة، اقرأ قسم "خدمات علاج اضطراب تعاطي المخدرات" الوارد في مكان لاحق في هذا الفصل.

المزايا البصرية

تغطي خطة L.A. Care ما يلي:

- فحص العيون الروتيني مرة واحدة كل 24 شهرًا؛ وتشمل التغطية فحوص العيون المتكررة إذا كانت ضرورية طبيًا للأعضاء، مثل مرضى السكري.
- النظارات الطبية (الإطارات والعدسات) مرة واحدة كل 24 شهرًا عندما تحصل على وصفة طبية صالحة.
- استبدال النظارات الطبية في غضون 24 شهرًا في حالة تغيير وصفتك الطبية أو فقدت نظاراتك أو سُرقت أو كُسرت ولا يمكن إصلاحها، ولم يكن خطأك. يتعين عليك أن ترسل إلينا إخطارًا تبلغنا فيه بكيفية تعرض نظارتك للفقْدان، أو السرقة، أو الكسر.
- أجهزة ضعف الإبصار إذا كنت تعاني من إعاقة في الإبصار تؤثر على قدرتك على أداء الأنشطة اليومية (مثل التنكس البقعي المرتبط بالعمر) والنظارات القياسية أو العدسات اللاصقة والأدوية؛ أو إذا كان من غير الممكن تصحيح إعاقة الإبصار باستخدام الجراحة.
- العدسات اللاصقة الضرورية من الناحية الطبية. يمكن أن تشمل التغطية اختبار العدسات اللاصقة والعدسات اللاصقة نفسها إذا لم يكن استخدام النظارات ممكنًا بسبب مرض بالعين أو حالة معينة (مثل فقدان الأذن). تتضمن الحالات الطبية التي تؤهل لاستخدام عدسات لاصقة خاصة، على سبيل المثال لا الحصر، انعدام القرنية، وانعدام العدسة، والقرنية المخروطية.

مزايا النقل للحالات التي ليست من حالات الطوارئ

يمكنك الحصول على النقل الطبي إذا كانت لديك احتياجات طبية لا تسمح لك باستخدام سيارة أو حافلة أو قطار أو سيارة أجرة للوصول إلى مواعيدك للحصول على الرعاية الطبية. ويمكنك الحصول على النقل الطبي كذلك للخدمات الخاضعة للتغطية ومواعيد الصيدلية الخاضعة لتغطية برنامج Medi-Cal. ويمكنك طلب النقل الطبي أيضًا عن طريق الرجوع إلى طبيبك أو طبيب الأسنان أو اختصاصي الأقدام أو موفر رعاية الصحة العقلية أو اضطراب تعاطي المخدرات. وسوف يقرر موفر الرعاية المعني بحالتك نوع وسيلة النقل المناسبة لتلبية احتياجاتك.

إذا وجد أنك بحاجة إلى النقل الطبي، فسوف يصفه لك عن طريق ملء نموذج وتقديمه إلى L.A. Care. وبمجرد الموافقة عليه، تكون الموافقة صالحة لما يصل إلى 12 شهرًا حسب الحاجة الطبية. وبمجرد الموافقة أيضًا، يمكنك الحصول على أي عدد تريده من الرحلات. سيحتاج طبيبك إلى إعادة تقييم احتياجاتك الطبية فيما يتصل بالنقل الطبي، وإذا لزم الأمر، الموافقة مجددًا على الوصفة الطبية الخاصة بك فيما يتصل بالنقل الطبي عند انتهاء صلاحيتها، إذا كنت لا تزال مؤهلاً لذلك. يمكن أن يقوم طبيبك بالموافقة مجددًا على النقل الطبي لمدة تصل إلى 12 شهرًا أو أقل.

النقل الطبي هو سيارة إسعاف أو سيارة طبية مجهزة أو سيارة للكراسي المتحركة أو النقل الجوي. توفر L.A. Care النقل الطبي الأقل تكلفة لتلبية احتياجاتك الطبية عندما تحتاج إلى وسيلة تقلك إلى موعدك. وهذا يعني، على سبيل المثال، أنك إذا كنت قادرًا بدنيًا أو طبيًا على أن تتفلك سيارة الكراسي المتحركة، فلن تدفع L.A. Care نظير استخدام سيارة إسعاف. يحق لك فقط النقل الجوي إذا كانت حالتك الطبية لا تسمح بالنقل البري.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



تحصل على النقل الطبي في الحالات التالية:

- الحاجة الجسدية أو الطبية إليه، مع الحصول على تصريح خطي من طبيب أو موفر رعاية آخر يفيد بعدم مقدرتك الجسدية أو الطبية على استخدام سيارة أو حافلة أو قطار أو سيارة أجرة للوصول إلى موعدك.
- حاجتك إلى المساعدة من السائق ذهابًا وإيابًا إلى منزلك أو سيارتك أو مكان العلاج بسبب معاناتك من إعاقة جسدية أو عقلية

لطلب خدمات النقل الطبي التي حددها لك الطبيب للمواعيد غير العاجلة (الروتينية)، يُرجى الاتصال بخدمة أعضاء L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909 قبل 48 ساعة على الأقل (من الاثنين إلى الجمعة) من موعدك. وللمواعيد العاجلة، يرجى الاتصال في أسرع وقت ممكن. واحرص على أن تكون معك بطاقة عضويتك لدى L.A. Care عند الاتصال.

قيود النقل الطبي

توفر L.A. Care النقل الطبي الأقل تكلفة بما يلبي احتياجاتك الطبية إلى أقرب موفر رعاية من منزلك حيث يتوفر تحديد موعد. ولا يمكنك الحصول على النقل الطبي إذا لم يكن برنامج Medi-Cal يغطي الخدمة التي تحصل عليها، أو إذا لم يكن النقل بخصوص موعد مع صيدلية خاضعة لتغطية برنامج Medi-Cal. قائمة الخدمات المشمولة بالتغطية موجودة في قسم "المزايا والخدمات" في الفصل 4 من هذا الكتيب.

إذا كان نوع الموعد يخضع لتغطية برنامج Medi-Cal ولكن لا يخضع لتغطية الخطة الصحية، فإن L.A. Care لن تغطي النقل الطبي ولكن يمكنها مساعدتك في تحديد موعد لنقلك مع برنامج Medi-Cal. لا يخضع النقل للتغطية خارج شبكة L.A. Care أو خارج منطقة الخدمة ما لم يصدر تصريح مسبق بذلك من قبل L.A. Care. ولمعرفة المزيد أو طلب النقل الطبي، اتصل بخدمات الأعضاء لدى على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

التكلفة التي يتحملها العضو

لا يتحمل العضو أية تكاليف عندما ترتب L.A. Care وسيلة النقل له.

كيفية الحصول على النقل غير الطبي

تتضمن المزايا الخاصة بك الحصول على وسيلة نقل تُقلك إلى مواعيدك عندما يكون الموعد من أجل خدمة مشمولة بتغطية Medi-Cal، وليست لديك أي إمكانية للحصول على أي وسيلة للانتقال. يمكنك الحصول على خدمة النقل مجانًا عندما تكون قد جربت جميع الطرق الأخرى للحصول على خدمة النقل وكنت بصدد:

- السفر ذهابًا وإيابًا إلى أحد المواعيد لتلقي خدمة مصرح بها من برنامج Medi-Cal من قبل موفر رعايتك،

• الحصول على الوصفات الطبية والمستلزمات الطبية

تسمح لك L.A. Care باستخدام سيارة أو سيارة أجرة أو حافلة أو وسيلة نقل عامة أو خاصة للوصول إلى موعدك الطبي للحصول على الخدمات الطبية الخاضعة لتغطية Medi-Cal. ستغطي L.A. Care خدمات النقل غير الطبي الأقل تكلفة الذي تلبية احتياجاتك الطبية. وأحيانًا، يمكن أن تمنحك L.A. Care تعويضًا (تردد لك ما دفعته من أموال) عن الرحلات بسيارة خاصة تقوم بترتيبها بنفسك. يجب أن توافق L.A. Care على ذلك قبل أن تحصل على الرحلة.



يجب أن نخبرنا لماذا لا يمكنك الحصول على رحلة بأي طريقة أخرى، مثل الحافلة. ويمكنك الاتصال بنا هاتفياً أو إخبارنا بذلك شخصياً. وإذا كان بإمكانك الحصول على وسيلة النقل أو يمكنك القيادة بنفسك إلى الموعد، فلن تمنحك L.A. Care تعويضاً عن ذلك. فهذه الميزة مخصصة فقط للأعضاء الذين لا يستطيعون الوصول إلى وسيلة نقل.

للحصول على تعويض عن المسافة التي قطعها بالأميال، يجب عليك تقديم نسخ مما يلي:

- رخصة القيادة،
- وثيقة تسجيل المركبة،
- إثبات تأمين السيارة

لطلب وسيلة نقل للحصول على الخدمات، يُرجى الاتصال بـ L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909 على الأقل قبل 3 ساعات (من الاثنين إلى الجمعة) من موعدك أو اتصل في أسرع وقت ممكن إن كان لديك موعد عاجل. واحرص على أن تكون معك بطاقة عضويتك لدى L.A. Care عند الاتصال.

ملاحظة: يمكن للهنود الأمريكيين أيضاً الاتصال بموفر الرعاية الصحية الهندي الخاص بهم لطلب وسيلة للنقل غير الطبي.

قيود النقل غير الطبي

توفر L.A. Care النقل غير الطبي الأقل تكلفة بما يلبي احتياجاتك للوصول إلى أقرب موفر رعاية من منزلك حيث يتوفر تحديد موعد. ولا يمكن للأعضاء القيادة بأنفسهم أو تعويضهم مباشرة عن النقل غير الطبي. لمعرفة المزيد، اتصل بخدمات أعضاء L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

لا تنطبق خدمات النقل غير الطبي في الحالات التالية:

- كانت سيارة الإسعاف أو السيارة الطبية المجهزة أو سيارة الكراسي المتحركة أو شكل آخر من أشكال النقل الطبي ضرورياً طبيياً للحصول على خدمة خاضعة للتغطية من برنامج Medi-Cal.
- أن تكون بحاجة إلى مساعدة من السائق ذهاباً وإياباً إلى مكان إقامتك أو عربتك أو مكان علاجك بسبب حالة جسدية أو طبية، أو مكان العلاج جراء ظروف جسدية أو طبية لديك.
- كنت تجلس على كرسي متحرك وغير قادر على التحرك داخل السيارة وخارجها دون مساعدة من السائق.
- لا تشمل تغطية برنامج Medi-Cal الخدمة

التكلفة التي يتحملها العضو

لا يتحمل العضو أية تكاليف عندما ترتب L.A. Care وسيلة النقل غير الطبي له.

نفقات السفر

في بعض الحالات، قد تشمل تغطية L.A. Care نفقات السفر مثل الوجبات والإقامات الفندقية والنفقات الأخرى ذات الصلة مثل مواقف السيارات ورسوم المرور إذا كان عليك السفر لمواعيد طبيب غير متوفر بالقرب من منزلك. كما يمكن تغطية نفقات الانتقالات هذه لشخص آخر يسافر معك لمساعدتك في حضور موعدك أو شخص يتبرع بعضو لك لإجراء عملية زرع أعضاء. ويجب عليك طلب موافقة مسبقة (تصريح مسبق) لهذه الخدمات عن طريق الاتصال بخدمات الأعضاء لدى L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



خدمات الأسنان

يستخدم برنامج Medi-Cal خطط الرعاية المُدارة لتقديم خدمات الأسنان لك. ويمكنك البقاء مع خطة دفع الرسوم مقابل الخدمات للأسنان (Fee-for-Service Dental)؛ أو يمكنك اختيار الرعاية المُدارة للأسنان (Dental Managed Care). لاختيار أو تغيير خطة رعاية الأسنان الخاصة بك، اتصل بخيارات الرعاية الصحية على الرقم **1-800-430-4263**. ولا يحق لك الاشتراك في خطة PACE أو SCAN وخطة الرعاية المُدارة للأسنان في الوقت ذاته.

إذا كان لديك استفسارات أو تريد معرفة المزيد حول خدمات الأسنان ضمن برنامج الرسوم مقابل الخدمة (FFS)، اتصل ببرنامج Medi-Cal Dental Program على الرقم **1-800-322-6384** (TTY **1-800-735-2922** أو **711**). يمكنك أيضاً الانتقال إلى الموقع الإلكتروني لبرنامج Medi-Cal لطب الأسنان (Medi-Cal Dental) على العنوان التالي: <https://www.dental.dhcs.ca.gov>.

تشمل تغطية برنامج Medi-Cal خدمات الأسنان، بما في ذلك ما يلي:

- خدمات الأسنان التشخيصية والوقائية مثل الفحوصات والأشعة السينية وعمليات تنظيف الأسنان
- خدمات الطوارئ لتسكين الألم.
- خلع الأسنان
- الحشوات
- علاج الجذور (للأسنان الأمامية أو الخلفية)
- التيجان (التجميلية/المعملية)
- تقليح الأسنان وكشط الجذر
- أطقم الأسنان الكاملة والجزئية
- تقويم الأسنان للأطفال المؤهلين
- الفلوريد الموضعي

إذا كانت لديك أسئلة أو ترغب في معرفة المزيد عن خدمات طب الأسنان وكنتم مشتركاً في خطة الرعاية المُدارة للأسنان، فاتصل بخطة الرعاية المُدارة للأسنان المعينة لك.



مزايا وبرامج L.A. Care الأخرى المشمولة بالتغطية

الخدمات وأشكال الدعم للرعاية طويلة الأمد

تشمل تغطية L.A. Care، للأعضاء المؤهلين، خدمات وأشكال الدعم للرعاية طويلة الأمد في الأنواع التالية من مرافق الرعاية طويلة الأمد أو المنازل:

- خدمات مركز التمريض المهني كما وافقت عليها L.A. Care
 - خدمات مرافق الرعاية دون الحادة (بما في ذلك البالغين والأطفال) الموافق عليها من L.A. Care
 - خدمات مرافق الرعاية المتوسطة التي توافق عليها L.A. Care، بما في ذلك:
 - مرفق الرعاية المتوسطة/المعاقين تنمويًا (ICF/DD)،
 - مرفق الرعاية المتوسطة/تأهيل من لديهم إعاقات بشأن النمو (ICF/DD-H)
 - مرفق الرعاية المتوسطة/تمريض المعاقين تنمويًا (ICF/DD-N)
- إذا كنت مؤهلاً للحصول على خدمات الرعاية طويلة الأجل، فسوف تتأكد L.A. Care من وضعك في مرفق رعاية صحية أو منزل يوفر مستوى الرعاية الأكثر ملاءمة لاحتياجاتك الطبية.
- إذا كانت لديك أسئلة حول خدمات الرعاية طويلة الأمد، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909** أو (TTY 711) **1-855-427-1223**.

إدارة الرعاية الأساسية

إن الحصول على الرعاية من العديد من موفري الرعاية المختلفين أو في أنظمة صحية مختلفة أمرًا صعبًا. وتريد L.A. Care التأكد من حصول الأعضاء على جميع الخدمات الضرورية طبيًا والأدوية الموصوفة وخدمات الصحة السلوكية. ويمكن أن تساعد L.A. Care في تنسيق احتياجاتك الصحية وإدارتها مجانًا. وتتوفر هذه المساعدة حتى عندما تخضع الخدمات لتغطية برنامج آخر.

قد يكون من الصعب معرفة كيفية تلبية احتياجات رعايتك الصحية بعد مغادرتك للمستشفى أو إذا كنت تحصل على الرعاية في أنظمة مختلفة. وفيما يلي بعض الطرق التي يمكن لـ L.A. Care مساعدتك من خلالها:

- إذا كنت تواجه مشكلة في الحصول على موعد للمتابعة أو الحصول على الأدوية بعد خروجك من المستشفى، فيمكن أن تساعدك L.A. Care.
 - إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في الوصول إلى موعد ما بالحضور شخصيًا، فيمكن أن تساعدك L.A. Care في الحصول على وسيلة نقل مجانية.
- إذا كانت لديك استفسارات أو مخاوف حول صحتك أو صحة طفلك، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**.

إدارة الرعاية المعقدة (CCM)

قد يتأهل الأعضاء ذوو الاحتياجات الصحية الأكثر تعقيدًا للحصول على خدمات إضافية تركز على تنسيق الرعاية. تقدم L.A. Care خدمات إدارة الرعاية المعقدة (CCM) للأعضاء الذين لديهم مخاطر صحية عالية ويحتاجون إلى مساعدة في إدارة حالاتهم الطبية والتحدث مع الأطباء المعالجين لهم.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



إذا كنت مسجلاً في برنامج MCC أو إدارة الرعاية المعززة (انظر أدناه)، فستتأكد خطة L.A. Care من تعيين مسؤول إدارة رعاية لك يمكنه المساعدة في إدارة الرعاية الأساسية المذكورة أعلاه وفي خدمات الدعم الأخرى المتاحة فيما يخص الرعاية الانتقالية إذا خرجت من المستشفى أو مركز خدمات التمريض المهني أو مستشفى الأمراض النفسية أو العلاج المنزلي.

لمزيد من المعلومات حول إدارة الرعاية، اتصل على الرقم **1-844-200-0104**، من الاثنين إلى الجمعة من 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً

إدارة الرعاية المعززة (Enhanced Care Management, ECM)

تشمل تغطية L.A. Care خدمات إدارة الرعاية المحسنة (Enhanced Care Management, ECM) للأعضاء ذوي الاحتياجات المعقدة للغاية. وتضم ECM خدمات إضافية لمساعدتك في الحصول على الرعاية التي تحتاج إليها للبقاء بصحة جيدة. وتنسيق رعايتك من قبل الأطباء وغيرهم من موفري الرعاية. وتساعد ECM على تنسيق الرعاية الأولية والوقائية والرعاية الحادة والصحة السلوكية والإنمائية وصحة الفم والخدمات وأشكال الدعم طويلة الأجل (LTSS) المجتمعية والإحالات إلى الموارد المجتمعية.

إذا كنت مؤهلاً، فقد يتم التواصل معك بشأن تلقي خدمات ECM. ويمكنك أيضاً الاتصال بخطة L.A. Care لمعرفة ما إذا كان يمكنك الحصول على ECM وموعد ذلك. أو تحدث إلى موفر رعايتك الصحية. ويمكنه معرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على ECM أم لا أو إحالتك للحصول على خدمات إدارة الرعاية.

خدمات ECM الخاضعة للتغطية

إذا كنت مؤهلاً للحصول على ECM، فسيكون لديك فريق رعايتك الخاص مع مسؤول إدارة رعاية رئيسي. وسيتحدث معك هذا الشخص ومع أطباءك والاختصاصيين والصيادلة ومدبري الحالات وموفري الخدمات الاجتماعية وغيرهم. وسيتأكد من أن الكل يعمل معاً لتحصل على الرعاية التي تحتاج إليها. يُمكن لمسؤول إدارة الرعاية الرئيسي الخاص بك مساعدتك في العثور على خدمات أخرى في مجتمعك والتقدم بطلب للحصول عليها. يتضمن ECM ما يلي:

- التوعية والمشاركة
- التقييم الشامل وإدارة الحالة
- تنسيق الرعاية المعزز
- تحسين الصحة
- الرعاية الانتقالية الشاملة
- خدمات دعم العضو والأسرة
- التنسيق والإحالة إلى المساعدات المجتمعية والاجتماعية

لمعرفة ما إذا كان ECM مناسباً لك أم لا، تحدث إلى ممثل L.A. Care لديك أو موفر الرعاية الصحية.

التكلفة التي يتحملها العضو

لا يتحمل العضو أي تكاليف نظير الحصول على خدمات ECM.

الدعم المجتمعي

قد تكون مؤهلاً للحصول على خدمات دعم مجتمعية معينة، إن وجدت. يُعد الدعم المجتمعي عبارة عن خدمات بديلة مناسبة طبيياً وفاعلة من حيث التكلفة أو عبارة عن ترتيبات لأولئك المشمولين بتغطية خطة Medi-Cal State Plan. وهذه الخدمات اختيارية للأعضاء. إذا كنت مؤهلاً للحصول على هذه الخدمات وموافق على تلقيها، فإنها قد تساعدك في الحياة بشكل أكثر استقلالية. ولا تحل هذه الخدمات محل المزايا التي تحصل عليها بالفعل بموجب برنامج Medi-Cal.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



تقدم L.A. Care أشكال الدعم المجتمعي التالي:

• خدمات استكشاف السكن الانتقالي

• يتلقى الأعضاء الذين يعانون من التشرد أو المعرضون لخطر التشرد المساعدة في العثور على مسكن آمن وطلبه.

• ودائع تأمين الإسكان

• يتلقى الأعضاء مساعدة بشأن ودائع الإسكان، ورسوم إعداد المرافق، واستئجار الشهر الأول والأخير، والشهر الأول من المرافق. يمكن للأعضاء أيضًا الحصول على تمويل لعناصر ضرورية من الناحية الطبية مثل مكيفات الهواء والسخانات وأسرّة المستشفيات لضمان كون منازلهم الجديدة آمنة للانتقال إليها.

• خدمات إيجار المساكن واستدامتها

• يتلقى الأعضاء الدعم للإبقاء على إيجار آمن ومستقر بمجرد تأمين السكن، مثل التنسيق مع الملاك لمعالجة المشاكل، والمساعدة في عملية إعادة التصديق السنوية على عقد السكن، والربط بموارد المجتمع المحلي لتجنب الطرد.

• الإسكان قصير الأجل بعد الخروج من المستشفى

• يتلقى الأعضاء الذين ليس لديهم مكان إقامة والذين لديهم احتياجات طبية أو عقلية عالية واضطرابات تعاطي المخدرات مسكنًا قصير الأجل لمدة تصل إلى ستة أشهر لمواصلة تعافيتهم. للحصول على هذا الدعم، يجب أيضًا أن يكون الأعضاء قد خرجوا من مكان سريري لتلقي العلاج داخل المستشفى، أو مرفق علاج اضطراب إدمان المخدرات أو مرفق تعافي، أو مرفق سكني لعلاج الصحة العقلية، أو مرفق إصلاحي، أو دار مسنين، أو مركز رعاية للتعافي.

• مركز رعاية التعافي (الرعاية الطبية المؤقتة)

• الأعضاء الذين لديهم مسكن غير مستقر ولم يعودوا بحاجة إلى العلاج في المستشفى، ولكنهم ما زالوا بحاجة إلى الشفاء من إصابة أو مرض، يحصلون على رعاية سكنية قصيرة الأجل. تتضمن الرعاية المنزلية السكن والوجبات والرصد المستمر لحالة العضو، وغيرها من الخدمات مثل تنسيق النقل إلى المواعيد.

• خدمات الرعاية المؤقتة

• راحة قصيرة الأجل لمقدمي الرعاية إلى الأعضاء. يجوز أن يحصل الأعضاء على خدمات مقدمي الرعاية في منازلهم أو في مرفق معتمد على مدار الساعة، أو يوميًا، أو ليلاً حسب الحاجة.

• برامج التأهيل النهاري

• يتلقى الأعضاء الذين يعانون من التشرد أو المعرضون لخطر التشرد أو الذين سبق لهم المعاناة من التشرد التوجيه من مقدم رعاية مدرب على المساعدة الذاتية والمهارات الاجتماعية والتكيفية اللازمة للعيش بنجاح في المجتمع. وتشمل هذه المهارات استخدام وسائل النقل العام والطهي والتنظيف وإدارة الشؤون المالية الشخصية، والتعامل مع الوكالات الحكومية والموظفين الحكوميين والاستجابة لها على النحو المناسب، وتطوير العلاقات الشخصية والمحافظة عليها. يمكن تقديم هذا الدعم في منزل العضو أو في مكان خارج المنزل وخارج المرفق.

• نقل/تحويل دار المسنين إلى مرافق المساعدة على المعيشة

• يتم نقل الأعضاء الذين يعيشون في المنزل أو في دار مسنين إلى مرفق المساعدة المعيشية للعيش في مجتمعاتهم وتجنب إضفاء الطابع المؤسسي على دار المسنين، إن أمكن. توفر مرافق المساعدة المعيشية خدمات لإنشاء مكان إقامة في مرفق مجتمعي مثل الدعم بأنشطة حياتية يومية ومراقبة الأدوية وموظفي رعاية مباشرة في الموقع على مدار 24 ساعة.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



• خدمات الانتقال المجتمعي/الانتقال من دار المسنين إلى أحد المنازل

◦ الأعضاء المنتقلون من دار مسنين إلى مكان إقامة خاص حيث سيكونون مسؤولين عن نفقاتهم الخاصة، يتلقون تمويلًا لخدمات الإعداد مثل ودائع التأمين، ورسوم إعداد المرافق، والأجهزة المتعلقة بالصحة، مثل مكيفات الهواء، أو سخانات الحرارة، أو أسرة المستشفيات.

• خدمات الرعاية الشخصية والتدبير المنزلي

◦ يتلقى الأعضاء الذين يحتاجون إلى المساعدة في أنشطة الحياة اليومية أو أنشطة الحياة اليومية القائمة على الأدوات الدعم المنزلي في أمور مثل الاستحمام أو التغذية وتحضير الوجبات وتسوق البقالة والمرافقة للمواعيد الطبية.

• تكييف إمكانية الوصول البيئي (تعديلات المنزل)

◦ يتلقى الأعضاء تعديلات مادية على منازلهم لضمان صحتهم وسلامتهم، والسماح لهم بالعمل بمزيد من الاستقلالية. يمكن أن تتضمن التعديلات التي يتم عملها في المنازل منحدرات وقضبان للارتكاز، أو توسيع مساحة الباب للأعضاء الذين يستخدمون كراسي متحركة، أو الكراسي المتحركة للدرج، أو إمكانية إدخال الكراسي المتحركة داخل الحمامات.

• الطعام المدعوم طبيًا/الوجبات المخصصة طبيًا

◦ يتلقى الأعضاء شحنات من الوجبات المغذية والمعدة والبقالة الصحية لدعم احتياجاتهم الصحية. يتلقى الأعضاء أيضًا قسائم الطعام الصحي و/أو التوعية بالتغذية.

• مراكز التعافي من تعاطي المواد المخدرة

◦ ويتم تزويد الأعضاء الذين تبين أنهم سكارى علناً ببيئة قصيرة الأجل وأمنة وداعمة حيث يستعيدوا فيها وعيهم. توفر مراكز التعافي من تعاطي المواد المخدرة خدمات مثل التقييم الطبي، وسرير مؤقت، ووجبات، والتوعية والاستشارات فيما يخص تعاطي المواد المخدرة، وربطهم بخدمات رعاية صحية أخرى.

• علاج الربو

◦ يتلقى الأعضاء تعديلات مادية على منازلهم لتجنب نوبات الربو الحادة بسبب المحفزات البيئية مثل العفن. يمكن أن تشمل التعديلات المكانس الكهربائية المفلترة ومخفضات الرطوبة ومرشحات الهواء ومحسنات التهوية.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة أو تريد معرفة أشكال الدعم المجتمعي التي قد تكون متاحة لك، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-888-839-9909** أو اتصل بموفر رعايتك الصحية.

عمليات زرع الأعضاء الرئيسية

عمليات الزرع للأطفال دون سن 21 سنة

في مقاطعة لوس أنجلوس، يتطلب قانون الولاية إحالة الأطفال الذين يحتاجون إلى عمليات زرع أعضاء إلى برنامج خدمات الأطفال في ولاية كاليفورنيا (CCS) لتحديد ما إذا كان الطفل مؤهلاً للاستفادة من برنامج CCS أم لا. وإذا كان الطفل مؤهلاً للاستفادة من برنامج CCS، فستشمل تغطية البرنامج تكاليف عملية الزراعة والخدمات المرتبطة بها.



أما إذا لم يكن الطفل مؤهلاً للاستفادة من برنامج CCS، فستحيله L.A. Care إلى أحد مراكز زراعة الأعضاء المؤهلة لتقييم حالته. إذا أكد مركز زراعة الأعضاء أن عملية الزراعة آمنة وضرورية لحالة الطفل الطبية، فسوف تغطي L.A. Care عملية الزراعة والخدمات الأخرى ذات الصلة.

عمليات الزرع للبالغين في سن 21 عامًا فما فوق

إذا قرر طبيبك أنك قد تحتاج إلى زرع الأعضاء الرئيسية، فستحيلك L.A. Care إلى مركز زراعة أعضاء مؤهل من أجل التقييم. إذا أكد مركز عمليات الزرع أن الزرع مطلوب وآمن فيما يتعلق بحالتك الطبية، فستغطي L.A. Care عملية الزرع وما يتعلق بها من خدمات.

تشمل عمليات زرع الأعضاء الرئيسية التي تشملها تغطية L.A. Care، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- نخاع العظم
- القلب
- القلب/الرئة
- كلية
- الكلى/البنكرياس
- الكبد
- الكبد/الأمعاء الدقيقة
- الرئة
- الأمعاء الدقيقة

برامج طب الشوارع

يجوز للأعضاء الذين يعانون من التشرد الحصول على الخدمات الخاضعة للتغطية من موفري خدمات طب الشوارع داخل شبكة موفري الرعاية لدى L.A. Care. يجوز للأعضاء الذين يعانون من التشرد اختيار موفر خدمات طب شوارع تابع لدى L.A. Care ليكون موفر الرعاية الأولية (PCP) الخاص بهم، إذا كان موفر خدمات طب الشوارع مستوفي قواعد أهلية PCP ويوافق على أن يكون PCP للعضو. لمعرفة المزيد حول برنامج طب الشوارع لدى L.A. Care، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-938-9099.

خدمات القيمة المضافة

خدمات الرعاية الانتقالية (Transitional Care Services, TCS)

أعضاء Medi-Cal L.A. Care الذين تم إدخالهم مؤخرًا إلى المستشفى مؤهلون لبرنامج خدمات الرعاية الانتقالية (Transitional Care Services, TCS). يتلقى الأعضاء الدعم لضمان حصولهم على الخدمات والموارد المناسبة للعودة إلى المنزل بأمان. يمكن لبرنامج TCS مساعدة الأعضاء في تحديد مواعيد مع الأطباء، والحد من استخدام غرفة الطوارئ، والوصول إلى الموارد المجتمعية، والعثور على مقدم رعاية، وإدارة الأدوية، وتعلم كيفية استخدام مزاياهم. تشمل خدمات الدعم، على سبيل المثال لا الحصر، تحديد مواعيد المتابعة الطبية وتنسيق النقل والإحالات لمساعدة مقدمي الرعاية.

لمزيد من المعلومات حول برنامج TCS، اتصل على 1-888-425-2384 من الاثنين إلى الجمعة من 8:00 صباحًا حتى 5:00 مساءً.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



الرعاية الصحية عن بُعد

يوفر شريك مزايا الخدمات الصحية عبر الهاتف عن بعد التابع لدى L.A. Care، Teladoc®، أطباء مرخصين على مدار 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع، لمساعدتك في الحصول على الرعاية عندما لا يمكنك الوصول إلى PCP الخاص بك من راحة منزلك.

للوصول إلى Teladoc:

1. قم بإعداد حسابك على Teladoc.com. ستحتاج إلى رقم معرف العضوية الخاص بك.
2. اطلب زيارة من خلال مركز اتصال Teladoc أو موقع الأعضاء أو تطبيق الهاتف المحمول في أي وقت.
3. يمكنك الوصول إلى الرعاية التي تحتاج إليها على الفور لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة lacare.org/teladoc.

العيادات الموجودة في المتاجر (Retail Clinics)

باعتبارك عضوًا في L.A. Care Medi-Cal، يمكنك استخدام عيادات MinuteClinic® الموجودة داخل المتاجر دون موعد مسبق كخيار للرعاية. عندما تتمكن من الوصول إلى PCP الخاص بك، تعد MinuteClinic إحدى الطرق التي يمكنك من خلالها الحصول على الرعاية لبعض المشكلات الصحية التي لا تشكل تهديدًا على الحياة.

يمكن العثور على عيادات MinuteClinic الموجودة داخل المتاجر في بعض متاجر صيدليات CVS. ويعمل بها ممرضون ممارسون يمكنهم التشخيص والعلاج وكتابة وصفات طبية لبعض الأمراض والإصابات والحالات الجلدية البسيطة. كما تتوفر بعض الخدمات الصحية للنساء، وكذلك التطعيمات لمن يبلغن من العمر 19 عامًا أو أكثر. لا يلزم تحديد موعد ولا تحتاج إلى الحصول على موافقة مسبقة قبل الزيارة.

للوصول إلى عيادات MinuteClinic:

1. استخدم دليل موفري الرعاية عبر الإنترنت الخاص بخطة L.A. Care للعثور على عيادة Minute Clinic قريبة منك.
2. استعرض أوقات الانتظار والتخطيط لزيارتك على موقع Minute Clinic الإلكتروني.
3. احصل على الرعاية في الموقع في Minute Clinic. سوف تحتاج إلى بطاقة معرف العضوية الخاصة بك وأي وثيقة إثبات هوية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة lacare.org/minuteclinic.

L.A. Care Connect

L.A. Care Connect هي بوابة الأعضاء الخاصة بك عبر الإنترنت. باستخدام حساب L.A. Care Connect الخاص بك، يمكنك:

- طباعة أو استعراض بطاقة معرف العضوية الخاصة بك لاستخدامها في عيادة الطبيب أو الصيدلية
- استعراض معلومات الرعاية الصحية الخاصة بك، بما في ذلك الأهلية
- إرسال طلب تغيير PCP
- التحدث مع ممرضة مباشرة في الوقت المناسب لك
- البحث عن طبيب أو البحث في دليل موفري الرعاية
- التواصل مع My Health In Motion™، للحصول على البرامج التي تم تصميمها لتلبية احتياجاتك الصحية

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



للبدء، ستحتاج إلى رقم معرف عضويتك وعنوان بريد إلكتروني صحيح لإنشاء حساب عبر الإنترنت من خلال اتباع الخطوات التالية:

• تفضل بزيارة <https://members.lacare.org>

• انقر فوق "Create a Account" (إنشاء حساب) تحت زر إرسال

برنامج My Health In Motion™

توفر L.A. Care بوابة للصحة والعافية عبر الإنترنت تسمى My Health In Motion™. لتسجيل الدخول إلى My Health In Motion™، يجب عليك أولاً إعداد حساب L.A. Care Connect للوصول إلى الميزات التالية:

• تقييم العافية يليه تقرير صحي شخصي

• أجهزة تتبع الصحة والقدرة على التواصل مع أجهزة مثل Fitbit

• ورش عمل صحية تفاعلية عبر الإنترنت

• برنامج تدريب صحي شامل

• مكتبة معلومات صحية

يمكنك الوصول إلى MyHIM™ في أي وقت وفي أي مكان – من جهاز الكمبيوتر أو الهاتف أو مراكز موارد المجتمع التابعة لدى L.A. Care، بل وحتى من المكتبات العامة.

للبدء:

• اذهب إلى lacare.org وانقر فوق "Member Sign-In" (تسجيل الدخول للأعضاء)

• انقر فوق علامة التبويب "My Health In Motion™" وابدأ إنشاء ملفك الشخصي.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة، يتوفر مدربو الصحة لدينا على رقم 1.855.856.6943

برامج Medi-Cal الأخرى وخدماتها

خدمات أخرى يمكنك الحصول عليها من خلال برنامج دفع الرسوم مقابل الخدمات (FFS) من Medi-Cal أو برامج Medi-Cal الأخرى

لا تشمل تغطية L.A. Care بعض الخدمات، ومع ذلك لا يزال يمكنك الحصول عليها من خلال برنامج FFS Medi-Cal أو برامج Medi-Cal الأخرى. وستتسق L.A. Care مع البرامج الأخرى للتأكد من حصولك على جميع الخدمات الضرورية من الناحية الطبية، بما في ذلك الخدمات الخاضعة للتغطية من برنامج آخر غير L.A. Care. ويسرد هذا القسم بعض هذه الخدمات. لمعرفة المزيد، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 1-888-839-9909 (TTY 711).

الأدوية المقررة بوصفة طبية لمرضى العيادات الخارجية

الأدوية المقررة بوصفة طبية المشمولة بتغطية Medi-Cal Rx

تخضع العقاقير المقررة بوصفة طبية التي تقدمها إحدى الصيدليات لتغطية Medi-Cal Rx، وهو جزء من FFS Medi-Cal. وقد تشمل تغطية L.A. Care بعض العقاقير التي يقدمها موفر الرعاية في المكتب أو العيادة. إذا وصف موفر الرعاية الخاص بك أدوية مقدمة في عيادة الطبيب أو مركز الحقن، يمكن أن تعتبر هذه الأدوية أدوية يُعطىها الطبيب المعالج.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



إذا أعطى أخصائي رعاية صحية طبي غير صيدلي عقارًا ما، فإن الميزة الطبية تغطي هذا العقار. ويمكن لموفر رعايتك أن يصف لك العقاقير المدرجة في قائمة العقاقير التعاقدية من Medi-Cal Rx.

قد تحتاج، أحيانًا، إلى عقار دوائي غير مدرج في قائمة العقاقير التعاقدية. وتحتاج هذه العقاقير إلى موافقة قبل أن تتمكن من صرف الوصفة الطبية في الصيدلية. سنتولى Medi-Cal Rx مراجعة هذه الطلبات والبت فيها في غضون 24 ساعة.

• يجوز للصيدلاني في صيدلية العيادات الخارجية إعطاءك إمدادات طوارئ تكفي لمدة 14 يومًا إذا رأى أنك بحاجة إليها. وسيدفع برنامج Medi-Cal Rx تكاليف الأدوية الطارئة التي تقدمها صيدلية العيادات الخارجية.

• يمكن لـ Medi-Cal Rx رفض الطلب غير الطارئ، وفي حالة رفضه، سيُرسل إليك خطابًا لإخبارك بالسبب. وإخبارك بالخيارات التي تملكها. ولمعرفة المزيد، راجع قسم "الشكاوى" في الفصل 6 من هذا الكتيب.

لمعرفة ما إذا كان العقار الدوائي مدرجًا في قائمة العقاقير الدوائية التعاقدية أم لا أو للحصول على نسخة من قائمة العقاقير الدوائية التعاقدية، اتصل بـ Medi-Cal Rx على الرقم **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) واضغط على 7 أو 711. أو انتقل إلى موقع Medi-Cal Rx الإلكتروني على الرابط <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home>.

الصيدليات

يتعين عليك، إذا كنت تقوم بصرف أو إعادة صرف وصفة طبية، الحصول على أدويةك الموصوفة طبيًا من الصيدلية التي تعمل مع Medi-Cal Rx. ويمكنك العثور على قائمة بالصيدليات التي تعمل مع برنامج Medi-Cal Rx في دليل صيدليات برنامج Medi-Cal Rx على الرابط:

[/https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home](https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home)

يمكنك أيضًا العثور على صيدلية قريبة منك أو على صيدلية يمكنها إرسال وصفتك الطبية عبر البريد عن طريق الاتصال ببرنامج Medi-Cal Rx على الرقم **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) والضغط على 7 أو 711.

بمجرد اختيار صيدلية، يمكن لموفر الرعاية إرسال وصفة طبية إلى الصيدلية الخاصة بك إلكترونيًا. ويمكنك أن يعطيك موفر الرعاية أيضًا وصفة طبية مكتوبة لتأخذها إلى الصيدلية التي تتعامل معها. أعط وصفتك الطبية للصيدلية من خلال بطاقة تعريف مزايا Medi-Cal (BIC) وتأكد أن الصيدلية على دراية بكل الأدوية الأخرى التي تتناولها وأنواع الحساسية التي تعاني منها. وإذا كانت لديك أي أسئلة حول وصفتك الطبية، اطرحها على الصيدلاني.

يمكن للأعضاء أيضًا الحصول على خدمات النقل من L.A. Care للوصول إلى الصيدليات. ولمعرفة المزيد عن خدمات النقل، اقرأ قسم "مزايا النقل للحالات بخلاف حالات طوارئ" الوارد في الفصل 4 من هذا الكتيب.

خدمة الصحة العقلية المتخصصة (Specialty mental health services, SMHS):

توفر خطط الصحة العقلية بالمقاطعة بعض خدمات الصحة العقلية بدلاً من L.A. Care. وتتضمن هذه الخدمات SHMS لأعضاء Medi-Cal الذين يستوفون معايير خدمات SMHS. وقد تتضمن SMHS الخدمات التالية لمرضى العيادات الخارجية ومرضى العلاج السكني والمرضى الذين يتلقون العلاج داخل المستشفى:

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



خدمات العيادات الخارجية:

- تنسيق الرعاية المركزة (ICC) الخاضع للتغطية للأعضاء دون سن 21 عامًا
- الخدمات المنزلية المكثفة (IHBS) الخاضعة للتغطية للأعضاء دون سن 21 عامًا
- الرعاية البديلة العلاجية (TFC) الخاضعة للتغطية للأعضاء دون سن 21 عامًا
- خدمات الأزمات المتنقلة
- خدمات دعم الأقران (Peer Support Services, PSS)

• خدمات الصحة العقلية

- خدمات دعم الأدوية
- خدمات العلاج اليومي المكثف
- خدمات إعادة التأهيل اليومية
- خدمات التدخل عند الأزمات
- خدمات تهدئة الأزمات
- إدارة الحالة المستهدفة
- الخدمات السلوكية العلاجية الخاضعة للتغطية للأعضاء دون سن 21 عامًا

خدمات الإقامة في المستشفى:

- خدمات العلاج المنزلي للأزمات

• خدمات العلاج المنزلي للبالغين

خدمات المرضى داخل المستشفى:

- خدمات منشآت الصحة النفسية

• خدمات مستشفى مرضى العيادات الداخلية المتعلقة بالحالات النفسية

لمزيد من المعلومات حول خدمات SMHS المقدمة من خطة الصحة العقلية بالمقاطعة، يمكنك الاتصال بخطة الصحة العقلية بمقاطعتك.

للحصول على جميع أرقام الهواتف المجانية لجميع المقاطعات عن طريق الإنترنت، انتقل إلى الموقع الإلكتروني dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx. وإذا وجدت L.A. Care أنك ستحتاج إلى خدمات من خطة الصحة العقلية التابعة للمقاطعة، فستساعدك L.A. Care على التواصل مع خدمات خطة الصحة العقلية التابعة للمقاطعة.

خدمات علاج اضطراب إدمان المخدرات

تشجع L.A. Care الأعضاء الذين يريدون المساعدة في العلاج من شرب الكحول أو تعاطي المخدرات الأخرى على الحصول على الرعاية. وتتوفر خدمات العلاج من تعاطي المخدرات من موفري الرعاية العامة مثل موفري الرعاية الأولية ومستشفيات المرضى الداخليين وأقسام الطوارئ ومن موفري الرعاية المتخصصة للعلاج من تعاطي المخدرات. وغالبًا ما تقدم خطط الصحة السلوكية التابعة للمقاطعة الخدمات المتخصصة.

لمعرفة المزيد حول خيارات العلاج لاضطرابات تعاطي المخدرات، اتصل بخدمات الوقاية من تعاطي المخدرات ومكافحتها التابعين لإدارة الصحة العامة في مقاطعة لوس أنجلوس (Department of Public Health, Substance Abuse Prevention and Control, DPH-SAPC) على الرقم: 1-008-458-1777.

يمكن لأعضاء L.A. Care إجراء تقييم لمطابقتهم مع الخدمات التي تناسب احتياجاتهم وتفضيلاتهم الصحية على أفضل وجه. وعند الضرورة الطبية، تشمل الخدمات المتاحة العلاج في العيادات الخارجية والعلاج الداخلي والأدوية اللازمة لاضطرابات تعاطي المخدرات (وتسمى أيضًا أدوية علاج الإدمان (Medications for Addiction Treatment, MAT)) مثل البوبرينورفين والميثادون والنالتريكسون.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



تقدم المقاطعة خدمات العلاج من اضطرابات تعاطي المخدرات لأعضاء Medi-Cal المؤهلين لهذه الخدمات. يتم تحويل الأعضاء الذين يتم توجيههم لخدمات علاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات لإدارة مقاطعتهم لتلقي العلاج. وللحصول على قائمة بجميع أرقام الهواتف لجميع المقاطعات، عليك الانتقال إلى الموقع الإلكتروني

https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx

ستوفر L.A. Care برنامج MAT أو ترتب لتقدمه لدى موفر الرعاية الأولية ومستشفى المرضى الداخليين وإدارة الطوارئ والأماكن الطبية الأخرى.

تشمل الخدمات الخاضعة للتغطية، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- خدمات العلاج في العيادات الخارجية
- العلاج المكثف لمرضى العيادات الخارجية
- إدارة الحالة
- أدوية علاج الإدمان (MAT)
- إدارة مرحلة الانسحاب (التخلص من السموم)
- العلاج في العيادات الداخلية
- خدمات دعم التعافي
- الإقامة التشفية العلاجية
- إزالة السموم الطوعية للمرضى الذين يتلقون العلاج داخل المستشفى إذا كنت تستوفي المعايير

برنامج خدمات كاليفورنيا للأطفال (CCS)

إن CCS هو أحد برامج Medi-Cal التي تعالج الأطفال دون سن 21 سنة والذين يعانون من بعض الحالات الصحية أو الأمراض أو المشاكل الصحية المزمنة والذين يستوفون قواعد برنامج CCS. وإذا اعتقدت L.A. Care أو PCP الذي تتعامل معه أن طفلك يعاني من إحدى الحالات المدرجة في برنامج CCS، فسُيحال إلى برنامج CCS التابع للمقاطعة للتحقق مما إذا كان مؤهلاً له أم لا.

سيحدد فريق عمل CCS الخاص بالمقاطعة ما إذا كنت أنت أو طفلك مؤهلاً للحصول على خدمات CCS. لا تحدد L.A. Care الأهلية لبرنامج CCS. إذا كان طفلك مؤهلاً للحصول على هذا النوع من الرعاية، فسيقوم موفرو الرعاية ببرنامج CCS بعلاج طفلك من الحالة المؤهلة لخدمات CCS. سوف تواصل L.A. Care تغطية أنواع الخدمات الأخرى التي ليس لها علاقة بحالة CCS، مثل الفحوصات الطبية واللقاحات وفحوصات عافية الطفل.

لا تشمل تغطية L.A. Care الخدمات الخاضعة لتغطية برنامج CCS. ولكي يشمل برنامج CCS تغطية هذه الخدمات، يجب أن يعتمد برنامج CCS أو موفر الرعاية والخدمات والمعدات.

يغطي برنامج CCS معظم الحالات الصحية. وتشمل أمثلة الحالات المؤهلة لبرنامج CCS، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- أمراض القلب الخلقية
- السرطان
- الأورام
- الهيموفيليا
- فقر الدم المنجلي
- الغدة الدرقية

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- داء السكري
- أمراض الكلى المزمنة
- أمراض الكبد
- أمراض معوية
- الشفة المشقوقة/الحنك
- السنَّينَةُ المَشْقُوقَةُ
- فقدان السمع
- تعتم العدسة
- الشلل الدماغي
- نوبات التشنج بسبب حالات معينة
- التهاب المفاصل
- الحثل العضلي
- مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
- الإصابات الشديدة في الرأس أو الدماغ أو الحبل الشوكي
- الحروق الخطيرة
- أسنان ملتوية بشدة

تدفع Medi-Cal نظير خدمات CCS. وفي حال كان طفلك غير مؤهلاً للاستفادة من خدمات برنامج CCS، فسوف يستمر في الحصول على الرعاية الضرورية طبيًا من L.A. Care.

لمعرفة المزيد عن برنامج CCS، انتقل إلى الموقع الإلكتروني <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>. أو اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

نَفَقَات النَقْل والسَفَر لخدمات CCS

قد تتمكن من الحصول على وسائل النقل والوجبات والسكن والتكاليف الأخرى مثل موقف السيارات ورسوم الطريق وما إلى ذلك، إذا كنت أنت أو عائلتك بحاجة إلى المساعدة للوصول إلى موعد طبي يتعلق بحالة مؤهلة لخدمات CCS ولا يوجد مورد آخر متاح. تواصل مع L.A. Care واطلب الموافقة المسبقة (تصريح مسبق) قبل أن تدفع من مالك الخاص تكاليف النقل والوجبات والسكن. وتوفر L.A. Care النقل غير الطبي والنقل الطبي في غير الطوارئ كما هو مذكور قسم "المزايا والخدمات" في الفصل 4 من هذا الكتيب.

إذا تبين أن نفقات النقل أو السفر التي دفعتها لنفسك ضرورية وتحققت L.A. Care من أنك حاولت الحصول على وسيلة نقل من خلال L.A. Care، فإن L.A. Care سترد لك المبلغ الذي دفعته. سوف نرد لك المبلغ في غضون 60 يومًا تقويميًا من تاريخ تقديمك الإيصالات المطلوبة وإثبات نفقات النقل.

الخدمات المنزلية والمجتمعية (Home and community-based services, HCBS) خارج خدمات برنامج CCS

إذا كنت مؤهلاً للاشتراك في إعفاء (c)1915، فقد تتمكن من الحصول على خدمات منزلية ومجتمعية لا تتعلق بشرط الأهلية لخدمات CCS ولكنها ضرورية لك للبقاء في بيئة مجتمعية بدلاً من إحدى المؤسسات. على سبيل المثال، إذا كنت بحاجة إلى إجراء تعديلات على المنزل لتلبية احتياجاتك في بيئة مجتمعية، فلا تستطيع L.A. Care دفع هذه التكاليف باعتبارها حالة مرتبطة بخدمات CCS. ولكن إذا كنت مشتركًا في إعفاء (c)1915، فقد تخضع التعديلات المنزلية للتغطية إذا كانت ضرورية من الناحية الطبية لمنع الإيداع في المؤسسات.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



الخدمات المنزلية والمجتمعية (HCBS) الخاضعة لإعفاء (c)1915

تسمح إعفاءات (c)1915 السنة (6) من برنامج Medi-Cal في ولاية كاليفورنيا للولاية بتقديم الخدمات للأشخاص الذين قد يحتاجون إلى رعاية في دار مسنين أو مستشفى في بيئة مجتمعية من اختيارهم. وأبرمت Medi-Cal اتفاقية مع الحكومة الفيدرالية تسمح بتقديم خدمات الإعفاء في منزل خاص أو في بيئة مجتمعية تشبه بيئة المنزل. ويجب ألا تكلف الخدمات المقدمة بموجب الإعفاءات أكثر من المستوى المؤسسي البديل للرعاية. ويجب أن يكون متلقو إعفاء HCBS مؤهلين لبرنامج Medi-Cal الشامل. تكون بعض إعفاءات (c)1915 متاحة بشكل محدود في جميع أنحاء ولاية كاليفورنيا و/أو قد تكون لها قائمة انتظار. وفيما يلي إعفاءات (c)1915 السنة لبرنامج Medi-Cal:

- إعفاء المساعدة المعيشية (ALW) بولاية كاليفورنيا
- إعفاء برنامج تقرير المصير (SDP) بولاية كاليفورنيا للأفراد ذوي الإعاقات التنموية
- إعفاء HCBS لسكان كاليفورنيا ذوي الإعاقات التنموية (HCBS-DD)
- إعفاء البدائل المنزلية والمجتمعية (HCBA)
- برنامج الإعفاء من (MCWP) Medi-Cal، الذي كان يسمى سابقاً إعفاء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (HIV/AIDS)
- برنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP)

لمعرفة المزيد حول إعفاءات برنامج Medi-Cal، انتقل إلى الموقع الإلكتروني <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>. أو اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

خدمات الدعم بالمنزل (IHSS)

يوفر برنامج خدمات الدعم المنزلية (In-Home Supportive Services, IHSS) المساعدة في الرعاية الشخصية داخل المنزل كبديل للرعاية خارج المنزل للأشخاص المؤهلين لبرنامج Medi-Cal، بما في ذلك أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين كبار السن و/أو المكفوفين و/أو ذوي الإعاقة. ويتيح برنامج IHSS للمستفيدين البقاء بأمان في منازلهم. يجب أن يقر موفر الرعاية الصحية الخاص بك أنك بحاجة إلى مساعدة الرعاية الشخصية المنزلية وأنك ستكون معرضاً لخطر وضعك في رعاية خارج المنزل إذا لم تحصل على خدمات IHSS. سيقوم برنامج IHSS أيضاً بإجراء تقييم الاحتياجات.

لمعرفة المزيد حول IHSS المتوفرة في مقاطعتك، انتقل إلى الموقع الإلكتروني <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>. أو اتصل بوكالة الخدمات الاجتماعية المحلية في مقاطعتك.



الخدمات التي لا يمكنك الحصول عليها من خلال L.A. Care أو Medi-Cal

لن تشمل تغطية L.A. Care وMedi-Cal بعض الخدمات. وفيما يلي بعض الخدمات التي لا تشملها تغطية L.A. Care أو Medi-Cal، على سبيل المثال لا الحصر:

- التلقيح الصناعي (In vitro fertilization, IVF)، بما في ذلك
- دراسات العقم أو الإجراءات لتشخيص العقم أو علاجه ولكن لا تقتصر على هذه فقط
- الحفاظ على الخصوبة
- الخدمات التجريبية
- تعديلات السيارة
- جراحات التجميل

قد تشمل تغطية L.A. Care خدمة غير مشمولة بالتغطية إذا كانت ضرورية طبيًا. ويجب على موفر رعايتك تقديم طلب موافقة مسبقة (تصريح مسبق) إلى L.A. Care موضحًا أسباب الحاجة الطبية للميزة غير المشمولة بالتغطية.

لمعرفة المزيد، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

تقييم التقنيات الجديدة والقائمة

تتبع L.A. Care التغيرات والتطورات في الرعاية الصحية بدراسة علاجات وأدوية وأساليب وأجهزة جديدة. وهو ما يسمى أيضا بـ "التكنولوجيات الجديدة." تتبع L.A. Care التكنولوجيات الجديدة للتأكد من حصول الأعضاء على الرعاية الآمنة والفعالة. تراجع L.A. Care التكنولوجيات الجديدة فيما يختص بإجراءات الصحة الطبية والعقلية، والمستحضرات الصيدلانية، والأجهزة. طلبات مراجعة التكنولوجيات الجديدة يمكن أن يتقدم بها عضو، أو ممارس، أو منظمة، أو أطباء L.A. Care المراجعين، أو غيرهم من الموظفين.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



5. رعاية الأطفال والشباب الصحية

يُمكن للأعضاء من فئة الأطفال والشباب دون سن 21 سنة الحصول على خدمات صحية متخصصة بمجرد تسجيلهم. ويضمن هذا حصولهم على الرعاية الوقائية ورعاية طب الأسنان ورعاية الصحة العقلية الصحية بما في ذلك الخدمات التنموية والتخصصية. يتناول هذا الفصل هذه الخدمات بالشرح.

برنامج Medi-Cal للأطفال والمراهقين

الأعضاء دون 21 سنة مشمولون بالتغطية فيما يتعلق بالرعاية المطلوبة مجاناً. وتتضمن القائمة الواردة أدناه الخدمات الضرورية طبياً لعلاج أي عيوب وتشخيصات جسدية أو عقلية أو رعايتها. تشمل الخدمات الخاضعة للتغطية، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- زيارات فحص صحة الطفل وفحوص المراهقين (الزيارات المهمة التي يحتاج إليها الأطفال)
- التطعيمات (الجرعات)
- تقييم وعلاج الصحة السلوكية
- تقييم وعلاج الصحة العقلية، بما في ذلك العلاج النفسي الفردي والجماعي والعائلي (تخضع خدمات الصحة العقلية المتخصصة (SMHS) للتغطية من المقاطعة)
- فحص تجارب الطفولة السلبية (ACE)
- إدارة الرعاية المعززة (Enhanced Care Management, ECM) للأطفال والشباب من الفئة المستهدفة (Medi-Cal managed care plan, MCP) (مزايا خطة الرعاية المُدارة من قبل Medi-Cal)
- اختبارات المعامل، بما في ذلك فحص تسمم الدم بالرصاصة
- التوعية الصحية والوقائية
- الخدمات البصرية
- خدمات الأسنان (تخضع لتغطية Medi-Cal Dental)
- خدمات السمع (تخضع لتغطية برنامج خدمات كاليفورنيا للأطفال (California Children's Services, CCS)) للأطفال المؤهلين (ستغطي L.A. Care الخدمات للأطفال غير المؤهلين لبرنامج CCS).
- الخدمات الصحية المنزلية، مثل خدمات التمريض الخاصة (Private Duty Nursing, PDN)، والعلاج المهني، والعلاج الطبيعي، والمعدات والتجهيزات الطبية.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



يُطلق على هذه الخدمات اسم خدمات Medi-Cal للأطفال والمراهقين (المعروفة أيضًا باسم خدمات الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT)). يمكن العثور على معلومات إضافية للأعضاء فيما يتعلق ببرنامج Medi-Cal للأطفال والمراهقين هنا، <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx>. خدمات Medi-Cal للأطفال والمراهقين التي يُنصح بها بموجب إرشادات Bright Futures من جانب أطباء الأطفال لمساعدتك أو لمساعدة طفلك على البقاء بصحة جيدة مشمولة بالتغطية مجانًا. للاطلاع على إرشادات Bright Futures، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_sculend.pdf.

إدارة الرعاية المعززة (Enhanced Care Management, ECM) هي ميزة خطة الرعاية المُدارة من قبل برنامج Medi-Cal (MCP) المتاحة في جميع مقاطعات كاليفورنيا لدعم إدارة الرعاية الشاملة لأعضاء MCP ذوي الاحتياجات المعقدة. ونظرًا لأن الأطفال والشباب ذوي الاحتياجات المعقدة كثيرًا ما يقوم على خدمتهم بالفعل مدير حالة أو أكثر أو غير ذلك من موفري الخدمات داخل نظام تقديم خدمات مجزأ، فإن ECM توفر التنسيق بين الأنظمة. تشمل فئات الأطفال والشباب المؤهلة لهذه الميزة ما يلي:

- الأطفال والشباب الذين يعانون من التشرّد
- الأطفال والشباب المعرضون لخطر الإقامة في المستشفيات أو إدارة الطوارئ (Emergency Department, ED) التي يمكن تجنبها
- الأطفال والشباب الذين تكون لديهم احتياجات إلى خدمات الصحة العقلية و/أو اضطرابات تعاطي المواد المخدرة (Substance Use Disorder, SUD) الخطيرة
- الأطفال والشباب المسجلون في برنامج خدمات كاليفورنيا للأطفال (CCS) أو نموذج الطفل الشامل (Whole Child Model, WCM) الذين لديهم احتياجات إضافية تتجاوز شرط برنامج CCS
- الأطفال والشباب المشتركين في Child Welfare

يمكن العثور على معلومات إضافية حول ECM هنا:

<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>

بالإضافة إلى ذلك، يتم تشجيع مسؤولي إدارة الرعاية الرئيسيين في برنامج ECM بقوة على فحص أعضاء برنامج ECM لتلبية احتياجات خدمات الدعم المجتمعي التي تقدمها خطط MCPs كبداية فعالة من حيث التكلفة للخدمات الطبية التقليدية أو الإعدادات - والإشارة إلى الدعم المجتمعي عند الأهلية والتوافر. يمكن للأطفال والشباب الاستفادة من العديد من خدمات الدعم المجتمعي، بما في ذلك علاج مرض الربو والبحث عن سكن والرعاية الطبية المؤقتة ومراكز الرعاية الصحية.

خدمات الدعم المجتمعي هي عبارة عن خدمات تقدمها خطط الرعاية المُدارة من قبل برنامج Medi-Cal (Medi-Cal Managed Care) (Plans, MCPs) وهي متاحة لأعضاء برنامج Medi-Cal المؤهلين بغض النظر عما إذا كانوا مؤهلين لخدمات ECM.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول خدمات الدعم المجتمعي هنا: <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

تعتبر بعض الخدمات المتاحة من خلال Medi-Cal للأطفال والمراهقين، مثل PDN، خدمات تكميلية. لا تتوفر هذه الخدمات لأعضاء برنامج Medi-Cal الذين تتراوح أعمارهم من 21 عامًا فما فوق. للاستمرار في الحصول على هذه الخدمات مجانًا، قد يتعين عليك أو على طفلك التسجيل في الإعفاء (c) 1915 من الخدمات المنزلية والمجتمعية (Home and Community-Based Services, HCBS) أو غيرها من الخدمات ووسائل الدعم طويلة الأجل (Long-Term Services and Supports, LTSS) عند بلوغ سن 21 أو قبل ذلك. إذا كنت تحصل أنت أو طفلك على الخدمات التكميلية من خلال برنامج Medi-Cal للأطفال والمراهقين وستتم سن 21 عامًا قريبًا، فتواصل مع L.A. Care للتحدث حول خيارات الرعاية المستمرة.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



فحوصات صحة الطفل والرعاية الوقائية

تتضمن الرعاية الوقائية فحوصات الصحة المنتظمة، والفحوصات لمساعدة طبيبك في العثور على المشكلات مبكرًا، وخدمات الاستشارات للكشف عن الأمراض، أو العلل، أو الحالات الطبية قبل أن تتسبب في مشاكل. تساعد الفحوصات المنتظمة طبيبك أو طبيب طفلك في البحث عن أي مشكلات. ويمكن أن تشمل المشكلات اضطرابات طبية واضطرابات تتعلق بطب الأسنان والرؤية والسمع والصحة العقلية وأي اضطرابات تعاطي مخدرات (كحول أو عقار دوائي). تغطي L.A. Care الفحوصات للكشف عن المشكلات (بما في ذلك تحديد مستوى الرصاص في الدم) في أي وقت عند الحاجة حتى لو لم يكن ذلك أثناء فحصك أو فحص طفلك المنتظم.

كما تتضمن الرعاية الوقائية أيضًا تطعيمات (جرعات) تحتاجها أنت أو طفلك. ويجب على L.A. Care التأكد من حصول جميع الأطفال المسجلين على جميع التطعيمات (الجرعات) التي يحتاجون إليها عند زيارتهم لطبيبهم. تتوفر خدمات الرعاية الوقائية والفحوصات مجانًا وبدون موافقة مسبقة (إذن مسبق).

ينبغي أن يخضع طفلك للفحوصات في هذه الأعمار:

- 2-4 أيام بعد الولادة
- شهر واحد
- شهران (2)
- 4 أشهر
- 6 أشهر
- 9 أشهر
- 12 شهرًا
- 15 شهرًا
- 18 شهرًا
- 24 شهرًا
- 30 شهرًا
- مرة واحدة في العام من عمر 3 أعوام إلى 20 عامًا

تتضمن فحوصات صحة الطفل ما يلي:

- تاريخ كامل وفحص بدني من الرأس إلى القدم
- التطعيمات (الجرعات) المناسبة للعمر (تتبع ولاية كاليفورنيا الجدول الزمني لـ Bright Futures التابع للأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- اختبارات المعامل، بما في ذلك فحص تسمم الدم بالرصاص
- التوعية الصحية
- فحص البصر والسمع
- فحص الصحة الفموية
- تقييم الصحة السلوكية

إذا وجد الطبيب مشكلة في صحتك أنت أو طفلك البدنية أو العقلية أثناء الفحص المنتظم أو العادي، فقد تحتاج أنت أو طفلك إلى الحصول على مزيد من الرعاية الطبية. وسوف تغطي L.A. Care تلك الرعاية مجانًا، بما في ذلك:

- الطبيب والمرضى الممارس ورعاية المستشفى
- التطعيمات (الجرعات) للحفاظ على صحتك
- العلاج الطبي وعلاج التخاطب/اللغة والعلاج المهني

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- خدمات الصحة المنزلية، بما في ذلك الأدوات والمستلزمات والأجهزة الطبية
- علاج مشكلات البصر، بما في ذلك النظارات
- علاج مشكلات السمع، بما في ذلك أجهزة السمع، عندما لا تكون مشمولة بتغطية CCS
- علاج الصحة السلوكية للحالات الصحية مثل اضطرابات طيف التوحد وإعاقات العجز النمائي الأخرى
- إدارة الحالات، والتوعية الصحية
- الجراحة الترميمية وهي جراحة لتصحيح أو إصلاح الهيئة غير الطبيعية للجسم والنتيجة عن العيوب الخلقية أو تشوهات النمو أو صدمات أو عدوى أو أورام أو أمراض لتحسين وظيفة أو خلق مظهر طبيعي

فحص التسمم بالرصااص في الدم

يجب أن يخضع جميع الأطفال المسجلين في L.A. Care لفحص التسمم بالرصااص في الدم في عمر 12 شهرًا و24 شهرًا أو بين سن 24 شهرًا و72 شهرًا في حالة عدم خضوعهم للاختبار في وقت سابق. يمكن للأطفال الحصول على فحص الرصااص في الدم إذا طلب أحد الوالدين أو الوصي ذلك. ويجب أيضًا فحص الأطفال كلما اعتقد الطبيب أن تغيير الحياة قد عرضهم للخطر.

المساعدة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية للأطفال والشباب

ستساعد L.A. Care الأعضاء دون 21 عامًا وأسرهم في الحصول على الخدمات التي يحتاجون إليها. يمكن لمنسق الرعاية التابع لدى L.A. Care القيام بما يلي:

- إبلاغك بالخدمات المتاحة
- المساعدة في إيجاد موفري رعاية تابعين للشبكة أو غير تابعين لها، عند الحاجة
- المساعدة في تحديد المواعيد
- الترتيب للنقل الطبي حتى يتسنى للأطفال الوصول إلى المواعيد الخاصة بهم
- المساعدة في تنسيق الرعاية للخدمات المتاحة من خلال برنامج دفع الرسوم مقابل الخدمات (FFS) من Medi-Cal، مثل:
 - العلاج وخدمات إعادة التأهيل للصحة العقلية واضطرابات تعاطي المخدرات
 - علاج مشاكل الأسنان، بما في ذلك تقويم الأسنان

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



خدمات أخرى يمكنك الحصول عليها من خلال برنامج دفع الرسوم مقابل الخدمات (FFS) من Medi-Cal أو البرامج الأخرى

فحوصات الأسنان

الحفاظ على نظافة اللثة لدى طفلك من خلال مسح اللثة برفق باستخدام منشفة كل يوم. عندما يبلغ الطفل عمر أربعة (4) إلى ستة (6) شهور، سيبدأ "التسنين" مع بداية أسنان الطفل في الظهور. ويتعين عليك تحديد موعد لزيارة طفلك الأولى لطبيب الأسنان بمجرد ظهور أول سنة أو مع بلوغه عامه الأول، أيهما أقرب.

خدمات برنامج Medi-Cal لطب الأسنان التالية هي خدمات مجانية أو منخفضة التكلفة من أجل:

الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 0 إلى 3 أعوام

- الزيارة الأولى لطفلك لطبيب الأسنان
- فحص أسنان طفلك للمرة الأولى
- فحوصات الأشعة السينية للأسنان (كل 6 أشهر، وأكثر أحياناً)
- تنظيف الأسنان (كل 6 أشهر، وأكثر أحياناً)
- ورنيش الفلورايد (كل 6 أشهر، وأكثر أحياناً)
- الحشوات
- قلع (إزالة الأسنان)
- خدمات الأسنان الطارئة
- *تسكين الألم (إذا كان ضرورياً من الناحية الطبية)

الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 4 إلى 12 عاماً

- فحوصات الأسنان (كل 6 أشهر، وأكثر أحياناً)
- الأشعة السينية
- ورنيش الفلورايد (كل 6 أشهر، وأكثر أحياناً)
- تنظيف الأسنان (كل 6 أشهر، وأكثر أحياناً)
- مواد ختام الرحي
- الحشوات
- أنفاق الجذور
- قلع (إزالة الأسنان)
- خدمات الأسنان الطارئة
- *تسكين الألم (إذا كان ضرورياً من الناحية الطبية)

الشباب في سن 13 إلى 20 عاماً

- فحوصات الأسنان (كل 6 أشهر، وأكثر أحياناً)
- الأشعة السينية
- ورنيش الفلورايد (كل 6 أشهر، وأكثر أحياناً)
- تنظيف الأسنان (كل 6 أشهر، وأكثر أحياناً)
- تقويم الأسنان (مقومات) للمؤهلين لذلك
- الحشوات
- أنفاق الجذور
- أطقم الأسنان الجزئية والكاملة
- تقليح الأسنان وكشط الجذر
- قلع (إزالة الأسنان)
- خدمات الأسنان الطارئة
- *تسكين الألم (إذا كان ضرورياً من الناحية الطبية)
- التيجان



* يجب على موفري الرعاية مراعاة تسكين الألم والتخدير العام عند تحديد سبب عدم ملاءمة التخدير الموضعي طبيًا وتوثيق ذلك، والتأكد أن علاج الأسنان معتمد مسبقًا أو لا يحتاج إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

فيما يلي بعض الأسباب وراء تعذر استخدام التخدير الموضعي وإمكانية استخدام تسكين الألم أو التخدير العام بدلاً منه:

- حالة جسدية أو سلوكية أو تنموية أو عاطفية تمنع المريض من الاستجابة إلى محاولات موفر الرعاية للعلاج
- إجراءات ترميمية أو جراحية جوهريّة
- طفل غير متعاون
- عدوى حادة في موقع الحقن
- فشل التخدير الموضعي في التحكم في الألم

إذا كان لديك استفسارات أو تريد معرفة المزيد حول خدمات الأسنان، اتصل ببرنامج Medi-Cal Dental Program على الرقم **1-800-322-6384** (TTY 1-800-735-2922 أو 711). أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://smilecalifornia.org/>

خدمات الإحالة الإضافية فيما يتعلق بالتوعية الوقائية

إذا كنت قلقًا من أن طفلك لا يشارك ولا يتعلم جيدًا في المدرسة، فتحدث إلى طبيبه أو المعلمين أو المسؤولين الإداريين في المدرسة. وتوجد خدمات يجب على المدرسة تقديمها لمساعدة طفلك على التعلم ومواكبة الآخرين بالإضافة إلى مزاياك الطبية الخاضعة لتغطية L.A. Care. وتشمل الخدمات التي يمكن تقديمها لمساعدة طفلك على التعلم ما يلي:

- خدمات التخاطب واللغة
- الخدمات النفسية
- العلاج الطبيعي
- العلاج المهني
- التكنولوجيا المساعدة
- خدمات العمل الاجتماعي
- خدمات الإرشاد والتوجيه
- خدمات ممرضة المدرسة
- النقل إلى المدرسة ومنها

توفر وزارة التعليم في كاليفورنيا (California Department of Education, CDE) هذه الخدمات وتدفع تكاليفها. إلى جانب أطباء طفلك ومعلميه، قد يكون بمقدورك عمل خطة مخصصة من شأنها أن تساعد طفلك على النحو الأمثل.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



6. الإبلاغ عن المشكلات وحلها

هناك طريقتان للإبلاغ عن المشكلات وحلها:

- تقديم شكوى (تظلم) عندما تواجه مشكلة أو تشعر بعدم الرضا حيال خطة L.A. Care أو أحد موفري الرعاية أو الرعاية الصحية أو العلاج الذي تلقينته من موفر رعاية.
 - تقديم طعن عندما لا توافق على القرار الذي اتخذته L.A. Care بعدم تغطية خدماتك أو تغييرها.
- لديك الحق في تقديم تظلم أو طلب طعن لدى L.A. Care لإخبارنا بالمشكلة التي تواجهها. هذا لا يحرملك من أي حق من حقوقك القانونية وعلاجك. فلن نعاملك على نحو مختلف أو نثار منكم بسبب تقديمك شكوى إلينا أو إبلاغك عن مشكلات. فإعلامنا بمشكلاتك سيساعدنا في تحسين الرعاية المقدمة لجميع الأعضاء.
- يمكنك التواصل مع L.A. Care أولاً لإطلاعنا على مشكلتك. اتصل بنا على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام أسبوعياً، بما في ذلك أيام العطلات على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. أخبرنا بشأن مشكلتك. للشكاوى والتظلمات والطعون يمكنك أيضاً أن تتصل بنا عن طريق:

• الهاتف: 1-888-938-9099 (TTY 711)

• الفاكس: 1-213-438-5748

• البريد: L.A. Care Health Plan
Appeals & Grievances Department
1200 W. 7th Street
Los Angeles, CA 90017

- عبر الإنترنت <https://www.lacare.org/members/member-support/file-grievance/grievance-form> أو أرسل رسالة بريد إلكتروني إلى civilrightscoordinator@lacare.org

في حالة عدم البت في تظلمك أو الطعن الذي تقدمت به بعد 30 يوماً أو شعرت بعدم الرضا حيال النتيجة، يمكنك الاتصال بإدارة الرعاية الصحية المُدارة بولاية كاليفورنيا (DMHC). واطلب من DMHC مراجعة شكاؤك أو إجراء مراجعة طبية مستقلة (Independent Medical Review, IMR). إذا كانت مسألتك عاجلة، مثل تلك التي تنطوي على تهديد خطير على صحتك، فيمكنك حينئذ الاتصال بدائرة الرعاية الصحية المُدارة (DMHC) على الفور دون تقديم تظلم أو استئناف أولاً إلى L.A. Care. ويمكنك الاتصال بـ DMHC مجاناً على الرقم 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 أو 711). أو انتقل إلى: <https://www.dmhc.ca.gov>

كما يمكن أن يساعدك مكتب الشكاوى والتظلمات للرعاية المُدارة من Medi-Cal التابع لإدارة خدمات الرعاية الصحية (DHCS) بولاية كاليفورنيا. حيث يمكنه مساعدتك إذا واجهتك مشاكل في الانضمام إلى خطة صحية أو تغييرها أو مغادرتها. كما يمكنهم أيضاً المساعدة إذا انتقلت إلى مكان آخر وواجهتك صعوبة في نقل خدمات Medi-Cal الخاصة بك إلى مقاطعتك الجديدة. ويمكنك الاتصال بمكتب الشكاوى والتظلمات من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى 5 مساءً على الرقم 1-888-452-8609. علماً بأن هذه المكالمات مجانية.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



6 | الإبلاغ عن المشكلات وحلها

يمكنك أيضًا تقديم تظلم إلى مكتب الأهلية في مقاطعتك حول أهليتك لبرنامج Medi-Cal. إذا لم تكن متأكدًا من الشخص الذي يمكنك تقديم التظلم إليه، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-938-9099**.

للإبلاغ عن معلومات غير صحيحة عن تأمينك الصحي، يُرجى الاتصال ببرنامج Medi-Cal من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى الساعة 5 مساءً على الرقم **1-800-541-5555**.

الشكاوى

تُقدم الشكاوى (التظلم) عندما تواجه مشكلة ما أو تكون غير راضيًا عن الخدمات التي تحصل عليها من L.A. Care أو أحد موفري الرعاية. لا توجد مهلة زمنية لتقديم شكوى. ويمكنك التقدم بشكوى لدى L.A. Care في أي وقت عبر الهاتف أو كتابيًا بالبريد أو عبر الإنترنت. ويمكن لممثلك أو موفر رعايتك المعتمد أيضًا تقديم شكوى نيابة عنك بإذن منك.

- **عبر الهاتف:** اتصل بقسم خدمات أعضاء L.A. Care على الرقم (TTY 711) **1-888-938-9099**، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. واترك رقم هويتك (ID) بخطتك الصحية واسمك وسبب الشكوى.
- **عن طريق البريد:** اتصل بقسم خدمات أعضاء L.A. Care على الرقم (TTY 711) **1-888-938-9099** واطلب إرسال نموذج إليك. وعندما تحصل على النموذج، قم بملئه. وتأكد من كتابة اسمك ورقم هويتك (ID) بخطتك الصحية وسبب الشكوى. وأخبرنا بما حدث وكيف يمكننا مساعدتك.

أرسل النموذج بواسطة البريد إلى العنوان التالي:

L.A. Care Health Plan
Appeals & Grievances Department
1200 W. 7th Street
Los Angeles, CA 90017

تتوفر نماذج الشكاوى أيضًا بعيادة طبيبك.

- **عبر الإنترنت:** ادخل على موقع L.A. Care الإلكتروني على lacare.org.

إذا كنت في حاجة إلى مساعدة في تقديم الشكوى الخاصة بك، فيمكننا مساعدتك. فيمكننا أن نقدم لك خدمات لغوية مجانًا. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**.

وفي غضون 5 أيام تقويمية من تلقي شكواك، سترسل لك L.A. Care خطابًا يخبرك أننا استلمنا شكواك. وفي غضون 30 يومًا، سنرسل لك خطابًا آخر يخبرك كيف توصلنا لحل مشكلتك. إذا اتصلت بـ L.A. Care لتقديم تظلم ليس متعلق بتغطية الرعاية الصحية أو الحاجة الطبية أو العلاج التجريبي أو البحثي وقد تم البت في تظلمك في نهاية اليوم الثاني من أيام العمل، فلن نرسل لك خطابًا بذلك.

إذا كان لديك مسألة عاجلة تنطوي على مخاوف صحية خطيرة، فسوف نبدأ بإجراء مراجعة عاجلة (سريعة). وسنعمل بالقرار في غضون 72 ساعة. لطلب المراجعة السريعة، اتصل على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



سننخذ قرارًا بشأن كيفية تعاملنا مع شكواك في غضون 72 ساعة من تلقينا إياها وما إذا كنا سننجل اتخاذ القرار بشأنها أم لا. وإذا قررنا أننا لن نجل عملية اتخاذ قرار يتعلق بشكواك، فسوف نعلمك بأننا سنحل شكواك في غضون 30 يومًا. ويمكنك الاتصال بـ DMHC مباشرة لأي سبب من الأسباب، بما في ذلك إذا كنت تعتقد أن مخاوفك تستدعي المراجعة العاجلة أو أن L.A. Care لا ترد عليك خلال فترة 72 ساعة أو إذا كنت غير راضٍ عن قرار L.A. Care.

لا تخضع الشكاوى المتعلقة بصيدلية Medi-Cal Rx لإجراء عملية التظلم لدى L.A. Care أو التأهل لمراجعة طبية مستقلة. ويمكن للأعضاء تقديم الشكاوى المتعلقة بمزايا صيدلية Medi-Cal Rx عن طريق الاتصال على الرقم 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) والضغط على 7 أو 711. أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

إن الشكاوى المتعلقة بمزايا الصيدلية غير الخاضعة لبرنامج Medi-Cal Rx قد تكون مؤهلة للمراجعة الطبية المستقلة. ورقم الهاتف المجاني لـ DMHC هو 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891). يمكنك العثور على نموذج الشكاوى/المراجعة الطبية المستقلة والتعليمات عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني الخاص بـ CHMD عبر الرابط <https://www.dmhc.ca.gov/>.

الطعون

يختلف الطعن عن الشكاوى، فالطعن هو طلب تتقدم به إلى L.A. Care لمراجعة أو لتغيير قرار توصلنا إليه بشأن خدماتك. فإذا أرسلنا لك خطابًا بإشعار إجراء (NOA) يخطر بك برفضنا تقديم خدمة ما أو تأجيلها أو تغييرها أو إيقافها، وأنت لا توافق على قرارنا، بإمكانك أن تقدم طعنًا. وبإمكان ممثلك المعتمد أو موفر رعايتك أيضًا أن يتقدم بطعن نيابة عنك بعد الحصول على إذن خطي منك.

يتعين عليك تقديم الطعن في غضون 60 يومًا من تاريخ استلامك NOA من L.A. Care. وإذا قررنا تخفيض خدمة تحصل عليها الآن أو تعليقها أو إيقافها، يمكنك الاستمرار في الحصول على هذه الخدمة أثناء انتظار البت في الطعن الذي تقدمت به. يُطلق على ذلك تعليق المساعدات المدفوعة (Aid Paid Pending). وللحصول على خدمة تعليق المساعدات المدفوعة، يجب أن تقدم الطعن في غضون 10 أيام من التاريخ الموجود على NOA أو قبل التاريخ الذي أخبرناك فيه بتوقف الخدمة، أيهما كان لاحقًا. عندما تطلب الطعن في ظل هذه الظروف، سوف تستمر في الحصول على الخدمة أثناء انتظارك لقرار الطعن.

يمكنك تقديم الطعن عبر الهاتف أو كتابيًا بالبريد أو إلكترونيًا:

- عبر الهاتف: اتصل بقسم خدمات أعضاء L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-938-9099، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. اترك اسمك ورقم معرف الخطة الصحية الخاص بك والخدمة التي تطعن فيها.
- عن طريق البريد: اتصل بقسم خدمات الأعضاء التابع لـ L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-938-9099 واطلب إرسال نموذج إليك. وعندما تحصل على النموذج، قم بملئه. وتأكد من إدراج اسمك ورقم معرف الخطة الصحية الخاص بك والخدمة التي تطعن فيها.

أرسل النموذج بواسطة البريد إلى العنوان التالي:

L.A Care Health Plan
Appeals & Grievances Department
1200 W. 7th Street
Los Angeles, CA 90017

يتوفر في عيادة طبيبك نماذج طعن.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



• عبر الإنترنت: تفضل زيارة الموقع الإلكتروني لخطة L.A. Care. تفضل زيارة الموقع الإلكتروني lacare.org.

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في طلب طعن أو الحصول على تعليق المساعدات المدفوعة، فيمكننا مساعدتك. فيمكننا أن نقدم لك خدمات لغوية مجاناً. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**.

وفي غضون 5 أيام من تلقي طعنك، سترسل L.A. Care لك خطاباً يخبرك باستلامنا إياه. في غضون 30 يوماً، سنبلغك بقرارنا بشأن الطعن وسنرسل إليك خطاباً يتضمن الإشعار بالقرار المتخذ بشأن الطعن (Notice of Appeal Resolution, NAR). وإذا لم نقدم لك قرارنا حيال الطعن الذي قدمته في غضون 30 يوماً، فيمكنك طلب إجراء جلسة استماع بالولاية من إدارة الخدمات الاجتماعية في كاليفورنيا (CDSS) ومراجعة طبية مستقلة (IMR) لدى DMHC.

ولكن إذا طلبت إجراء جلسة استماع بالولاية أولاً، وعُقدت جلسة الاستماع لمعالجة مشاكلك الخاصة بالفعل، فلا يمكنك طلب إجراء IMR لدى DMHC فيما يخص هذه المشاكل. وفي هذه الحالة، يكون لجلسة الاستماع القول الفصل. ولكن لا يزال بإمكانك تقديم شكوى إلى DMHC إذا لم تكن مشاكلك مؤهلة للحصول على مراجعة طبية مستقلة (IMR)، حتى إذا أُجريت جلسة الاستماع بالولاية بالفعل.

إذا أردت أنت أو طبيبك أن نتخذ قراراً سريعاً لأن الوقت الذي نستغرقه في البت في الطعن قد يعرض حياتك أو صحتك أو قدرتك على أداء الوظائف إلى الخطر، فيمكنك أن تطلب إجراء مراجعة عاجلة (سريعة). لطلب المراجعة العاجلة، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. وسنتخذ قرارنا في غضون 72 ساعة من وقت تلقي طعنك.

ما يجب عليك القيام به في حالة عدم موافقتك على قرار الطعن

إذا قدمت طعناً وتلقيت خطاباً يتضمن NAR يبلغك بأننا لم نغير قرارنا، أو لم تتلق خطاباً يتضمن NAR مع مرور 30 يوماً، فيمكنك:

- طلب جلسة استماع بالولاية من دائرة الخدمات الاجتماعية بولاية كاليفورنيا (California Department of Social Services, CDSS)، وسيقوم أحد القضاة بمراجعة قضيتك. ورقم هاتف CDSS المجاني هو **1-800-743-8525** (TTY 1-800-952-8349). ويمكنك أيضاً طلب عقد جلسة استماع بالولاية عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني <https://www.cdss.ca.gov>. يمكن العثور على مزيد من الطرق لطلب جلسة استماع بالولاية في قسم "جلسات الاستماع بالولاية" لاحقاً في هذا الفصل.
- ملء نموذج مراجعة طبية مستقلة/شكوى وتقديمه إلى إدارة الرعاية الصحية المُدارة (DMHC) لمراجعة قرار L.A. Care. وإذا كانت شكواك مؤهلة لعملية المراجعة الطبية المستقلة (IMR) من DMHC، فسيراجع طبيب خارجي ليس جزءاً من L.A. Care حالتك ويتخذ قراراً يلزم على L.A. Care اتباعه.
- ورقم الهاتف المجاني لـ DMHC هو **1-888-466-2219** (TTY 1-877-688-9891). يمكنك العثور على نموذج RMI/شكوى والتعليمات عبر الإنترنت على موقع CHMD الإلكتروني: <https://www.dmhc.ca.gov>.

لن تضطر إلى دفع رسوم مقابل جلسة استماع بالولاية أو IMR.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



يحق لك كلاً من طلب إجراء جلسة استماع بالولاية والحصول على IMR. ولكن إذا طلبت إجراء جلسة استماع بالولاية أولاً، وعُقدت جلسة الاستماع لمعالجة مشاكلك الخاصة بالفعل، فلا يمكنك طلب إجراء IMR لدى DMHC فيما يخص هذه المشاكل. وفي هذه الحالة، يكون لجلسة الاستماع القول الفصل. ولكن لا يزال بإمكانك تقديم شكوى إلى DMHC إذا لم تكن المشاكل مؤهلة للحصول على مراجعة طبية مستقلة (IMR)، حتى إذا كانت جلسة الاستماع بالولاية قد أُجريت بالفعل.

تقدم لك الأقسام التالية معلومات أكثر حول كيفية طلب إجراء جلسة استماع بالولاية أو الحصول على IMR.

لا تتعامل L.A. Care مع الشكاوى والطعون المتعلقة بمزايا صيدلية Medi-Cal Rx. ولتقديم الشكاوى والطعون المتعلقة بمزايا صيدلية Medi-Cal Rx، اتصل على الرقم **1-800-977-2273** (TTY **1-800-977-2273**) واضغط على 7 أو 711. وقد تكون الشكاوى والطعون المتعلقة بمزايا الصيدلية غير الخاضعة لبرنامج Medi-Cal Rx مؤهلة للمراجعة الطبية المستقلة (IMR) لدى DMHC.

إذا لم تكن راضٍ عن القرار المتعلق بمزايا صيدلية Medi-Cal Rx، يمكنك طلب جلسة استماع بالولاية. ولا يمكنك أن تطلب من DMHC إجراء IMR لقرارات مزايا صيدلية Medi-Cal Rx.

الشكاوى والمراجعات الطبية المستقلة (IMR) لدى إدارة الرعاية الصحية المُدارة (DMHC)

عندما يقوم طبيب خارجي لا ينتمي لخطة L.A. Care بمراجعة حالتك، فإن هذه العملية تسمى مراجعة طبية مستقلة IMR. فإذا كنت تريد الحصول على IMR، يتعين عليك أولاً تقديم طعن إلى خطة L.A. Care بالنسبة للمخاوف غير العاجلة. وإذا لم يصلك أي رد من L.A. Care في غضون 30 يوماً تقويمياً، أو إذا كنت غير راضٍ عن قرار L.A. Care، يمكنك عندئذ طلب الحصول على IMR. ويجب عليك طلب IMR في غضون 6 أشهر من التاريخ الوارد في الإشعار الذي يخبرك بقرار الطعن ولكن سيكون لديك 120 يوماً فقط لطلب جلسة استماع بالولاية. لذا إذا كنت تود طلب الحصول على IMR وجلسة استماع، فعليك تقديم شكواك في أقرب وقت ممكن.

تذكر أنك إذا طلبت إجراء جلسة استماع بالولاية أولاً، وعُقدت جلسة الاستماع لمعالجة مشاكلك الخاصة بالفعل، فلا يمكنك طلب إجراء IMR لدى DMHC فيما يخص هذه المشاكل. وفي هذه الحالة، يكون لجلسة الاستماع القول الفصل. ولكن لا يزال بإمكانك تقديم شكوى إلى DMHC إذا لم تكن المشاكل مؤهلة للحصول على مراجعة طبية مستقلة (IMR)، حتى إذا كانت جلسة الاستماع بالولاية قد أُجريت بالفعل.

قد يمكنك إجراء مراجعة طبية مستقلة (Independent Medical Review, IMR) مباشرة بدون تقديم طعن أولاً إلى L.A. Care. ويحدث هذا في الحالات التي تكون فيها مخاوفك الصحية ملحة، مثل الحالات التي تنطوي على تهديد خطير لصحتك.

إذا لم تؤهلك شكواك لدى DMHC إلى الحصول على IMR، فستستمر DMHC في مراجعة شكواك للتأكد من أن L.A. Care اتخذت القرار الصائب عندما قمت بالطعن في رفضها للخدمات.

تتولى إدارة الرعاية الصحية المدارة بولاية كاليفورنيا مسؤولية تنظيم خطط خدمات الرعاية الصحية. إذا تقدمت بتظلم ضد خطتك الصحية، ينبغي لك أولاً الاتصال هاتفياً بخطتك الصحية على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**، واستخدام إجراءات تقديم التظلمات المتبعة في خطتك الصحية قبل الاتصال بالإدارة. لا يحول الانتفاع من إجراءات التظلم هذه دون حصولك على أي حقوق أو تعويضات قانونية قد تكون متاحة لك. إن كنت بحاجة إلى مساعدة بشأن تظلم ينطوي على حالة طارئة، أو تظلم لم تبت فيه خطتك الصحية على نحو مرضٍ أو تظلم لم يُبت فيه لمدة تزيد عن 30 يوماً، فيمكنك الاتصال بالإدارة للحصول على المساعدة. وقد تكون أيضاً مؤهلاً لإجراء مراجعة طبية مستقلة

(Independent Medical Review, IMR). وإذا كنت مؤهلاً للحصول على إجراء مراجعة طبية مستقلة (IMR)، ستوفر عملية إجراء المراجعة الطبية المستقلة (IMR) مراجعة حيادية للقرارات الطبية التي اتخذتها خطة الرعاية الصحية فيما يتعلق بالضرورة الطبية لتقديم الخدمة

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



أو العلاج الموصي بهما وقرارات التغطية للعلاجات التجريبية أو الخاضعة للدراسة وخلافات السداد في حالات الطوارئ أو الخدمات الطبية العاجلة. توفر الإدارة رقم هاتف مجاني (1-888-466-2219) وخط اتصال TDD عبر الرقم (1-877-688-9891) لذوي الاحتياجات الخاصة الذين يعانون من مشاكل في السمع والكلام. يحتوي الموقع الإلكتروني للإدارة www.dmh.ca.gov على نماذج الشكاوى ونماذج طلب مراجعة طبية مستقلة (Independent Medical Review, IMR) وتعليمات عبر الإنترنت.

جلسات الاستماع بالولاية

جلسة الاستماع بالولاية هي اجتماع مع L.A. Care وقاضٍ من دائرة الخدمات الاجتماعية بولاية كاليفورنيا (California Department of Social Services, CDSS). وسيساعد القاضي في حل مشكلتك ويقرر ما إذا كانت L.A. Care قد اتخذت القرار الصائب أم لا. ولا يمكنك المطالبة بعقد جلسة استماع بالولاية إلا إذا كنت قد تقدمت بالفعل بطلب طعن لدى L.A. Care، وكنت لا تزال غير راضٍ عن قرارنا، أو إذا كنت لم تتلق قرارًا بشأن الطعن الذي قدمته بعد 30 يومًا.

يتعين عليك طلب جلسة استماع بالولاية في غضون 120 يومًا من التاريخ المذكور على خطاب NAR. وإذا قدمنا لك المساعدات المدفوعة المعلقة أثناء تقديم طعنك، وتريد الاستمرار في الحصول على تلك المساعدات إلى أن يُصدر قرارًا بشأن جلسة الاستماع بالولاية، فيجب عليك طلب عقد جلسة الاستماع بالولاية في غضون 10 أيام من خطاب NAR الذي أرسلناه إليك أو قبل التاريخ الذي أوضحنا أن خدماتك ستتوقف فيه، أيهما أبعد.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة للتأكد من أن المساعدات المدفوعة المعلقة ستستمر إلى أن يُصدر قرارًا نهائيًا بشأن جلسة الاستماع بالولاية، فتواصل مع L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا، 7 أيام أسبوعيًا، بما في ذلك أيام العطلات، عن طريق الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-888-839-9909. وإذا كنت تعاني من صعوبة في السمع أو التحدث، اتصل على 711 TTY. وبإمكان ممثلك المعتمد أو موفر رعايتك تقديم طلب لعقد جلسة استماع بالولاية نيابة عنك بعد الحصول على إذن خطي منك.

في بعض الأحيان، يمكنك طلب عقد جلسة استماع بالولاية دون استكمال عملية الطعن لدينا.

على سبيل المثال، إذا لم تخترك L.A. Care بشكل صحيح أو في الوقت المحدد بشأن خدماتك، فيمكنك طلب عقد جلسة استماع بالولاية دون الحاجة إلى إكمال إجراءات عملية التقدم بطعن. يُطلق على ذلك النفاذ المعتبر (Deemed Exhaustion). فيما يلي بعض الأمثلة للنفاذ المعتبر:

- لم نَقِّم لك خطاب NOA أو NAR بلغتك المفضلة.
- ارتكبنا خطأً يؤثر على أي من حقوقك
- لم نرسل لك خطاب NOA
- لم نرسل لك خطاب NAR
- ارتكبنا خطأً في خطاب NAR
- لم نبت في طعنك في غضون 30 يومًا.
- قررنا أن حالتك كانت عاجلة، لكننا لم نرد على طعنك في غضون 72 ساعة

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



يمكنك طلب عقد جلسة استماع بالولاية بالطرق الآتية:

• **عبر الهاتف:** اتصل بقسم جلسات الاستماع بالولاية لدى CDSS على الرقم **1-800-743-8525**
(TTY 1-800-952-8349 أو 711)

• **عن طريق البريد:** املاً النموذج المرفق بإشعار قرار الطعن الخاص بك وأرسله بالبريد إلى:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-433
Sacramento, CA 94244-2430

• **عبر الإنترنت:** اطلب عقد جلسة استماع عبر الإنترنت على www.cdss.ca.gov

• **عن طريق البريد:** املاً النموذج المرفق بإشعار قرار الطعن الخاص بك وأرسله عبر البريد الإلكتروني إلى
Scopeofbenefits@dss.ca.gov

• **ملاحظة:** إذا أرسلته عبر البريد الإلكتروني، فهناك مخاطرة أن يقوم شخص آخر غير قسم جلسات الاستماع بالولاية باستلام البريد الإلكتروني الخاص بك والاطلاع عليه. فكر في استخدام طريقة أكثر أماناً لإرسال طلبك.

• **عبر الفاكس رقم:** املاً النموذج المرفق مع إشعار قرار الطعن الذي قدمته وأرسله بالفاكس إلى قسم جلسات الاستماع بالولاية على الرقم
1-833-281-0903 أو الرقم المجاني على **916-309-3487**

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في طلب عقد جلسة استماع بالولاية، يمكننا مساعدتك. فيمكننا أن نقدم لك خدمات لغوية مجاناً. اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**.

أثناء الجلسة، ستخبر القاضي بسبب رفضك لقرار L.A. Care. وستخبر L.A. Care القاضي كيف اتخذنا قرارنا. قد يستغرق الأمر ما يصل إلى 90 يوماً حتى يصدر قرار القاضي في قضيتك. ويتعين على L.A. Care الالتزام بقرار القاضي.

إذا كنت تريد أن تتخذ CDSS قراراً سريعاً لأن الوقت الذي سيستغرقه إجراء عقد جلسة الاستماع بالولاية قد يعرض حياتك أو صحتك أو قدرتك على أداء الوظائف للخطر، فيمكنك أنت أو ممثلك المعتمد أو موفر رعايتك الاتصال بـ CDSS وطلب عقد جلسة استماع عاجلة (سريعة). وسوف تتخذ CDSS قراراً في موعد لا يتجاوز 3 أيام عمل بعد تلقي ملف الحالة كاملاً من خطة L.A. Care.

الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام

إذا كنت تشك في أن أحد موفري الرعاية أو الأشخاص المستفيدين من برنامج Medi-Cal قد ارتكب احتيلاً أو تبديداً أو إساءة استخدام، فيقع على عاتقك مسؤولية الإبلاغ عن ذلك عن طريق الاتصال بالرقم المجاني السري **1-800-822-6222** أو تقديم شكوى عبر الإنترنت على العنوان التالي: [./https://www.dhcs.ca.gov](https://www.dhcs.ca.gov).

تشمل حالات الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام المرتكبة من موفر الرعاية ما يلي:

- تزوير السجلات الطبية
- وصف أدوية بكمية أكثر مما هو ضروري من الناحية الطبية

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- تقديم خدمات الرعاية الصحية أكثر مما هو ضروري من الناحية الطبية
 - إصدار فواتير نظير خدمات لم يتم تقديمها
 - إصدار فواتير نظير خدمات أخصائيين لم يقوموا بتقديم هذه الخدمات
 - تقديم عناصر وخدمات مجانية أو مخفضة للأعضاء في محاولة للتأثير على اختيار العضو لموفر الرعاية
 - تغيير موفر الرعاية الأولية للعضو دون علم العضو
- تشمل حالات الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام من الشخص الذي يحصل على المزايا، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:
- إقراض بطاقة هويتك (ID) في خطتك الصحية أو بطاقة تعريف مزايا برنامج (BIC) Medi-Cal أو بيعها أو منحها لشخص آخر
 - الحصول على نفس الأدوية أو أدوية مشابهة من أكثر من موفر رعاية
 - الذهاب إلى غرفة الطوارئ عندما لا تكون الحالة طارئة
 - استخدام رقم التأمين الاجتماعي أو رقم معرف عضوية شخص آخر في الخطة الصحية
 - الحصول على خدمات النقل الطبي وغير الطبي للخدمات غير المتعلقة بالرعاية الصحية، أو للخدمات غير المشمولة بتغطية Medi-Cal، أو عندما لا يوجد موعد طبي أو وصفات طبية.
- للإبلاغ عن حالات الاحتيال أو التبديد أو إساءة الاستخدام، اكتب اسم وعنوان ورقم معرف عضوية الشخص الذي ارتكب حالة الاحتيال أو التبديد أو إساءة الاستخدام. اذكر أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الشخص، مثل رقم الهاتف أو التخصص إذا كان موفر رعاية. اذكر تواريخ الأحداث وملخص لما حدث بالضبط.
- أرسل تقريرك إلى:

L.A. Care Health Plan
Special Investigation Unit
1200 W. 7th Street
Los Angeles, CA 90017

يمكنك أيضًا الاتصال على خط مساعدات الالتزام (Compliance Helpline) على الرقم **1-800-400-4889**، على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام أسبوعيًا، أو إرسال المعلومات عبر البريد الإلكتروني ReportingFraud@lacare.org أو إرسال المعلومات عبر الإنترنت على lacare.ethicspoint.com.

تتم كل التقارير بدون التعريف بهوية صاحبها



7. الحقوق والمسؤوليات

بوصفك عضو في L.A. Care، لديك بعض الحقوق وعليك بعض المسؤوليات. يوضح هذا الفصل هذه الحقوق والمسؤوليات، كما يحتوي هذا الفصل على إشعارات قانونية لديك الحق فيها بوصفك عضو في L.A. Care.

الحقوق المكفولة لك

هذه هي حقوقك كعضو في L.A. Care.

- المعاملة باحترام وكرامة، مع إيلاء الاعتبار الواجب لحقك في الخصوصية والحاجة إلى الحفاظ على سرية معلوماتك الطبية مثل التاريخ الطبي والحالة العقلية والجسدية أو علاجها والصحة الإنجابية أو الجنسية
- تقديم معلومات لك حول الخطة الصحية والخدمات التي تقدمها، بما في ذلك الخدمات الخاضعة للتغطية وموفاي الرعاية والأطباء الممارسين وحقوق العضو ومسؤولياته
- الحصول على معلومات العضو مكتوبة ومترجمة بالكامل بلغتك المفضلة، بما في ذلك جميع إشعارات التظلمات والطعون
- تقديم توصيات بشأن سياسة حقوق عضو L.A. Care ومسؤولياته
- القدرة على اختيار موفاي رعاية أولية ضمن شبكة L.A. Care.
- القدرة على الوصول إلى موفاي الرعاية التابعين للشبكة على الفور
- المشاركة في عملية اتخاذ القرار مع موفاي الرعاية فيما يتعلق برعايتك الصحية، بما في ذلك الحق في رفض العلاج
- تقديم تظلمات، سواء شفهيًا أو خطيًا، عن المؤسسة أو الرعاية التي تتلقاها
- معرفة السبب الطبي لقرار L.A. Care برفض طلب الرعاية الطبية أو تأجيلها أو إنهاؤها أو تغييرها
- الحصول على تنسيق الرعاية
- طلب تقديم طعن على القرارات لرفض الخدمات أو المزايا أو تأجيلها أو تقييدها.
- الحصول على خدمات الترجمة الفورية والتحريرية مجانًا للغتك
- الحصول على مساعدة قانونية مجانية من مكتب المساعدة القانونية المحلي أو المجموعات الأخرى
- صياغة التوجيهات المسبقة

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- المطالبة بعقد جلسة استماع بالولاية في حالة رفض الخدمة أو الميزة إن كنت قد تقدمت بالفعل بطلب طعن لدى L.A. Care ولم يحز القرار على رضاك، أو إذا لم تتلق قرارًا بشأن الطعن الذي قدمته بعد 30 يومًا، بما في ذلك معلومات عن الظروف التي يمكن فيها عقد جلسة استماع عاجلة.
- إلغاء (إنهاء) الاشتراك في L.A. Care وأن تغير إلى خطة صحية أخرى في المقاطعة عند الطلب
- الوصول إلى الخدمات المقدمة للأشخاص القاصرين
- الحصول على معلومات العضو مكتوبة بتنسيقات أخرى (بما في ذلك طريقة برايل للمكفوفين والطباعة بأحرف كبيرة والتسجيل الصوتي والتنسيقات الإلكترونية التي يمكن الوصول إليها) مجانًا عند الطلب وفي أسرع وقت منذ طلب التنسيق ووفقًا لقانون الرعاية والمؤسسات (Welfare and Institutions, W&I) بند رقم (b)(12) 14182
- عدم التقييد بأي شكل من أشكال ضبط النفس أو العزلة المُستخدمة كوسيلة إكراه أو تأديب أو تيسير أو ثأر
- مناقشة بصدق المعلومات المتعلقة بخيارات العلاج وبدائله المتاحة وعرضها بطريقة تتناسب مع حالتك وقدرتك على الفهم، بغض النظر عن التكلفة أو التغطية
- القدرة على الوصول إلى نسخة من سجلاتك الطبية والحصول عليها وطلب تعديلها أو تصحيحها، مثلما هو محدد في القسمين 164.524 و 164.526 من قانون اللوائح التنظيمية الفيدرالية 45
- حرية ممارسة هذه الحقوق دون التأثير سلبيًا على الطريقة التي يتم التعامل بها معك من قِبل L.A. Care أو موفري الرعاية خاصتك أو الولاية.
- الحصول على خدمات تنظيم الأسرة، ومراكز الولادة المستقلة، والمراكز الصحية المؤهلة فيدراليًا، وموفري الرعاية الصحية الهندية، وخدمات القابلة، والمراكز الصحية الريفية، وخدمات الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وخدمات الطوارئ خارج شبكة L.A. Care ووفقًا للقانون الفيدرالي.
- الحصول على مواد الخطة المطبوعة مجانًا بلغتك المفضلة أو التنسيق البديل (مثل تسجيل صوتي أو طريقة برايل للمكفوفين أو الطباعة بأحرف كبيرة).

مسؤولياتك

يتحمل أعضاء L.A. Care المسؤوليات التالية:

- التعامل مع طبيبك وجميع موفري الرعاية الصحية والموظفين بلباقة واحترام. تعتبر مسؤولاً عن الوصول في الموعد المحدد لزياراتك أو الاتصال بعيادة طبيبك قبل 24 ساعة على الأقل قبل موعد زيارتك لإلغاء الموعد أو تحديد موعد جديد
- تقديم معلومات صحيحة وأكبر قدر ممكن من المعلومات لجميع موفري الرعاية لديك ولـ L.A. Care
- إجراء الفحوصات الطبية المنتظمة وإطلاع طبيبك على المشاكل الصحية قبل أن تصبح خطيرة
- التحدث عن احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك مع طبيبك، وتطوير الأهداف والموافقة عليها، والاجتهاد لفهم مشاكلك الصحية واتباع الخطط العلاجية والتعليمات المتفق عليها من جانبكما
- توفير المعلومات (إلى أقصى حد ممكن) التي تحتاجها المؤسسة وممارسوها وموفرو الرعاية الخاصين بها من أجل تقديم الرعاية

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- اتباع خطط الرعاية وتعليماتها التي وافقت عليها مع الممارسين
- فهم مشاكلك الصحية والمشاركة في تطوير أهداف العلاج المتفق عليها بشكل متبادل، إلى الحد الممكن
- إبلاغ L.A. Care عن الاحتيال أو المخالفات في الرعاية الصحية. ويمكنك الإبلاغ عن المخالفة دون ذكر اسمك من خلال الاتصال بخط المساعدة الخاص بالامتثال لـ L.A. Care على الرقم المجاني **1-800-400-4889** أو إرسالها عبر البريد الإلكتروني lacare.ethicspoint.com أو الاتصال بالرقم المجاني للخط الساخن الخاص بالاحتيال وإساءة الاستخدام التابع لإدارة خدمات الرعاية الصحية (DHCS) بولاية كاليفورنيا لدى برنامج Medi-Cal على الرقم **1-800-822-6222**
- تقديم عنوانك البريدي المادي بدقة

إشعار عدم التمييز

يُعد التمييز مخالفاً للقانون. وتلتزم L.A. Care بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية والحكومية المعمول بها، ولا تمارس L.A. Care التمييز غير المشروع ولا تستبعد أشخاصاً أو تفرق بينهم في المعاملة على أساس الجنس أو العرق أو اللون أو الدين أو النسب أو الأصل القومي أو تحديد المجموعة العرقية أو السن أو الإعاقة العقلية أو الإعاقة الجسدية أو الحالة الطبية أو المعلومات الجينية أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو التوجه الجنسي.

توفر L.A. Care ما يلي:

- مساعدات وخدمات مجانية للأشخاص ذوي الإعاقات لمساعدتهم على التواصل معنا على نحو أفضل، مثل:
 - مترجمو لغة إشارة مؤهلون
 - معلومات مكتوبة بتنسيقات أخرى (الطباعة بأحرف كبيرة وتسجيل صوتي وتنسيقات إلكترونية يسهل الوصول إليها وتنسيقات أخرى)
 - خدمات لغوية مجانية للأشخاص غير الناطقين بالإنجليزية كلغة أساسية، مثل:
 - مترجمون فوريون مؤهلون
 - معلومات مكتوبة بلغات أخرى
- إذا رغبت في الحصول على هذه الخدمات، يُرجى الاتصال بقسم خدمات أعضاء L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً، و 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات، على الرقم **1-888-839-9909**. أو إذا كنت تعاني من صعوبات في السمع أو التحدث، فاتصل على **TTY 711** لاستخدام خدمات الترحيل بولاية كاليفورنيا.

كيفية تقديم تظلم

إذا كنت تعتقد أن L.A. Care لم تنجح في تقديم هذه الخدمات أو مارست التمييز غير المشروع بطريقة أخرى على أساس الجنس أو العرق أو اللون أو الدين أو النسب أو الأصل القومي أو تحديد المجموعة العرقية أو السن أو الإعاقة العقلية أو الإعاقة الجسدية أو الحالة الطبية أو المعلومات الجينية أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو التوجه الجنسي، فيمكنك تقديم تظلم إلى كبير مسؤولي الالتزام لدى خطة L.A. Care Health Plan. يمكنك تقديم التظلم عبر الهاتف أو البريد أو شخصياً أو عبر الإنترنت:

- **عبر الهاتف:** تواصل مع خدمات الأعضاء المتاحة على مدار 24 ساعة يومياً، 7 أيام أسبوعياً بما في ذلك أيام العطلات من خلال الاتصال على الرقم **1-888-839-9909**. أو إذا كنت تعاني من صعوبات في السمع أو التحدث، فاتصل على **TTY 711** لاستخدام خدمات الترحيل بولاية كاليفورنيا.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- عن طريق البريد: املاً نموذج شكوى أو اكتب خطاباً وأرسله بالبريد إلى:

L.A. Care Health Plan
Chief Compliance Officer
1200 W. 7th Street
Los Angeles, CA 90017

- شخصياً: تفضل بزيارة عيادة طبيبك أو L.A. Care وأخبره برغبتك في تقديم تظلم.

• عبر الإنترنت: تفضل بزيارة موقع L.A. Care الإلكتروني على <https://www.lacare.org/members/member-support/> أو أرسل رسالة بريد إلكتروني إلى civilrightscoordinator@lacare.org أو [file-grievance/grievance-form](https://www.lacare.org/file-grievance/grievance-form)

مكتب الحقوق المدنية – إدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا.

يمكنك أيضاً التقدم بشكوى بشأن الحقوق المدنية لدى مكتب الحقوق المدنية التابع لإدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا (California Department of Health Care Services, DHCS) هاتفياً أو بالبريد أو إلكترونياً:

- عبر الهاتف: اتصل على **1-619-044-0737**. وإذا كنت تعاني من صعوبات في السمع أو التحدث، فاتصل على الرقم **711** (خدمة ترحيل الاتصالات).

- عن طريق البريد: يمكنك ملء نموذج شكوى أو إرسال خطاب بالبريد إلى العنوان التالي:

Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
مكتب الحقوق المدنية

P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

تتوفر نماذج الشكاوى على الموقع الإلكتروني https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

- عبر الإنترنت: إرسال بريد إلكتروني إلى CivilRights@dhcs.ca.gov.

مكتب الحقوق المدنية – وزارة الصحة والخدمات البشرية بالولايات المتحدة

إذا كنت تعتقد أنك تعرضت للتمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس، يمكنك أيضاً التقدم بشكوى بشأن الحقوق المدنية إلى مكتب الحقوق المدنية التابع لوزارة الصحة والخدمات البشرية بالولايات المتحدة هاتفياً أو بالبريد أو إلكترونياً:

- عبر الهاتف: اتصل على الرقم **1-800-368-1019**. وإذا كنت تعاني من صعوبات في السمع أو التحدث، فاتصل على الرقم **TTY 1-800-537-7697** أو **711** لاستخدام خدمة الترحيل بولاية كاليفورنيا.

- عن طريق البريد: يمكنك ملء نموذج شكوى أو إرسال خطاب بالبريد إلى العنوان التالي:

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

نماذج الشكاوى متوفرة على <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>

- عبر الإنترنت: يرجى زيارة البوابة الإلكترونية لشكاوى مكتب الحقوق المدنية على الموقع <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على [lacare.org](https://www.lacare.org).



طرق مشاركتك كعضو

ترغب L.A. Care في الاستماع لتعليقاتك. تعقد L.A. Care اجتماعات نصف شهرية بشأن جودة عملها وكيفية تحسينه. ويُدعى الأعضاء لحضور ذلك الاجتماع. يُسعدنا حضورك الاجتماع!

لجان L.A. Care الاستشارية المجتمعية الإقليمية

ثمة ثمان لجان استشارية للمجتمع الإقليمي (Regional Community Advisory Committee, RCAC) تابعة لدى L.A. Care في مقاطعة لوس أنجلوس. وتتكون هذه المجموعة من أعضاء L.A. Care وموفري الرعاية ومستشاري الرعاية الصحية لديها. ويكمن الغرض من هذه اللجان في تقديم أصوات مجتمعاتهم إلى مجلس المحافظين التابع لبرنامج L.A. Care والذي قد يوجه برامج الرعاية الصحية لخدمة أعضائنا. نشجعك على معرفة المزيد حول فرص عمل اللجنة الاستشارية. وتتحمل هذه اللجنة مسؤولية تحسين سياسات L.A. Care وكذلك مسؤولية:

- مساعدة L.A. Care على فهم مشكلات الرعاية الصحية التي تؤثر على الأشخاص الذين يعيشون في منطقتك
 - القيام بدور جامع المعلومات لـ L.A. Care في 8 منطقة من مناطق RCAC في جميع أنحاء مقاطعة لوس أنجلوس
 - توفير المعلومات الصحية للأشخاص في مجتمعك
- إذا كنت ترغب في أن تكون جزءاً من هذه المجموعة، اتصل بخط الهاتف المجاني الخاص بالتوعية المجتمعية والمشاركة على الرقم **1-888-225-2372 (TTY 711)**.

اجتماعات مجلس محافظي L.A. Care

يقرر مجلس المحافظين سياسات L.A. Care، ويمكن لأي شخص حضور الاجتماعات. يجتمع مجلس المحافظين في أول يوم خميس من كل شهر في الساعة 2 مساءً، ويمكنك الحصول على مزيد من المعلومات حول اجتماعات مجلس المحافظين والاطلاع على تحديثات الجداول الزمنية على الموقع الإلكتروني lacare.org

إشعار ممارسات الخصوصية

يتوفر بيان يصف سياسات وإجراءات L.A. Care للحفاظ على سرية السجلات الطبية وسيُقدّم لك عند الطلب.

إذا كنت في السن المناسب وتتمتع بالأهلية للموافقة على الخدمات الحساسة، فلا يُطلب منك الحصول على تصريح من أي عضو آخر للحصول على الخدمات الحساسة أو تقديم مطالبة للحصول على الخدمات الحساسة. ويمكنك قراءة المزيد عن الخدمات الحساسة في قسم "العناية الحساسة" من هذا الكتيب.

يمكنك أن تطلب من L.A. Care أن ترسل لك المراسلات المتعلقة بالخدمات الحساسة إلى عنوان بريدي أو عنوان بريد إلكتروني أو رقم هاتف آخر من اختيارك. وهذا ما يسمى "طلب المراسلات السرية". وإذا وافقت على تلقي الرعاية، لن تقدم L.A. Care معلومات عن خدمات رعايتك الحساسة إلى أي شخص آخر دون إذن كتابي منك. وإذا لم تُقدّم عنواناً بريدياً أو عنوان بريد إلكتروني أو رقم هاتف، فستُرسل L.A. Care المراسلات باسمك إلى العنوان أو رقم الهاتف المسجل في الملف.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-888-839-9909 (TTY 711)**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



ستتعامل L.A. Care باحترام مع طلباتك للحصول على المراسلات السرية بالشكل والتنسيق الذي طلبته. أو سنتأكد من سهولة توفير مراسلاتك بالشكل والتنسيق الذي طلبته. وسوف نرسلها إلى موقع آخر حسب اختيارك. ويظل طلبك للحصول على المراسلات السرية ساريًا إلى أن تقوم بإلغائه أو تُرسل طلبًا جديدًا للحصول على المراسلات السرية.

لتقديم طلب للحصول على مراسلات سرية، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909.

يرد أدناه بيان L.A. Care الخاص بسياساتها وإجراءاتها لحماية معلوماتك الطبية (يسمى "إشعار ممارسات الخصوصية"):

إشعار ممارسات الخصوصية

يصف هذا الإشعار كيف يمكن استخدام معلوماتك الطبية ومعلومات الأسنان والنظر المتعلقة بالمزايا الصحية الخاصة بك وكيف يتم الإفصاح عنها وكيف يمكنك الاطلاع على هذه المعلومات. **يُرجى مراجعته بعناية.**

توفر المبادرة المحلية للهيئة الصحية بمقاطعة لوس أنجلوس وهي هيئة عامة تدير وتجري أعمالًا تجارية باعتبارها L.A. Care Health Plan (L.A. Care) مزايا الرعاية الصحية الخاصة بك وتغطيتها من خلال برامج الولاية والبرامج الاتحادية والتجارية. يعد حماية معلوماتك الصحية المحمية (Protected Health Information, PHI) أمر هام بالنسبة لنا. ويتعين على L.A. Care تقديم هذا الإشعار لك بشأن حقوقك وبعض من مسؤولياتنا لإبقاء IHP الخاص بك آمنًا بما في ذلك إشعار الممارسات لولاية كاليفورنيا وقانون إمكانية نقل التأمين الصحي والمساءلة (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). يخبرك هذا الإشعار بكيفية استخدامنا PHI الخاص بك ومشاركتها، كما يخبرك بحقوقك، وربما تكون هناك حقوق خصوصية إضافية أكثر صرامة بموجب قانون الولاية.

أ. معلومات IHP الخاصة بك شخصية وخاصة

تحصل L.A. Care على PHI والتي تحدد هويتك مثل، اسمك، ومعلومات جهات الاتصال، والبيانات الشخصية، والمعلومات المالية من مصادر مختلفة على سبيل المثال، الوكالات الحكومية، والفيديالية والمحلية بعد أن تصبح مؤهلاً و/أو مخول، و/أو مسجل في برنامج L.A. Care. يجوز أن نحصل أيضًا على ما تقدمه بنفسك من PHI. كما نحصل على PHI من موفري الرعاية الصحية مثل، الأطباء، والعيادات، والمستشفيات، والمختبرات وغيرها من شركات التأمين أو دافعي تكاليف الخدمة. نستخدم هذه المعلومات لتنسيق رعايتك الصحية والموافقة عليها ودفع ثمنها وتحسينها والتواصل معك. لا يمكننا استخدام معلوماتك الجينية لتحديد ما إذا كنا سنقدم لك تغطية الرعاية الصحية أو تكلفة تلك التغطية. أحيانًا، قد نتلقى معلومات عنك حول العرق، والسلالة، واللغة. قد نستخدم هذه المعلومات لمساعدتك، والتواصل معك، وتحديد احتياجاتك مثل، تزويدك بمواد تعليمية بلغتك المفضلة وتقديم خدمات الترجمة الفورية دون أي تكلفة. قد نستخدم هذه المعلومات ونشاركها كما هو منصوص عليه في هذا الإشعار. لا يمكننا استخدام هذه المعلومات لتحديد ما إذا كنا سنقدم لك تغطية الرعاية الصحية أو تكاليف هذه التغطية.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



ب. كيفية حماية PHI الخاصة بك

تلتزم L.A. Care بحماية PHI الخاص بك. نحافظ على سرية PHI الخاص بأعضائنا الحاليين والسابقين ونأمينها حسبما يقضي القانون ومعايير الاعتماد. نستخدم وسائل حماية مادية وإلكترونية ويتم تدريب موظفونا بانتظام على استخدام PHI ومشاركتها. وتتضمن بعض الطرق التي نحافظ بها على أمان PHI تأمين العيادات وإقفال المكاتب وخزائن الملفات وحماية أجهزة الكمبيوتر والأجهزة الإلكترونية بكلمة مرور وعدم إتاحة وصول الموظفين سوى إلى المعلومات التي يحتاجون إليها لتنفيذ عملهم. حيثما يقتضي القانون ذلك، عندما يعمل شركاؤنا معنا، يتعين عليهم أيضاً حماية خصوصية أي PHI نشاركها معهم ولن يسمح لهم بتقديم PHI للآخرين باستثناء ما يسمح به القانون وهذا الإشعار. وبموجب القانون، علينا إبلاغك بأية حالات انتهاك لـ PHI الخاصة بك غير المؤمنة. سوف نتبع هذا الإشعار ولن نستخدم معلوماتك أو نشاركها بخلاف ما هو مبين في هذا الإشعار أو بما يتوافق مع قوانين الولاية والقوانين الفيدرالية أو بما يتماشى مع موافقتك.

ج. تغييرات إشعار ممارسات الخصوصية هذا

يجب على خطة L.A. Care الالتزام بالإشعار الذي نستخدمه الآن. ويحق لنا تغيير إشعار ممارسات الخصوصية هذا في أي وقت. سيتم تطبيق أي تغييرات على جميع PHI الخاص بك، بما في ذلك PHI التي كانت لدينا قبل التغييرات. سنخبرك عند إجراء أي تغييرات على هذا الإشعار من خلال رسالة إخبارية أو خطاب أو موقعنا. ويمكنك أيضاً طلب نسخة من إشعار جديد، يرجى الاطلاع أدناه لمعرفة كيفية الاتصال بنا.

د. كيفية استخدام PHI الخاصة بك ومشاركتها

تجمع L.A. Care أو تستخدم أو تشارك PHI وفقاً لما يسمح به القانون للعلاج أو السداد أو عمليات الرعاية الصحية المرتبطة بالبرنامج الذي تم تسجيلك فيه. يتضمن PHI التي نستخدمها ونشاركها على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- الاسم؛
- العنوان؛
- تاريخ الميلاد؛
- تلقي الرعاية والعلاج؛
- السجل الصحي؛
- تكلفة/الدفعة مقابل الرعاية؛
- السلالة/العرق؛
- اللغة؛
- الجنس المحدد عند الولادة؛
- الهوية الجنسية؛
- التوجه الجنسي
- الضمان.



الأساليب المعتادة لاستخدام PHI ومشاركتها:

نستخدم PHI ونشاركها بشكل عام بالطرق التالية:

- **العلاج: لا نُقدم العلاج،** ولكن يمكننا استخدام PHI ومشاركتها مع موفري الرعاية الصحية وغيرهم من موفري الخدمات مثل، الأطباء، والمستشفيات، وجهات توريد الأجهزة الطبية المُعمرة، وغيرهم لنقدم لك الرعاية والعلاج والخدمات الأخرى والمعلومات لمساعدتك.
- **الدفع:** يمكننا استخدام PHI ومشاركتها مع موفري الرعاية الصحية ومقدمي الخدمات وشركات التأمين والدافعين الآخرين لمعالجة طلبات المدفوعات ودفع تكاليف الخدمات الصحية المقدمة لك.
- **عمليات الرعاية الصحية:** يمكننا استخدام PHI ومشاركتها لإدارة منظمنا والتواصل معك عند الضرورة من أجل، على سبيل المثال، عمليات التدقيق، وتحسين الجودة، وإدارة الرعاية، وتنسيق الرعاية، والوظائف اليومية. يجوز لنا أيضاً استخدام PHI ومشاركتها مع برامج الولاية، والبرامج الفيدرالية، وبرامج مقاطعة للمشاركة وإدارة البرنامج.
- **فيما يلي بعض الأمثلة على الطرق التي نستخدم بها PHI:**
 - تقديم المعلومات إلى الطبيب أو المستشفى للتأكيد على مزاياك أو مبلغ المشاركة في الدفع أو المبلغ المستقطع.
 - الموافقة المسبقة على الرعاية.
 - معالجة المطالبات المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية والعلاج الذي تتلقاه وسدادها.
 - تقديم PHI إلى طبيبك أو المستشفى حتى يتمكنوا من معالجتك.
 - مراجعة جودة الرعاية والخدمات التي تتلقاها.
 - مساعدتك وتزويدك بمعلومات تثقيفية ومعلومات عن تحسين الصحة والخدمات مثل، حالات الداء السكري.
 - إعلامك بالخدمات الأخرى والبرامج التي قد تهتم بها و/أو تساعدك مثل، جلسة اللياقة البدنية داخل مركز موارد المجتمع التابع لـ L.A. Care.
 - تذكيرك بإجراء التقييمات الصحية والاختبارات والفحوصات بشكل منتظم.
 - تطوير برامج تحسين الجودة والمبادرات بما في ذلك إنشاء بيانات غير تعريفية واستخدامها ومشاركتها كما يسمح به HIPAA.
 - استخدام المعلومات ومشاركتها بشكل مباشر أو غير مباشر مع تبادل المعلومات الصحية للعلاج، والدفع، وعمليات الرعاية الصحية.
 - التحقيق في حالات الاحتيال أو التبيد أو إساءة الاستخدام وملاحقتها.

ثمة طرق أخرى يمكننا بها استخدام PHI ومشاركتها

يسمح لنا أو يتعين علينا مشاركة PHI الخاص بك بطرق أخرى للمساهمة عادةً في المصلحة العامة مثل، الصحة العامة والأبحاث. كما يمكننا استخدام PHI الخاص بك ومشاركتها للأغراض الإضافية التالية:

- الامتثال لقوانين الولاية أو القوانين الفيدرالية أو القوانين المحلية.
- الامتثال لطلب هيئة إنفاذ القانون مثل، الشرطة أو الجيش أو وكالة الأمن القومي أو وكالات أو هيئات فيدرالية أو حكومية أو حكومة محلية على سبيل المثال، مجلس تعويضات العمال: أو إحدى وكالات الإشراف الصحي للأنشطة المصرح بها قانوناً وبأمر من المحكمة أو أمر إداري.



- للرد على وزارة الصحة والخدمات البشرية إذا كانت تريد أن ترى أننا نلتزم بقانون الخصوصية الفيدرالي
- المساعدة في عمليات سحب المنتج.
- الإبلاغ عن التفاعلات المضادة للأدوية.
- الإبلاغ عن إساءة الاستخدام أو إهمال أو عنف داخلي مشتبه به حسب ما يسمح به أو يقتضيه القانون.
- أبحاث الرعاية الصحية.
- الاستجابة لطلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة والعمل مع الطبيب الشرعي أو منظم الجنازات.
- فيما يتعلق بالشكاوى، والتحقيقات، والدعاوى القضائية، والإجراءات القانونية.
- منع أو تقليل تهديد خطير على صحة أي شخص أو سلامته.

التواصل معك

قد نستخدم PHI للتواصل معك أو مع من ينوب عنك حول المزايا والخدمات بالإضافة إلى اختيار موفر الرعاية الصحية الخاص بك والفواتير والمدفوعات. ستمتثل L.A. Care بقوانين المعمول بها في تواصلها معك بما في ذلك قانون حماية مستهلكي الخدمات الهاتفية (Telephone Consumer Protection ACT, TCPA) وقد نتواصل معك من خلال الخطابات والرسائل الإخبارية والنشرات، وعلى النحو التالي:

- **المكالمات الهاتفية.** إذا كنت قد زدتنا برقم هاتفك (وإذا قدم الوصي أو من ينوب عنك رقم هاتفه)، بما في ذلك رقم هاتفك الخليوي، فيجوز لنا، بما فيه الشركات التابعة لنا والمقاولين الفرعيين، نيابةً عنا، الاتصال بك، بما في ذلك عن طريق استخدام نظام اتصال هاتفنا لتلقي المكالمات، أو صوت اصطناعي وفقاً للقوانين المعمول بها. قد تفرض عليك شركة الهاتف المحمول الخاصة بك رسوماً مقابل تلقي المكالمات، يرجى الاتصال بشركة الهاتف المحمول الخاصة بك للحصول على هذه المعلومات. إذا كنت لا ترغب في التواصل بهذه الطريقة، يرجى إبلاغ المتصل أو الاتصال بنا لوضعك في قائمة عدم الاتصال (Do Not Call) الخاصة بنا.
- **مراسلتك.** إذا كنت قد قدمت لنا رقم هاتفك (أو قام الوصي أو من ينوب عنك بتقديم أرقام هواتفهم)، فيحق لنا، وكذلك الشركات التابعة والمتعاقدون من الباطن نيابةً عنا، إرسال رسائل نصية لأغراض معينة وفقاً للقوانين المعمول بها، مثل الرسائل التذكيرية وخيارات العلاج والخدمات، والرسائل التذكيرية لدفع أقساط التأمين أو التأكيدات عليها. قد تفرض عليك شركة الهاتف المحمول الخاصة بك رسوماً مقابل تلقي الرسائل النصية، يرجى الاتصال بشركة الهاتف المحمول الخاصة بك للحصول على هذه المعلومات. وإذا كنت لا تريد تلقي الرسائل النصية في أي وقت، يرجى اتباع معلومات إلغاء الاشتراك في الرسالة أو الرد بـ "إيقاف" (STOP) لإيقاف تلقي مثل هذه الرسائل.
- **رسائل البريد الإلكتروني.** إذا قدمت لنا عنوان بريدك الإلكتروني (وإذا قدم الوصي أو من ينوب عنك عنوان بريده الإلكتروني)، فقد نرسل إليك رسائل بريد إلكتروني، إذا وافقت على استلامها إلكترونياً، وذلك لأجل بعض الأغراض المحدودة مثل إرسال المواد المتعلقة بالتسجيل والعضو وموفر الرعاية والمواد التوعوية أو رسائل تذكيرية أو رسائل تأكيد المدفوعات إليك. قد تكون هناك رسوم من قبل مزود خدمة الإنترنت أو البريد الإلكتروني أو الهاتف الخليوي الخاص بك لتلقي رسائل البريد الإلكتروني، يرجى الاتصال بمزود خدمة الإنترنت أو البريد الإلكتروني أو الهاتف الخليوي الخاص بك للحصول على هذه المعلومات. تقرر وتوافق أنك في حالة استخدام عنوان بريدي غير مشفر و/أو كمبيوتر أو الوصول إلى البريد الإلكتروني الخاص بك من خلال جهاز محمول أو مشاركة البريد الإلكتروني أو الكمبيوتر أو الهاتف، فهناك خطر إمكانية قراءة الغير لـ PHI الخاص بك فإنك قد تكون وافقت على مثل هذه المخاطر وتنازلت عن أي حمايات قد تمتلكها بموجب أي من القوانين. إذا كنت لا ترغب في تلقي الرسائل عبر البريد الإلكتروني في أي وقت، يرجى اتباع تعليمات "إلغاء الاشتراك" (Unsubscribe) أسفل الرسالة لإيقاف تلقي اتصالات البريد الإلكتروني.



٥. الإذن الكتابي

إذا كنا نرغب في استخدام PHI الخاص بك ومشاركتها لأي غرض غير موجود في هذا الإشعار، فسوف نحصل على إذن كتابي منك. فعلى سبيل المثال، يتطلب استخدام PHI أو مشاركتها لأغراض التسويق أو البيع الحصول على إذن كتابي منك. في حال استخدام ملاحظات خاصة بالعلاج النفسي أو مشاركتها، فقد نحتاج أيضًا إلى إذنك. وإذا قدمت لنا إذنك، فيمكنك إلغاءه في أي وقت كتابيًا ولن نستخدم PHI الخاص بك أو نشاركها لهذا الغرض اعتبارًا من تاريخ معالجة طلبك. ولكن، إذا كنا قد استخدمنا بالفعل PHI الخاصة بك أو شاركناه مع موافقتك، فقد لا نستطيع التراجع عن أي إجراء قد حدث قبل إلغاء إذنك.

٦. الحقوق المكفولة لك

لديك بعض الحقوق المتعلقة بـ PHI الخاص بك وكيف يمكن استخدامها أو مشاركتها. لديك الحق في:

- **الحصول على نسخة من السجلات الصحية والمطالبات.** ويمكنك طلب الاطلاع على PHI الخاص بك أو الحصول على نسخة منها. وسنوفر نسخة من سجلاتك الصحية والمطالبات أو ملخص لهما. قد يكون هناك بعض المعلومات والسجلات التي لا يجوز لنا الكشف عنها وفقًا لما يسمح به القانون أو قد لا نتمكن من تقديم بعض المعلومات في بعض النماذج أو التنسيقات أو الوسائط. وقد نفرض رسومًا معقولة مقابل نسخ PHI الخاص بك وإرسالها عبر البريد الإلكتروني.
- **لن تحتفظ L.A. Care بنسخة كاملة من سجلاتك الطبية، فيرجى الاتصال بموفر الرعاية الصحية الخاصة بك إذا كنت ترغب في الاطلاع على سجلاتك الطبية أو الحصول على نسخة منها أو تغيير خطأ بها.**
- **طلب تصحيح سجلاتك الصحية والمطالبات.** إذا كنت تعتقد بوجود خطأ في PHI الخاصة بك، يمكنك أن تطلب منا تصحيحه. قد يكون هناك بعض المعلومات التي قد لا نستطيع تغييرها مثل، تشخيص الطبيب وسنخبرك بذلك كتابيًا. إذا تقدم لنا شخص آخر بالمعلومات مثل، طبيبك، فسنحيطك علمًا بذلك حتى يمكنك أن تطلب منه/منها تصحيحه.
- **طلب التواصل معك بسرية.** يمكنك أن تطلب منا مراسلتك بطريقة محددة (على سبيل المثال، هاتف المنزل أو المكتب) أو إرسال البريد على عنوان مختلف. قد لا تتم الموافقة على جميع الطلبات، ولكننا سنوافق على الطلب المعقول.
- **طلب تقييد ما نستخدمه أو نشاركه.** يمكنك أن تطلب منا عدم استخدام بعض المعلومات الصحية المتعلقة بالعلاج أو الدفع أو عملياتنا أو مشاركتها. بموجب القانون، لا يتعين علينا الموافقة على طلبك، ويجوز لنا "الرفض" إذا كان ذلك يؤثر على رعايتك أو دفع المطالبات أو العمليات الرئيسية أو عدم الامتثال للقوانين أو اللوائح أو الجهة الحكومية أو طلبات إنفاذ القانون أو أمر من المحكمة أو طلب إداري.
- **الحصول على قائمة بالأشخاص الذين شاركنا معهم معلوماتك الصحية المحمية (PHI).** يمكنك أن تطلب منا قائمة (حساب) بالمرات التي شاركنا فيها معلوماتك الصحية والذين شاركنا معهم هذه المعلومات، ووصف موجز للسبب. سنقدم لك قائمة خاصة بالفترة التي تطلبها. بموجب القانون، سنقدم لك القائمة كحد أقصى ست (6) سنوات قبل تاريخ طلبك الكتابي. وسندرج جميع عمليات الإفصاح باستثناء تلك المتعلقة بالعلاج، والدفع، وعمليات الرعاية الصحية وبعض عمليات الإفصاح الأخرى، مثل متى شاركنا هذه المعلومات معك أو بإذن منك. سنقدم بيان واحد بعمليات الإفصاح سنويًا مجانًا ولكن قد نفرض رسومًا معقولة مقابل أي طلبات إضافية.
- **الحصول على نسخة من إشعار الخصوصية هذا.** يمكنك الحصول على نسخة ورقية من هذا الإشعار عند الاتصال بنا.



- اختيار شخص للتصرف نيابةً عنك. إذا أعطيت تفويضًا طبيًا لشخص ما أو إذا كان شخص ما هو الوصي القانوني الخاص بك، فيمكن لهذا الشخص ممارسة حقوقك واتخاذ الخيارات المتعلقة بـ PHI الخاص بك. قد نطلب منك أو من ينوب عنك تزويدنا ببعض المعلومات والمستندات مثل، نسخة من أمر المحكمة بمنح الوصاية. سيتعين عليك أو على الوصي ملء تصديق كتابي، يُرجى الاتصال بنا على الرقم لمعرفة كيفية إجراء ذلك.

ز. الخدمات الحساسة

لا يُطلب من العضو الذي قد يوافق على تلقي خدمات حساسة الحصول على تصريح من أي عضو آخر لتلقي خدمات حساسة أو تقديم مطالبة للحصول على خدمات حساسة. ستوجه L.A. Care المراسلات المتعلقة بالخدمات الحساسة إلى العنوان البريدي البديل المحدد للعضو أو عنوان البريد الإلكتروني أو رقم الهاتف أو، في حالة عدم وجود ممثل، باسم العضو على العنوان أو رقم الهاتف الموجود في الملف. ويتعين على L.A. Care ألا تُفصح عن المعلومات الطبية المتعلقة بالخدمات الحساسة لأي عضو آخر دون تصريح كتابي صريح من العضو الذي يتلقى الرعاية. ستستوعب L.A. Care طلبات المراسلات السرية في النموذج والتنسيق المطلوب، إذا كان يمكن إنتاجه بسهولة في النموذج والتنسيق المطلوب، أو في مواقع بديلة. وسيظل طلب العضو للحصول على المراسلات السرية المتعلقة بالخدمات الحساسة صالحًا إلى أن يلغي العضو الطلب أو يقدم طلبًا جديدًا للحصول على المراسلات السرية.

يرجى الاتصال بنا على الرقم الموجود على بطاقة مُعرّف عضويتك أو مراسلتنا لمعرفة كيفية طلب ما سبق. سيتعين عليك تقديم طلبك كتابيًا، وإبلاغنا ببعض المعلومات. يمكننا أن نرسل لك النموذج (النماذج).

ح. الشكاوى

إذا كنت تعتقد بأننا لم نحمي PHI الخاص بك، فيحق لك تقديم شكوى عن طريق الاتصال بنا على:

L.A. Care Member Services
1200 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017
الهاتف: 1-888-839-9909
TTY 711

يمكنك أيضًا التواصل مع:

مكتب الحقوق المدنية التابع لوزارة الصحة والخدمات البشرية الأمريكية من خلال زيارة الموقع الإلكتروني
www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/

يمكن لأعضاء Medi-Cal التواصل أيضًا مع:

مكتب خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا للامتثال إلى HIPAA، وذلك بزيارة الموقع الإلكتروني dhcs.ca.gov

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



ط. استخدم حقوقك دون خوف

لن تتخذ L.A. Care أي إجراء ضدك لاستخدام حقوق الخصوصية الواردة بهذا الإشعار أو تقديم شكوى.

ي. تاريخ السريان

يبدأ تاريخ السريان الأصلي لهذا الإشعار من 14 أبريل 2003. خضع هذا الإشعار للمراجعة حديثاً بتاريخ 1 نوفمبر، 2022.

ك. الاتصال بنا أو الاستفسارات، أو إذا كنت تريد هذا الإشعار بلغة أخرى أو تنسيق آخر:

إذا كانت لديك استفسارات حول هذا الإشعار أو تريد المساعدة في تطبيق حقوقك، أو تريد هذا الإشعار بلغة أخرى (العربية أو الأرمنية أو الصينية أو الفارسية أو الخميرية أو الكورية أو الروسية أو الإسبانية أو التاغالوغية أو الفيتنامية) أو مطبوعة بأحرف كبيرة أو بتنسيق صوتي أو بأي تنسيق بديل آخر (عند الطلب) بدون تكلفة، يُرجى الاتصال بنا أو مراسلتنا على:

L.A. Care Member Services
1200 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017
الهاتف: 1-888-839-9909
TTY 711
أو

L.A. Care Privacy Officer
L.A. Care Health Plan
1200 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017
الهاتف: 1-888-839-9909
TTY 711

البريد الإلكتروني: PrivacyOfficer@lacare.org

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



إشعار بشأن القوانين

تنطبق العديد من القوانين على كتيب الأعضاء هذا. وقد تؤثر هذه القوانين على حقوقك ومسؤولياتك حتى إذا لم يتضمن هذا الكتيب نصوص القوانين أو شرحها. إن القوانين الرئيسية التي تنطبق على هذا الكتيب هي القوانين الخاصة بالولاية والقوانين الفيدرالية المتعلقة بـ Medi-Cal. وقد تنطبق قوانين الولاية والقوانين الفيدرالية الأخرى هنا أيضًا.

إشعار حول برنامج Medi-Cal كملاد أخير للدفع والتغطية الصحية الأخرى والتعافي من الضرر

يتبع برنامج Medi-Cal قوانين الولاية والقوانين الفيدرالية واللوائح المتعلقة بالمسؤولية القانونية للأطراف الأخرى لخدمات الرعاية الصحية للأعضاء. وستتخذ L.A. Care جميع الإجراءات المناسبة لضمان أن برنامج Medi-Cal هو الحل الأخير لسداد المدفوعات.

يمكن لأعضاء Medi-Cal الحصول على تغطية صحية أخرى (Other Health Coverage, OHC) والتي يُطلق عليها أيضًا التأمين الصحي الخاص. وكشرط لأهلية الانضمام لبرنامج Medi-Cal، يجب عليك التقدم بطلب للحصول على أو الاحتفاظ بأي تغطية OHC متاحة عندما تكون مجانية.

تطلب القوانين الفيدرالية وقوانين الولاية من أعضاء Medi-Cal الإبلاغ عن OHC وأي تغييرات تطرأ على تغطية OHC الحالية. وقد تضطر أن تدفع لـ DHCS مرة أخرى تكاليف أي مزايا دفعتها بالخطأ في حال لم تُبلغ عن تغطية OHC بسرعة. تقدم بطلب OHC الخاص بك عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني <http://dhcs.ca.gov/OHC>.

إذا لم يكن لديك إمكانية وصول إلى الإنترنت، يمكنك الإبلاغ عن OHC إلى L.A. Care من خلال الاتصال بخدمات الأعضاء على **1-888-938-9099 (TTY 711)**. أو يمكنك الاتصال بمركز معالجة OHC التابع لـ DHCS على الرقم **1-800-541-5555** (**1-916-636-1980** أو **TTY 1-800-430-7077** أو **117**).

تتمتع إدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا (DHCS) بحق استرداد تكاليف خدمات Medi-Cal الخاضعة للتغطية والتي لا تعتبر Medi-Cal الجهة الأولى المسؤولة عن الدفع نظير توفيرها وتحمل المسؤولية عن ذلك. على سبيل المثال، إذا تعرضت لحادث سيارة أو إذا أصبت أثناء العمل، فقد يضطر تأمين تعويض العمال إلى الدفع لرعايتك الصحية أولاً أو الدفع إلى Medi-Cal إذا كان Medi-Cal قام بالدفع. إذا تعرضت لإصابة أو إذا تسبب شخص آخر في إصابتك، فيتعين عليك أو على ممثلك القانوني إبلاغ DHCS في غضون 30 يومًا من تقديم دعوى قانونية أو مطالبة. يمكنك تقديم إشعارك عبر الإنترنت إلى:

• برنامج الإصابات الشخصية على الموقع الإلكتروني <https://dhcs.ca.gov/PIForms>

• برنامج التحصيل من تعويضات العمال على العنوان <https://dhcs.ca.gov/WC>

لمعرفة المزيد، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني لقسم مسؤولية الجهات الأخرى والتحصيل التابع لـ DHCS من خلال <https://dhcs.ca.gov/tplrd> أو الاتصال على الرقم **1-916-445-9891**.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **1-888-839-9909 (TTY 711)**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



إشعار بشأن التحصيل من الممتلكات

يجب أن يسعى برنامج Medi-Cal إلى السداد من الممتلكات الموثقة لبعض الأعضاء المتوفين مقابل مزايا Medi-Cal التي تلقوها في عامهم الخامس والخمسين أو بعده. يشمل السداد أقساط دفع الرسوم مقابل الخدمات (FFS) والرعاية المدارة ودفعات التعويض الفردي لخدمات دار المسنين والخدمات المنزلية والمجتمعية وخدمات المستشفيات والعقاقير المقررة بوصفها طبية ذات الصلة التي تم تلقيها عندما كان العضو يتلقى العلاج داخل دار المسنين أو مقابل الخدمات المنزلية والمجتمعية. لا يمكن أن يتجاوز الاسترداد قيمة العقار الموثق للعضو.

لمعرفة المزيد، انتقل إلى الموقع الإلكتروني لبرنامج التحصيل من الممتلكات التابع لدى DHCS على <https://dhcs.ca.gov/er> أو اتصل على الرقم 1-916-650-0590.

إشعار بالإجراء

سترسل لك L.A. Care خطابًا بإشعار الإجراء (Notice of Action, NOA) في أي وقت ترفض فيه L.A. Care طلب خدمات الرعاية الصحية أو توّجّلها أو توقفها أو تعديلها. وإذا لم توافق على قرار L.A. Care، يمكنك دائمًا تقديم طعن إلى خطة L.A. Care. انتقل إلى قسم "الطعون" من الفصل 6 من هذا الكتيب للحصول على معلومات مهمة عند تقديم الطعن. وعندما ترسل لك L.A. Care إشعارًا بالإجراء (NOA)، فسوف تخبرك بجميع حقوقك إذا كنت لا توافق على قرار اتخذناه.

محتويات الإشعارات

إذا كانت L.A. Care تستند في رفض خدماتك أو تأخيرها أو تعديلها أو إنهائها أو تعليقها أو تخفيضها كليًا أو جزئيًا على الضرورة الطبية، يجب أن يحتوي NOA الخاص بك على ما يلي:

- بيان بالإجراء الذي تعتمزم L.A. Care اتخاذه
- تفسير واضح وموجز لأسباب قرار L.A. Care
- كيف اتخذت L.A. Care قرارها، بما في ذلك القواعد التي استخدمتها L.A. Care لذلك
- الأسباب الطبية لاتخاذ القرار. يجب أن تذكر L.A. Care بوضوح كيف أن حالتك لا تفي بالقواعد أو الأدلة الإرشادية.

الترجمات

يتعين على L.A. Care ترجمة معلومات الأعضاء المكتوبة بالكامل وتوفيرها بلغاتهم المفضلة الشائعة، بما في ذلك جميع إشعارات التظلم والطعون.

يجب أن يتضمن الإشعار المترجم بالكامل السبب الطبي لقرار L.A. Care برفض خدمات الرعاية الصحية أو تأخيرها أو تعديلها أو إنهائها أو تعليقها أو تخفيضها طلب الحصول عليها.

إذا لم تكن الترجمة إلى لغتك المفضلة متوفرة، فيجب على L.A. Care تقديم المساعدة شفهيًا بلغتك المفضلة حتى تتمكن من فهم المعلومات التي تحصل عليها.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



8. أرقام مهمة ومصطلحات يجب معرفتها

أرقام هواتف مهمة

- بخدمات أعضاء L.A. Care على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909
- برنامج Medi-Cal Rx على الرقم 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) واضغط على 7 أو 711
- خط الاستشارات التمريضية التابع لـ L.A. Care المتاح على مدار 24 ساعة (TTY 711) 1-800-249-3619
- خط المساعدة الخاص بالامتنال لـ L.A. Care 1-800-400-4889
- مراكز الموارد المجتمعية التابعة لـ L.A. Care/Blue Shield of California Community – هاتف رقم 1-877-287-6290
- مركز موارد المجتمع التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - شرق لوس أنجلوس
1-213-438-5570
- مركز الموارد المجتمعية التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - إلمونتي
1-213-428-1495
- مركز موارد المجتمع التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - إنغليوود
1-310-330-3130
- مركز الموارد المجتمعية للخطة الصحية التابع لـ L.A. Care/Blue Shield of California Promise - لينكولن هايتس
1-213-294-2840
- مركز الموارد المجتمعية للخطة الصحية التابع لـ L.A. Care/Blue Shield of California Promise - لونج بيتش
1-562-256-9810 (562) 256-9810
- مركز موارد المجتمع التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - لينوود
1-310-661-3000
- مركز الموارد المجتمعية التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - مترو لوس أنجلوس
1-312-824-7541
- مركز الموارد المجتمعية التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - نورووك
1-562-651-6060
- مركز موارد المجتمع التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - بالمديل
1-213-438-5580
- مركز الموارد المجتمعية التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - مدينة بانوراما
1-312-834-7945

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



- مركز موارد المجتمع التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - بومونا
1-909-620-1661
- مركز الموارد المجتمعية التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - جنوب لوس أنجلوس
1-312-824-0141
- مركز الموارد المجتمعية التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - ويلمنغتون
1-312-824-0941
- مركز الموارد المجتمعية التابع لخطة L.A. Care/Blue Shield of California Promise Health Plan - غرب لوس أنجلوس
1-013-132-4583
- خدمات الإعاقة
 - خدمة الترحيل بولاية كاليفورنيا (California Relay Service (CRS) – (TTY 711)
1-888-877-5379 _
1-800-735-2922 _
 - خط الاستعلامات لقانون المعاقين الأمريكيين (ADA) Americans with Disabilities Act الرقم **1-800-514-0301**
(TTY 1-800-514-0383)
- خدمات الأطفال
 - خدمات الأطفال بولاية كاليفورنيا (California Children's Services (CCS) الرقم **1-800-288-4584**
 - برنامج صحة الطفل والوقاية من الإعاقة (Child Health and Disability Prevention (CHDP) الرقم **1-800-993-2437**
(1-800-993-CHDP)
- خدمات بولاية كاليفورنيا
 - إدارة الخدمات الصحية بولاية كاليفورنيا (DHCS) **1-916-636-1980**
 - مكتب الشكاوى والتظلمات للرعاية المُدارة ببرنامج Medi-Cal Managed Care Office of the Ombudsman الرقم **1-888-452-8609**
 - برنامج Medi-Cal للأسنان (Denti-Cal) Medi-Cal Dental Program الرقم **1-800-322-6384**
(TTY/TDD 1-800-735-2922)
 - إدارة الخدمات الاجتماعية بولاية كاليفورنيا (California Department of Social Services (CDSS) الرقم **1-800-952-5253**
 - إدارة تنظيم خطط الرعاية الصحية (DMHC) **1-888-466-2219**
(TTY/TDD 1-877-688-9891) (1-888-HMO-2219)
- خيارات الرعاية الصحية:
 - العربية **1-800-576-6881**
 - الأرمنية **1-800-840-5032**
 - الكمبودية/الخميرية **1-800-430-5005**
 - الكنتونية **1-800-430-6006**
 - الإنجليزية **1-800-430-4263**
 - الفارسية **1-800-840-5034**
 - الهمونجية **1-800-430-2022**

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم **(TTY 711) 1-888-839-9909**. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم **711**. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



الكورية 1-800-576-6883

اللاو 1-800-430-4091

الماندراين 1-800-576-6885

الروسية 1-800-430-7007

الإسبانية 1-800-430-3003

التاغالوغية 1-800-576-6890

الفيتنامية 1-800-430-8008

TTY/TDD 1-800-430-7077

- مكتب الحقوق المدنية التابع للولايات المتحدة U.S. Office for Civil Rights الرقم 1-866-627-7748
- إدارة الضمان الاجتماعي، الدخل الاجتماعي التكميلي Social Security Administration Supplemental Social Income (SSI) الرقم 1-800-772-1213
- إدارة الخدمات الاجتماعية العامة في مقاطعة لوس أنجلوس: مركز خدمة العملاء Los Angeles County - Department of Public Social Services (DPSS) الرقم 1-866-613-3777 (TTY/TDD 1-800-660-4026)
- إدارة الخدمات الصحية في مقاطعة لوس أنجلوس 1-213-240-8101
- إدارة الصحة العقلية في مقاطعة لوس أنجلوس Los Angeles County Department of Mental Health الرقم 1-800-854-7771
- برنامج النساء والرضع والأطفال (WIC) الرقم 1-888-942-9675

مصطلحات يجب معرفتها

- DHCS:** إدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا. وهي مكتب الولاية المسؤول عن الإشراف على برنامج Medi-Cal.
- DMHC:** إدارة الرعاية الصحية المُدارة بولاية كاليفورنيا. وهي مكتب الولاية المسؤول عن الإشراف على خطط الرعاية الصحية المُدارة.
- Medi-Cal Rx:** تُعرف خدمة المزايا الصيدلانية التي تعتبر جزءاً من خدمة دفع الرسوم مقابل الخدمات (Fee-for-Service, FFS) التابعة لـ Medi-Cal باسم "Medi-Cal Rx" والتي توفر مزايا وخدمات الصيدلانية، بما في ذلك الأدوية المقررة بوصفة طبية وبعض الصريفات الطبية لجميع المستفيدين من Medi-Cal.
- إلغاء الاشتراك:** التوقف عن استخدام خطة صحية لأن العضو لم يعد مؤهلاً أو يغير خطة صحية جديدة. يجب على العضو توقيع نموذج ينص على أنه لم يعد راغباً في استخدام الخطة الصحية أو الاتصال بخيارات الرعاية الصحية وإلغاء التسجيل عبر الهاتف.
- استمرارية الرعاية:** إمكانية استمرار حصول العضو في الخطة على خدمات Medi-Cal من موفر رعاية حالي غير تابع للشبكة لمدة تصل إلى 12 شهراً، إذا وافق موفر الرعاية وخطة L.A. Care على ذلك.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علماً بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



الأجهزة الطبية المُعَيَّرَة (Durable Medical Equipment, DME): المعدات الطبية الضرورية من الناحية الطبية والمطلوبة من قبل طبيب العضو أو موفر رعاية آخر والتي يستخدمها العضو في المنزل أو المجتمع أو المرفق الذي يستخدمه كمنزل.

الأخصائي (أو الطبيب المتخصص): طبيب يعالج أنواعاً معينة من مشاكل الرعاية الصحية. فعلى سبيل المثال، يقوم جراح العظام بعلاج العظام المكسورة؛ ويقوم طبيب أمراض الحساسية بعلاج حالات الحساسية؛ ويقوم طبيب القلب بعلاج مشاكل القلب. في معظم الحالات، سيحتاج العضو إلى إحالة من PCP الخاص به قبل الذهاب إلى متخصص.

الأدوية المقررة بوصفة طبية: دواء يتطلب قانونياً طلباً من موفر رعاية مُرخص لصفه، على عكس الأدوية التي لا تُصرف بوصفة طبية (Over-The-Counter, OTC) ولا تتطلب وصفة طبية.

الإحالة: عندما يقول PCP للعضو أن العضو يمكنه الحصول على الرعاية من موفر رعاية آخر. وتتطلب بعض خدمات الرعاية المشمولة بالتغطية الإحالة والحصول على موافقة مُسبقة (تصريح مسبق).

الاحتيايل: فعل خداع أو تزييف يتم ارتكابه عن عمد من قبل شخص يعرف أن الخداع قد يؤدي إلى حصول الشخص أو شخص آخر على بعض المزايا غير المصرح بها.

التأمين الصحي: تغطية تأمينية تدفع نظير النفقات الطبية والجراحية عن طريق سداد نظير النفقات الناجمة عن مرض أو إصابة للمؤمن عليه أو تدفع نظير الرعاية لموفر الرعاية مباشرة.

التصريح المُسبق (الموافقة المُسبقة): العملية التي يجب أن يطلب من خلالها العضو أو موفر الرعاية الموافقة من L.A. Care لتوفير خدمات معينة للتأكد من أن L.A. Care ستشملها بتغطيتها. ولا تُعد الإحالة بمثابة موافقة. والتصريح المُسبق مماثل للموافقة المُسبقة.

التظلم: التعبير الشفهي أو الكتابي للعضو عن عدم الرضا عن خدمة تشملها تغطية برنامج Medi-Cal أو L.A. Care أو خطة الصحة العقلية التابعة للمقاطعة أو يقدمها موفر رعاية تابع لبرنامج Medi-Cal. أي شكوى تُقدم إلى L.A. Care بشأن موفر رعاية تابع للشبكة هي مثال على التظلم.

التعافي من الضرر: عندما تتوفر المزايا بالفعل أو يتم توفيرها في المستقبل لأحد أعضاء Medi-Cal بسبب إصابة يكون طرف آخر مسؤولاً عنها، تسترد إدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا (DHCS) القيمة المعقولة للمزايا المقدمة للعضو لهذه الإصابة.

التغطية الصحية الأخرى (Other Health Coverage, OHC): تُشير التغطية الصحية الأخرى (CHO) إلى التأمين الصحي الخاص ومسددي الخدمة، فضلاً عن خدمات Medi-Cal الأخرى. قد تتضمن الخدمات خطط Medicare Advantage (القسم C) من حيث الرعاية الطبية ورعاية الأسنان والبصر والصيدلية أو خطط Medicare للأدوية (القسم D) أو خطط Medicare التكميلية (Medigap).

الجراحة الترميمية: جراحة تصحيح وتقويم التكوينات غير الطبيعية في الجسم من أجل تحسين أداء وظائفه أو إعطائه مظهرًا طبيعيًا قدر الإمكان. التكوينات غير الطبيعية في الجسم هي تلك الأجزاء الناجمة عن تشوه خلقي أو تشوهات النمو، أو إصابة، أو عدوى، أو ورم، أو مرض.

الجهاز التعويضي: جهاز اصطناعي يُثبت بالجسم ليحل محل جزء مفقود من الجسم.

الجهاز التقويمي: جهاز يُستخدم كوسيلة دعم أو دعامة مثبتة خارجياً على الجسم لدعم أو لتقويم جزء مُصاب أو معتل بشكل حاد من الجسم، ويكون هذا الجهاز ضروري من الناحية الطبية لتعافي العضو.

الحالة الطبية الطارئة: حالة طبية أو عقلية تنطوي على المعاناة من أعراض حادة، مثل الولادة العاجلة (انظر التعريف أعلاه) أو ألم شديد، بحيث يمكن للشخص ذو المعرفة المتوسطة العادية المعقولة بالصحة والطب أن يعتقد بشكل معقول أن عدم الحصول على الرعاية الطبية الفورية يمكن أن:



- يعرض صحة العضوة أو صحة جنينها للخطر.
- يسبب ضعفاً في وظائف الجسم
- لا يؤدي أحد أجزاء الجسم أو أعضاء الجسم وظائفه بشكل صحيح
- يسبب الوفاة

الحالة الطبية النفسية الطارئة: اضطراب عقلي تكون فيه الأعراض خطيرة أو شديدة بما يكفي لتعرض العضو أو الآخرين لخطر مباشر، أو يصبح العضو على إثرها على الفور غير قادر على توفير أو استخدام الطعام أو المأوى أو الملابس، بسبب الاضطراب العقلي.

الحالة المزمنة: مرض أو مشكلة طبية أخرى لا يمكن الشفاء منها تماماً أو تتفاقم مع مرور الوقت أو يجب علاجها بحيث لا تزداد حالة العضو سوءاً.

الخدمات الحساسة: الخدمات المتعلقة بالصحة العقلية أو السلوكية والصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً (STI) وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والاعتداء الجنسي والإجهاض واضطراب تعاطي المخدرات والرعاية المؤكدة للنوع الاجتماعي وعنف الشريك الحميم.

الخدمات الخاضعة للتغطية: خدمات Medi-Cal التي تكون L.A. Care مسؤولة عن دفع تكاليفها. والخدمات الخاضعة للتغطية هي خدمات تخضع لشروط وأحكام وقيود واستثناءات عقد برنامج Medi-Cal وأي تعديل في العقد وكما هو منصوص عليه في كتيب الأعضاء (المعروف أيضاً باسم دليل التغطية المجمع (Evidence of Coverage, EOC) ونموذج الإفصاح.

الخدمات الضرورية من الناحية الطبية (أو الضرورية الطبية): الخدمات الضرورية من الناحية الطبية هي خدمات هامة ومعقولة تعمل على حماية الحياة. وهذه الرعاية مطلوبة لمنع تعرض المرضى إلى الإصابة بمرض شديد أو إعاقة. هذه الرعاية تخفف الألم وذلك عن طريق تشخيص وعلاج المرض أو الإصابة. وبالنسبة للأعضاء دون سن 21 عاماً، تتضمن خدمات Medi-Cal الضرورية من الناحية الطبية الرعاية اللازمة للعلاج أو المساعدة في علاج مرض أو حالة صحية جسدية أو عقلية، بما في ذلك اضطرابات تعاطي المخدرات.

الخدمات المجتمعية للكبار (Community-Based Adult Services, CBAS): خدمات تركز على منشأة لمرضى العيادات الخارجية معنية بتقديم رعاية تريض متخصصة، وخدمات اجتماعية، وعلاجات، ورعاية شخصية، وتدريب ودعم للأسر/مقدم الرعاية، وخدمات تغذية، والنقل، وغيرها من الخدمات إذا استوفيت المعايير المؤهلة.

الخدمات خارج نطاق المنطقة: خدمات تُقدم عندما يكون العضو في أي مكان خارج منطقة خدمة L.A. Care.

الخدمات غير الخاضعة للتغطية: هي الخدمة التي لا تقع ضمن نطاق تغطية L.A. Care.

الخدمات والأجهزة التأهيلية والخاصة بإعادة التأهيل: الخدمات والأجهزة التي تساعد الأعضاء المصابون والمعاقين وذوي الحالات المزمنة لاكتساب أو استرداد المهارات العقلية والبدنية.

الخدمات والأجهزة التأهيلية: خدمات الرعاية الصحية التي تساعد العضو على الاحتفاظ بالمهارات أو تعلمها أو تحسينها لممارسة الحياة اليومية.

الخطة: انظر "خطة الرعاية الصحية المُدارة".

الرسوم مقابل الخدمة (Fee-For-Service, FFS) في برنامج Medi-Cal: أحياناً لا تغطي خطة L.A. Care الخدمات، ولكن يمكن للعضو الاستمرار في تلقيها من خلال Medi-Cal SFF، مثل العديد من خدمات الصيدليات من خلال Medi-Cal Rx.



الرعاية الأولية: انظر "الرعاية الروتينية".

الرعاية التمريضية المتخصصة: خدمات خاضعة للتغطية يقدمها أفراد مرخصون مثل الممرضين أو الممارسين الفنيين و/أو المعالجين في أثناء الإقامة في أحد مراكز خدمات التمريض المهني أو في منزل العضو.

الرعاية الروتينية: الخدمات والرعاية الوقائية الضرورية من الناحية الطبية أو زيارات فحص صحة الطفل أو الرعاية، مثل الرعاية في مرحلة المتابعة الروتينية. ويتمثل الهدف من الرعاية الروتينية في الوقاية من الإصابة بمشاكل صحية.

الرعاية الصحية المنزلية: رعاية تمريضية متخصصة وخدمات أخرى تُقدم في المنزل.

الرعاية الصحية في العيادات الخارجية بالمستشفى: رعاية طبية أو جراحية يتم تقديمها في أحد المستشفيات دون الدخول كمريض داخلي.

الرعاية العاجلة (أو الخدمات العاجلة): الخدمات المقدمة لعلاج مرض غير طارئ أو إصابة أو حالة تتطلب رعاية طبية. يستطيع الأعضاء الحصول على الرعاية العاجلة من موفر رعاية غير تابع للشبكة إذا كان موفرو الرعاية التابعين للشبكة غير متاحين مؤقتًا أو لا يمكن الوصول إليهم.

الرعاية طويلة الأجل: الرعاية داخل منشأة لمدة تزيد عن شهر من دخول المستشفى بالإضافة إلى شهر واحد.

الرعاية في مرحلة الاحتضار: رعاية لتقليل المضايقات الجسدية والعاطفية والاجتماعية والروحانية لعضو يعاني مرضًا خطيرًا. لا تتطلب الرعاية في مرحلة الاحتضار أن يكون متوسط العمر المتوقع للعضو 6 أشهر أو أقل.

الشبكة: هي مجموعة الأطباء والعيادات والمستشفيات وغيرهم من موفري الرعاية المتعاقدين مع L.A. Care لتوفير الرعاية.

الشكاوى: التعبير الشفهي أو الكتابي للعضو عن عدم الرضا عن خدمة تشملها تغطية برنامج Medi-Cal أو L.A. Care أو خطة الصحة العقلية التابعة للمقاطعة أو يقدمها موفر رعاية تابع لبرنامج Medi-Cal. وتُعرف الشكاوى أيضًا بالتنظّم.

الظعن: طلب يتقدم به العضو إلى L.A. Care لمراجعة وتغيير قرار ما بشأن تغطية خدمة مطلوبة.

العضو المسجل: الشخص الذي يكون عضوًا في إحدى الخطط الصحية ويتلقى خدمات من خلال الخطة.

العضو: أي عضو Medi-Cal مؤهل ومسجل لدى L.A. Care، ويحق له تلقي الخدمات المُغطاة.

العلاج الاستقصائي: هو دواء علاجي، أو منتج أو جهاز بيولوجي استكمل بنجاح المرحلة الأولى من استقصاء سريري معتمد من إدارة الغذاء والدواء (Food and Drug Administration, FDA) ولكن لم يتم إقراره للاستخدام العام من قبل FDA ويبقى قيد الاستقصاء في مرحلة الاستقصاء السريري المعتمد من FDA.

العلاج التجريبي: الأدوية أو المعدات أو الإجراءات أو الخدمات التي في مرحلة الاختبار مع وجود دراسات مخبرية و/أو حيوانية لها قبل اختبارها على البشر. لا تخضع الخدمات التجريبية لاستقصاء سريري.

العلاج بالمستشفى: الدخول إلى المستشفى لتلقي العلاج كمريض داخلي.

العيادات الصحية الريفية (Rural Health Clinic, RHC): مركز صحي يقع في مناطق ليس بها الكثير من موفري الرعاية الصحية. يمكن للأعضاء الحصول على الرعاية الأولية والوقائية في عيادة RHC.



العيادة: العيادة هي مركز يمكن للأعضاء اختياره كموفر للرعاية الأولية (Primary Care Provider, PCP). ويمكن أن تكون مركزاً صحياً مؤهلاً من الحكومة الفيدرالية (FQHC) أو عيادة مجتمعية أو عيادة صحية ريفية (RHC) أو مركز رعاية صحية هندي (IHCP) أو مرفقاً من مرافق الرعاية الأولية الأخرى.

الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري (Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT): انتقل إلى "برنامج Medi-Cal للأطفال والمراهقين".

الفرز (أو الفحص): تقييم لصحة العضو يجريه طبيب أو ممرضة مدربة على إجراء الفحص بهدف تحديد مدى إلحاح حاجته إلى الرعاية. **المرض الخطير:** مرض أو حالة يجب علاجها وقد تؤدي إلى الوفاة.

المرض العضال: حالة طبية لا يمكن الشفاء منها، ومن المرجح أن تؤدي إلى الوفاة خلال عام أو أقل إذا كان المرض يتبع مساره الطبيعي. **المرضى المحدد:** المريض الذي لديه علاقة قائمة مع موفر رعاية ويذهب إلى موفر الرعاية ذلك خلال فترة زمنية محددة تحدها الخطة الصحية.

المزايا: خدمات الرعاية الصحية والأدوية المشمولة في إطار هذه الخطة الصحية.

المستشفى المشارك: هي مستشفى مرخصة متعاقد مع L.A. Care لتقديم الخدمات للأعضاء أثناء تلقي العضو الرعاية. الخدمات الخاضعة للتغطية التي قد تقدمها بعض المستشفيات المشاركة للأعضاء مقيدة بسياسات ضمان الجودة ومراجعة الاستخدام الخاصة بـ L.A. Care أو بعقد L.A. Care مع المستشفى.

المستشفى: مكان يحصل فيه العضو على رعاية في العيادات الداخلية والعيادات الخارجية من قبل أطباء وممرضات.

المعالج اليدوي: موفر الرعاية الذي يعالج العمود الفقري بواسطة وسائل المعالجة اليدوية.

المنزل الطبي: نموذج للرعاية يوفر المهام الرئيسية للرعاية الصحية الأولية. ويشمل ذلك الرعاية الشاملة والرعاية التي تركز على المرضى والرعاية المنسقة والخدمات التي يمكن الوصول إليها والجودة والسلامة.

الموافقة المسبقة (التصريح المسبق): العملية التي يجب أن يطلب من خلالها العضو أو موفر الرعاية الموافقة من L.A. Care لخدمات معينة للتأكد من أن L.A. Care ستشملها بتغطيتها. ولا تُعد الإحالة بمثابة موافقة. والموافقة المسبقة مماثلة للتصريح المسبق.

النقل الطبي الطارئ: النقل في سيارة إسعاف أو سيارة طوارئ إلى غرفة الطوارئ لتلقي الرعاية الطبية العاجلة.

النقل الطبي: النقل الذي يصفه موفر الرعاية لعضو عندما لا يكون العضو قادراً جسدياً أو طبيياً على استخدام سيارة أو حافلة أو قطار أو سيارة أجرة للوصول إلى موعد طبي خاضع للتغطية أو للحصول على الوصفات الطبية. تدفع L.A. Care مقابل خدمات النقل الأقل تكلفة لتلبية احتياجاتك الطبية عندما تحتاج إلى وسيلة نقل تفكك إلى موعدك.

النقل غير الطبي: خدمة النقل عند السفر ذهاباً وإياباً إلى أحد المواعيد المتعلقة بخدمة يغطيها برنامج Medi-Cal معتمدة من قبل الموفر الخاص بالعضو وعند الحصول على الوصفات الطبية والمستلزمات الطبية.



الهنود الأمريكيون: الفرد الذي يستوفي تعريف "الهندي" بموجب القانون الفيدرالي في القسم 438.14 من الباب 42 من قانون اللوائح الفيدرالية (CFR)، والذي يعرف الشخص بأنه "هندي" إذا كان الشخص يفي بأي مما يلي:

- هو عضو في قبيلة هندية معترف بها فيدراليًا،
- يعيش في مركز حضري وفي بشرط واحد أو أكثر من الشروط التالية:
 - هو عضو في قبيلة أو جماعة أو مجموعة منظمة أخرى من الهنود، بما في ذلك تلك القبائل أو الجماعات أو المجموعات التي انتهت منذ عام 1940 وتلك القبائل أو الجماعات أو المجموعات المعترف بها الآن أو في المستقبل من قبل الولاية التي يقيمون فيها، أو هو سليل من الدرجة الأولى أو الثانية لأي عضو من هذه القبائل أو الجماعات أو المجموعات
 - هو من شعب الإسكيمو أو الأليوت أو غيرهم من سكان ألاسكا الأصليين
 - تعتبره وزارة الداخلية هنديةً لأي غرض من الأغراض
 - صُنّف بأنه هندي بموجب اللوائح الصادرة عن وزارة الداخلية
- تعتبره وزارة الداخلية هنديةً لأي غرض من الأغراض
- تعتبره وزارة الصحة والخدمات الإنسانية هنديةً لأغراض تتعلق بالأهلية للحصول على خدمات الرعاية الصحية الهندية، بما في ذلك معاملته على أنه هندي من كاليفورنيا أو شعب الإسكيمو أو أليوت أو غيرهم من سكان ألاسكا الأصليين

الولادة العاجلة: هي الفترة الزمنية للمراحل الثلاث من الولادة التي تمر بها العضوة الحامل والتي لا يمكن فيها نقل العضوة بأمان إلى مستشفى أخرى قبل الوضع أو التي قد يؤدي النقل فيها إلى مخاطر على صحة العضوة وسلامتها أو الطفل الذي لم يولد بعد.

برنامج Medi-Cal للأطفال والمراهقين: هي ميزة مقدمة لأعضاء Medi-Cal تحت سن 21 سنة لإبقائهم أصحاء. يجب على الأعضاء الحصول على الفحوصات الطبية السليمة التي تناسب أعمارهم لمساعدتهم في اكتشاف المشاكل الصحية وعلاج الأمراض مبكرًا. يجب عليهم الحصول على العلاج لتقديم الرعاية أو المساعدة فيما يخص الحالات التي قد تظهر في الفحوصات. تُعرف هذه الميزة أيضًا باسم ميزة الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) بموجب القانون الاتحادي.

برنامج Medicare: برنامج التأمين الصحي الفيدرالي للأشخاص البالغين من العمر 65 عامًا أو أكثر، وبعض الأشخاص الأصغر سنًا من ذوي الإعاقات، والأشخاص المصابين بالفشل الكلوي في المراحل النهائية (الفشل الكلوي الدائم الذي يتطلب الغسيل الكلوي أو عملية زرع كلى، ويسمى أحيانًا بالفشل الكلوي في مراحله النهائية (End-Stage Renal Disease, ESRD)).

برنامج خدمات كاليفورنيا للأطفال (CCS): هو أحد برامج Medi-Cal التي تقدم خدمات للأطفال الذين تصل أعمارهم إلى 21 عامًا والذين يعانون من بعض الحالات الصحية أو الأمراض أو المشكلات الصحية المزمنة.

تغطية الأدوية المقررة بوصفة طبية: تغطية الأدوية الموصوفة من قبل أحد موفري الرعاية.

تنسيق المزايا (Coordination Of Benefits, COB): عملية تحديد أي تغطية تأمينية (Medi-Cal أو Medicare أو التأمين التجاري أو غير ذلك) تظلم بمسؤوليات المعالجة الأساسية والدفع بالنسبة للأعضاء الذين يتمتعون بأكثر من نوع واحد من تغطية التأمين الصحي.

حالة مرضية حادة: هي حالة مرضية مفاجئة ولا تستمر لفترة طويلة تتطلب عناية صحية سريعة.



حصّة المشاركة في الدفع: هو مبلغ يدفعه العضو، عادة وقت الحصول على الخدمة، بالإضافة إلى المبلغ الذي تدفعه شركة التأمين.

خدمات الصحة العامة: الخدمات الصحية التي تستهدف جميع الأشخاص. وتشمل هذه الخدمات، من بين أمور أخرى، تحليل الوضع الصحي ومراقبة الحالة الصحية وتعزيز الصحة وخدمات الوقاية ومكافحة الأمراض المعدية، وحماية البيئة والمرافق الصحية والاستعداد للكوارث والاستجابة لها والصحة المهنية.

خدمات الصحة العقلية في العيادات الخارجية: خدمات العيادات الخارجية للأعضاء الذين يعانون من حالات صحية عقلية تتراوح شدتها بين خفيفة ومتوسطة، بما في ذلك:

- تقييم أو علاج الصحة العقلية للأفراد والمجموعات (العلاج النفسي)
- الاختبارات النفسية عندما يُشار سريريًا إلى تقييم حالة الصحة العقلية
- خدمات العيادات الخارجية لأغراض مراقبة العلاج بالأدوية
- استشارات العلاج النفسي
- معمل العيادات الخارجية والمستلزمات والمكملات الغذائية

خدمات الطبيب: خدمات يُقدمها شخص مُرخّص بموجب قانون الولاية لممارسة الطب أو تقويم العظام، ولا يشمل ذلك الخدمات التي يقدمها الأطباء في أثناء دخول العضو المستشفى والمحددة بمبلغ في فاتورة المستشفى.

خدمات الممرضة القابلة: خدمات تُقدمها ممرضة قابلة معتمدة (Certified Nurse Midwife, CNM) وقابلة مرخصة (Licensed Midwife, LM) في مراحل ما قبل الولادة وأثناء الولادة وما بعد الولادة، وهذه الخدمات تشمل خدمات تنظيم الأسرة للأسرة وللأم ورعاية فورية لحديثي الولادة.

خدمات تنظيم الأسرة: خدمات لمنع أو تأخير الحمل. يتم توفير الخدمات لأعضاء في سن الإنجاب لمساعدتهم على تحديد عدد الأطفال والمباعدة بين الولادات.

خدمات ما بعد استقرار الحالة: هي الخدمات الخاضعة للتغطية المتعلقة بحالة طبية طارئة والتي تُقدّم بعد استقرار حالة العضو للحفاظ المريض في حالة استقرار. خدمات رعاية ما بعد استقرار الحالة هي خدمات خاضعة للتغطية ومدفوعة الأجر. وقد تحتاج المستشفيات غير التابعة للشبكة إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

خدمة الصحة العقلية المتخصصة (Specialty mental health services, SMHS): خدمات تُقدّم للأعضاء الذين لديهم احتياجات لخدمات الصحة العقلية نظرًا لمعاناتهم من مستوى إعاقة أعلى من الضعيف والمتوسط.

خطة الرعاية الصحية المُدارة: إحدى خطط برنامج Medi-Cal الصحية التي تستخدم فقط بعض الأطباء والمختصين والعيادات والصيدليات والمستشفيات مع المستفيدين من برنامج Medi-Cal المسجلين في تلك الخطة. تُعد L.A. Care خطة رعاية صحية مُدارة.

خيارات الرعاية الصحية (Health Care Options, HCO): البرنامج الذي يمكنه تسجيل العضو أو إلغاء تسجيله من خطة صحية.

دليل موفري الرعاية: قائمة بموفري الرعاية في شبكة L.A. Care.



8 | أرقام هامة ومصطلحات يجب معرفتها

رعاية الأمراض العضال: رعاية لتقليل المضايقات الجسدية والعاطفية والاجتماعية والروحانية لعضو يعاني مرضًا مزمنًا. رعاية الأمراض العضال هي رعاية متوافرة عندما يكون متوسط العمر المتوقع للعضو ستة أشهر أو أقل.

رعاية الطوارئ: فحص يُجرىه طبيب (أو فريق عمل الطوارئ بتوجيه من طبيب ووفق ما يحدده القانون) لمعرفة ما إذا كانت هناك حالة طبية طارئة. وينبغي إجراء الخدمات التي تمثل ضرورة طبية واللازمة لجعل حالتك مستقرة سريريًا ضمن نطاق إمكانيات المركز.

رعاية العيادات الخارجية: عندما لا يضطر العضو إلى الإقامة في مستشفى أو في أي مكان آخر للحصول على الرعاية الطبية التي يحتاج إليها.

رعاية المرضى داخل المستشفى: عندما يضطر العضو إلى البقاء ليلة في مستشفى أو في أي مكان آخر للحصول على الرعاية الطبية اللازمة.

رعاية في مرحلة المتابعة: رعاية الطبيب المنتظمة لفحص مدى تحسن حالة العضو بعد دخوله المستشفى أو أثناء العلاج.

قائمة الأدوية المتعاقد عليها (Contract Drug List, CDL): قائمة الأدوية المعتمدة لدى Medi-Cal Rx والتي من خلالها يمكن لموفر الرعاية طلب الأدوية الخاضعة للتغطية التي يحتاجها العضو.

مدير الحالة: ممرضات مسجلات أو أخصائيين اجتماعيين يمكنهم مساعدة العضو في فهم المشاكل الصحية الرئيسية وترتيب الرعاية مع موفري الرعاية للعضو.

مراكز الولادة المستقلة (Freestanding Birth Center, FBC): مرافق طبية تتم فيها عملية الولادة بعيدًا عن مكان إقامة العضوة الحامل، هي مراكز معتمدة أو مرخص لها بواسطة الولاية، تُوفّر الرعاية في مراحل ما قبل الولادة وأثناء الولادة أو مرحلة ما بعد الولادة، كما تُوفّر الخدمات الأخرى المُقدمة خارج المستشفيات المشمولة في الخطة. وهذه المرافق ليست مستشفيات.

مرفق أو دار الرعاية المتوسطة: الرعاية المقدمة في مرفق أو دار رعاية طويلة الأجل يوفر خدمات إقامة على مدار 24 ساعة. وتشمل أنواع مرافق أو دور الرعاية المتوسطة مرفق الرعاية المتوسطة/المعاقين تنمويًا (ICF/DD) ومرفق الرعاية المتوسطة/تأهيل المعاقين تنمويًا (ICF/DD-H) ومرفق الرعاية المتوسطة/تمريض المعاقين تنمويًا (ICF/DD-N).

مرفق رعاية الحالات دون الحادة (للبالغين أو الأطفال): مرفق رعاية طويلة الأجل يوفر رعاية شاملة للأعضاء الضعفاء طبيًا الذين يحتاجون إلى خدمات خاصة، مثل العلاج بالاستنشاق ورعاية بضع القصبه الهوائية والتغذية الوريدية بالأنبوب ورعاية إدارة الجروح المعقدة.

مركز خدمات التمريض المهني: مكان يمنحك الرعاية التمريضية على مدار 24 ساعة يوميًا والتي لا يقدمها سوى الاختصاصيين المدربين على تقديم هذا النوع من الرعاية.

مركز صحي مؤهل فيدراليًا (Federally Qualified Health Center, FQHC): مركز صحي يقع في مناطق ليس بها الكثير من موفري الرعاية الصحية. يمكن للعضو الحصول على الرعاية الأولية والوقائية في مركز FQHC.

ممرضة قابلة معتمدة (Certified Nurse Midwife, CNM): امرأة حاصلة على ترخيص ومسجلة باعتبارها ممرضة مسجلة؛ ومعتمدة باعتبارها ممرضة قابلة بواسطة مجلس كاليفورنيا للتمريض المسجل. ويُسمح للممرضة القابلة المعتمدة بحضور حالات الولادة الطبيعية.

منطقة الخدمة: هي المنطقة الجغرافية التي تخدمها L.A. Care، وتشمل مقاطعة لوس أنجلوس.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.



موفر الرعاية الأولية (**Primary Care Provider, PCP**): موفر الرعاية المرخص للعضو بالنسبة إلى معظم رعايته الصحية. يساعد PCP العضو في الحصول على الرعاية التي يحتاجها.

يمكن أن يكون PCP:

- ممارس عام
- طبيب باطني
- طبيب أطفال
- طبيب العائلة
- طبيب توليد وأمراض نسائية
- موفري الرعاية الصحية الهنود
- مركز صحي مؤهل فيدراليًا (Federally Qualified Health Center, FQHC)
- العيادات الصحية الريفية (Rural Health Clinic, RHC)
- ممارس ترميز
- طبيب مساعد
- عيادة

(Indian Health Care Provider, IHCP)

موفر الرعاية التابع للشبكة (أو موفر الرعاية من داخل الشبكة): انظر "موفر الرعاية المشارك."

موفر الرعاية المؤهل: طبيب مؤهل في مجال الممارسة المناسبة لعلاج حالة العضو.

موفر الرعاية المشارك (أو الطبيب المشارك): هو طبيب أو مستشفى أو مهني رعاية صحية مُرخص آخر أو مركز صحي مرخص، بما في ذلك مرافق الأمراض غير الحادة المتعاقدة مع L.A. Care لتقديم الخدمات المُغطاة للأعضاء أثناء تلقي العضو الرعاية.

موفر الرعاية غير التابع للشبكة: هو موفر رعاية ليس جزءًا من شبكة L.A. Care.

موفر الرعاية غير المشارك: موفر الرعاية غير التابع لشبكة L.A. Care.

موفر خدمات الصحة العقلية: أفراد الرعاية الصحية الذين يقدمون خدمات الصحة العقلية والسلوكية للمرضى.

موفرو الرعاية الصحية الهنود (**Indian Health Care Provider, IHCP**): برنامج للرعاية الصحية تديره الخدمة الصحية الهندية (IHS) أو قبيلة هندية أو برنامج صحي قبلي أو منظمة قبلية أو منظمة حضرية هندية (UIO) وفقًا لتعريف هذه المصطلحات في المادة 4 من قانون تحسين الرعاية الصحية الهندي (الباب 25 قانون الولايات المتحدة المادة 1603).

موفري خدمات الرعاية الصحية المنزلية: موفرو رعاية يقدمون للأعضاء رعاية ترميزية متخصصة وخدمات أخرى في المنزل.

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) 1-888-839-9909. يُمكنك الاتصال بـ L.A. Care على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع بما في ذلك العطلات الرسمية، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. أو اتصل بخط الترحيل بولاية كاليفورنيا على الرقم 711. كما يُمكنك زيارة موقعنا عبر الإنترنت على lacare.org.





L.A. Care
Medi-Cal

lacare.org



1.888.839.9909 | TTY 711



الرقم المجاني: