



Mental Health Plan Beneficiary Handbook Specialty Mental Health Services

405 W 5th St
Santa Ana, CA 92701

Published Date: 2019

Farsi / فارسی

برنامه سلامت روان (MHP)

کتابچه افراد ذینفع (مدیکل)

سرویس تخصصی سلامت روان

405 W 5th St
Santa Ana, CA 92701

تاریخ انتشار : 2019



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترسی است. یا شماره مجانی تماس
بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

English

ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-866-308-3074 (TTY: 1-866-308-3073)

ATTENTION: Auxiliary aids and services, including but not limited to large print documents and alternative formats, are available to you free of charge upon request. Call 1-866-308-3074 (TTY: 1-866-308-3073)

Español (Spanish)

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-866-308-3074 (TTY: 1-866-308-3073)

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-866-308-3074 (TTY: 1-866-308-3073)

Tagalog(Tagalog – Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-866-308-3074 (TTY: 1-866-308-3073)

한국어 (Korean)

.주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다
1-866-308-3074 (TTY: 1-866-308-3073) .번으로 전화해 주십시오

繁體中文(Chinese)

注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-866-308-3074 (TTY: 1-866-308-3073)

Հայերեն(Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ` Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-866-308-3074 (հեռախոյ)՝1-866-308-3073)



یا این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفقا ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس
بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است
http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

Русский9(Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звонит 1-866-308-3074 :етелетайп (TTY: 1-866-308-3073)

فارسی (Farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد.
با این شماره تماس (TTY: 1-866-308-3073) 1-866-308-3074 بگیرید.

日本語 (Japanese)

注意事項: 日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。 [1-866-308-3074] (TTY: [1-866-308-3073]) まで、お電話にてご連絡ください。

Hmoob (Hmong)

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau [1-866-308-3074] (TTY: [1-866-308-3073]).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਪਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। [1-866-308-3074] (TTY: [1-866-308-3073]) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

العربية (Arabic)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم [1-866-308-3074]

(TTY: [1-866-308-3073]

رقم هاتف الصم والبكم:

-

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। [1-866-308-3074] (TTY: [1-866-308-3073]) पर कॉल करें।

ภาษาไทย (Thai)

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร [1-866-308-3074] (TTY: [1-866-308-3073]).



یا این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

ខ្មែរ (Cambodian)

ប្រយ័ត្ន៖ អ្នកស្នើសុំជាកម្មករនិយាយភាសាខ្មែរ រសាជ័ននយមននកភាសា រោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំណួរអ្វីៗ ទូរស័ព្ទ 1-866-308-3074 (TTY:1-866-308-3073) ។

ພາສາລາວ (Lao)

ប្រយ័ត្ន៖ បើក្នុង ពេលនេះ ការបំប្លែងភាសា ឡាវ, ការបំប្លែងភាសា ឡាវ

តាមរយៈការបំប្លែងភាសា ឡាវ, តាមរយៈការបំប្លែងភាសា ឡាវ 1-866-308-3074 (TTY:1-866-308-3073)



800-723-8641 ប្រើសម្រាប់ការបំប្លែងភាសា
សេវាសុខភាព រស់នៅ និងការបំប្លែងភាសា 24 ម៉ោង ៧ ថ្ងៃ អាចបំប្លែងភាសា ឡាវ ឬ ភាសា ខ្មែរ បាន ឥតគិតថ្លៃ
ប្រើសម្រាប់ការបំប្លែងភាសា ឡាវ ឬ ភាសា ខ្មែរ បាន ឥតគិតថ្លៃ

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

فهرست مطالب

7	سایر زبان‌ها و قالب‌ها
8	اطلاعیه عدم تبعیض
12	اطلاعات عمومی
14	اطلاعات درباره برنامه MEDI-CAL
17	اگر افکار خودکشی داشته باشم با چه کسی تماس بگیرم
18	چطور بفهمید خودتان یا فردی آشنای شما به کمک نیاز دارد
21	دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روان
26	معیارهای ضرورت پزشکی
27	انتخاب یک تأمین کننده
28	دامنه خدمات
35	تعیین مزایا برخلاف درخواست شما توسط MHP
38	طرح شکایت یا درخواست تجدید نظر: روند حل و فصل مشکل
40	روند طرح شکایت
42	روند درخواست تجدید نظر (استاندارد و تسریع شده)
47	روند رسیدگی ایالتی
50	دستورالعمل پیشاپیش
52	حقوق و مسئولیت‌های افراد ذینفع



سایر زبان‌ها و قالب‌ها

سایر زبان‌ها

شما می‌توانید این کتابچه افراد ذینفع و سایر منابع سایر زبان‌ها را بصورت رایگان دریافت کنید. با خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی به صورت رایگان تماس بگیرید.

سایر قالب‌ها

شما می‌توانید این اطلاعات را بصورت رایگان در سایر قالب‌های جانبی مثل بریل، چاپ بزرگ با قلم 18 یا صوتی دریافت کنید. با خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی به صورت رایگان تماس بگیرید.

خدمات ترجمه شفاهی

مجبور نیستید از یکی از اعضای خانواده یا دوستان به عنوان مترجم شفاهی استفاده کنید. خدمات ترجمه شفاهی، زبانی و فرهنگی رایگان در 24 ساعت روز و 7 روز هفته پوشش داده می‌شوند. برای دریافت این کتابچه به زبانی دیگر یا دریافت کمک ترجمه شفاهی با خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی به صورت رایگان تماس بگیرید.



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترسی است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

NONDISCRIMINATION NOTICE

اطلاعیه عدم تبعیض

تبعیض خلاف قانون است. خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی قوانین حقوق مدنی ایالتی و فدرالی را رعایت می‌کند. خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی بصورت غیرقانونی بین افراد تبعیض قائل نمی‌شود، آنها را محروم نمی‌کند یا بخاطر جنسی، نژاد، رنگ، دین، نیاکان، مبدأ ملیت، همانندسازی گروه قومیتی، سن، ناتوانی روانی، ناتوانی جسمی، شرایط پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسیتی یا تمایل جنسی با آنها متفاوت رفتار نمی‌کند.

خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ارائه می‌کند:

- کمک‌ها و خدمات رایگان برای افراد ناتوان و کمک به آنها در برقراری ارتباط بهتر، مثل:

- مترجمان واجد شرایط زبان اشاره

- اطلاعات نوشتاری در قالب‌های دیگر (چاپ بزرگ، صوتی، قالب

- های الکترونیکی در دسترس، قالب‌های دیگر)

- خدمات رایگان زبان به افرادی که زبان اصلی آنها انگلیسی نیست، مثل:

- مترجمان شفاهی واجد شرایط

- اطلاعات نوشته شده به سایر زبان‌ها



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

اگر به این خدمات نیاز دارید، لطفاً با خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی تماس بگیرید. این شماره رایگان است و 24 ساعته طول روز در دسترس است. اگر نمی‌توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً به شماره TTY ما تماس بگیرید
TTY: 866-308-3073

نحوه طرح کردن شکایت

اگر باور دارید که خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی نتوانسته این خدمات را ارائه کند یا به دلیل جنسی، نژاد، رنگ، دین، نیاکان، مبدأ ملیت، همانندسازی گروه قومیتی، سن، ناتوانی روانی، ناتوانی جسمی، شرایط پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسیتی یا تمایل جنسی بصورت غیرقانونی تبعیضی قائل شده، می‌توانید در دفتر در دفتر حقوق شهروندی شکایت طرح کنید. شما می‌توانید تلفنی، نوشتاری، حضوری یا الکترونیکی شکایت طرح کنید.

• **تلفنی:** خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با این شماره تماس بگیرید 866-308-3074. اگر نمی‌توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً برای دریافت خدمات کمکی ارتباط از راه دور با شماره TTY با 866-308-3073 تماس بگیرید.

• **نوشتاری:** فرم شکایت پر کنید یا یک نامه بنویسید و آن را ارسال کنید به:

MHP's Civil Rights Coordinator: Chi Rajalingam, Ph.D., CHC
W. 5th St, Ste. 212 405
Santa Ana, CA 92701

• **حضوری:** به مرکز خدماتی یا کلینیکی بروید که خدمات را دریافت کردید و یا به مرکز خدمات سلامت و رفتار ارنج کانتی بروید و بگویید که قصد دارید شکایت مطرح کنید.



- الکتریکي: به وب سایت خدمات سلامت روان و رفتار اورنج کانتی به آدرس زیر بروید:

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

دفتر حقوق مدنی و شهروندی – اداره خدمات مراقبت سلامتی کالیفرنیا

همچنین می توانید یک شکایت حقوق مدنی در اداره خدمات مراقبت سلامتی کالیفرنیا، دفتر حقوق مدنی، بصورت تلفنی، نوشتاری یا الکترونیکی مطرح کنید:

- تلفنی: با شماره **440-7370 (916)** تماس بگیرید. اگر نمی توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً با شماره **711** (خدمات کمکی ارتباط از راه دور) تماس بگیرید.
- نوشتاری: یک فرم شکایت پر کنید یا نامه ارسال کنید به:

Michele Villados

Deputy Director, Office of Civil Rights

Department of Health Care Services

Office of Civil Rights

P. O. Box 997413, MS 0009

Sacramento, CA 95899-7413

فرم های شکایت در وب سایت http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

موجود است.

- الکتریکي: یک ایمیل به آدرس زیر بفرستید CivilRights@dhcs.ca.gov



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار اورنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. یا شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

دفتر حقوق مدنی و شهروندی – وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده آمریکا

اگر باور دارید بر اساس نژاد، رنگ، مبدأ ملیتی، سن، ناتوانی، یا جنسی مورد تبعیض قرار گرفته اید، می‌توانید شکایت حقوق مدنی را بصورتی تلفنی، نوشتاری یا الکترونیکی مستقیماً در وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده آمریکا، دفتر حقوق مدنی مطرح کنید:

- **تلفنی:** با شماره **1- (800) 368-1019** تماس بگیرید. اگر به خوبی نمی‌شنوید یا سخن نمی‌گویید، لطفاً با **TTY/TDD 1 (800) 537-7697** تماس بگیرید.

- **نوشتاری:** یک فرم شکایت پر کنید یا نامه ارسال کنید به:

U.S. Department of Health and Human Services

Independence Avenue, SW 200

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

فرم‌های شکایت در وب سایت <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html> موجود است.

- **الکترونیکی:** به مرکز شکایت اداره حقوق مدنی در

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf> مراجعه کنید.



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641

خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترسی است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

اطلاعات عمومی

چرا خواندن این کتابچه مهم است؟

به خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی و برنامه سلامت روان مدیکل خوش آمدید. ما خدمات مدیکل رادور محور مصرف کننده و با آگاهی به فرهنگ آنها به شهروندان اورنج کانتی که شامل مزایای مدیکل هستند ارایه می کنیم. از طریق این برنامه، بزرگسالان، خانواده، کودکان و نوجوانان ممکن است خدمات بهداشت روانی زیر را دریافت کنند. لطفاً این بروشور را با دقت بخوانید. این شامل اطلاعات مهمی که شما نیاز به دانستن دارید است.

این کتابچه نحوه دریافت خدمات تخصصی سلامت روانی Medi-Cal در کانتی شما را به شما می گوید. این کتابچه امتیازات شما و نحوه دریافت مراقبت را توضیح می دهد. همچنین به بسیاری از پرسشهای شما پاسخ می دهد.

مطالب زیر را یاد خواهید گرفت:

- نحوه دریافت خدمات تخصصی سلامت روانی مدیکل Medi-Cal
- به چه امتیازاتی دسترسی دارید
- اگر پرسش یا مشکلی داشتید چه کار کنید
- حقوق و مسئولیت های شما به عنوان ذینفع مدیکل

اگر اکنون این کتابچه را نمی خوانید، باید آن را نگهداری کنید تا بتوانید بعداً آن را مطالعه کنید. این کتابچه و سایر مطالب نوشتاری بصورت الکترونیکی یا فرم چاپی بصورت رایگان از طریق

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal در دسترس هستند. اگر به کپی چاپ شده نیاز دارید به

برنامه سلامت روان ارنج کانتی تماس بگیرید.

علاوه بر اطلاعاتی که شما دریافت کردید موقع ثبت نام مدیکل این دفترچه را هم استفاده کنید.

این کتابچه را به زبان خود یا در قالب متفاوتی نیاز دارید؟

اگر به زبان دیگری بجز انگلیسی صحبت می کنید، خدمات ترجمه شفاهی بصورت رایگان در اختیار شماست. با مرکز شماره خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی تماس بگیرید و درخواست مترجم شفاهی کنید. **برنامه سلامت روان یا MHP شما 24 ساعته روز و 7 روز هفته در دسترس است.**

همچنین می توانید با MHP برنامه سلامت روان ارنج کانتی خود به شماره 800 723-8641--1 تماس بگیرید، اگر به



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است
http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

این کتابچه یا سایر مطالب نوشتاری در قالب‌های جایگزین مثل چاپ بزرگ، بریل یا صوتی نیاز دارید. MHP برنامه سلامت روان به شما کمک خواهد کرد.

اگر به این کتابچه یا سایر مطالب نوشتاری به زبانی بجز انگلیسی نیاز دارید، با MHP خود تماس بگیرید. MHP شما از طریق تلفن به زبان خودتان به شما کمک خواهد کرد.

سئولیت MHP برنامه سلامت روان من چیست؟

MHP شما مسئول موارد زیر است:

- فهمیدن اینکه واجد شرایط دریافت خدمات سلامت تخصصی روانی تخصصی از بخش یا شبکه تأمین کننده آن هستید یا خیر.
- یک شماره تلفن رایگان 1-800-723-8641 24 ساعته و 7 روزه هفته پاسخ داده شود و بتواند درباره نحوه دریافت خدمات از MHP به شما اطلاعات دهد. داشتن تأمین کنندگان کافی برای اطمینان از اینکه خدمات درمان سلامت روانی تحت پوشش MHP را، در مواقع نیازتان، دریافت کنید.
- اطلاع و آموزش به شما درباره خدمات موجود از سوی MHP خودتان.
- ارائه خدمات به شما به زبان خودتان یا با کمک مترجم شفاهی (در صورت نیاز) بصورت رایگان و اطلاع دادن به شما که این خدمات ترجمه شفاهی در دسترس هستند.
- اطلاعات کتبی درباره موارد موجود به سایر زبان‌ها و یا اشکال جایگزین مثل بریل یا چاپ خط بزرگ موجود است. ارائه خدمات به زبانهای اتگایسی و اسپانیایی / ویتنامی/عربی و فارسی و کره ای در دسترس هست.
- ارائه اطلاعات به شما در خصوص هر گونه تغییر مهم در اطلاعات مشخص شده این کتابچه حداقل 30 روز قبل از تاریخ مؤثر مورد نظر آن تغییر. تغییری مهم در نظر گرفته می شود که در میزان یا انواع خدمات موجود افزایش یا کاهشی صورت گیرد، یا در تعداد تأمین کنندگان شبکه افزایش یا کاهشی صورت گیرد، یا تغییر دیگری رخ دهد که بر دریافت مزایای شما از طریق برنامه بخش اثر بگذارد.



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

اطلاعات درباره برنامه MEDI-CAL

چه کسی می‌تواند Medi-Cal دریافت کند؟

عوامل بسیاری برای تعیین نوع پوشش سلامتی که می‌توانید از Medi-Cal دریافت کنید استفاده می‌شود. آنها شامل:

- مقدار درآمد شما
- سن شما
- سن کودکانی که مراقب آنها هستید
- باردار، نابینا یا ناتوان هستید
- عضو Medicare هستید یا خیر

همچنین باید در کالیفرنیا زندگی کنید تا واجد شرایط Medi-Cal باشید. اگر فکر می‌کنید واجد شرایط Medi-Cal هستید، در ادامه نحوه ارائه درخواست را یاد بگیرید.

چطور می‌توانم برای Medi-Cal درخواست دهم؟

در هر زمانی از سال می‌توانید برای Medi-Cal درخواست دهید. می‌توانید یکی از راه‌های زیر را برای درخواست دادن انتخاب کنید.

پستی: با یک درخواست ساده، که به زبان انگلیسی و سایر زبان‌ها ارائه شده برای Medi-Cal درخواست دهید

[http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx)

[cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx) درخواست‌های تکمیل شده را به دفتر بخش محلی

خود ارسال کنید. آدرس دفتر بخش محلی خود را در وب سایت زیر پیدا کنید

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641

خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کالنتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

در بخش ORANGE COUNTY اورنج کانتی

Santa Ana Social Services Agency Regional Center

S. Grand Ave., Bldg B 1928

Santa Ana, CA 92705

تلفنی: برای درخواست دادن به صورت تلفنی، با دفتر بخش محلی خود تماس بگیرید. می‌توانید شماره تلفن را در وب سایت زیر پیدا کنید.

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

Orange County

Social Services Agency

714-435-5800

آنلاین: در سایت زیر www.benefitscal.com یا www.coveredca.com آنلاین درخواست دهید.

درخواست‌ها بصورت ایمن و مستقیم به دفتر خدمات اجتماعی بخش محلی خودتان منتقل می‌شود، چون Medi-Cal در سطح بخش ارائه می‌شود.

حضور: برای ارائه درخواست حضوری، دفتر بخش محلی خود را در وب سایت زیر پیدا کنید

می‌توانید در تکمیل درخواست خود کمک دریافت کنید. در اینجا <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

در بخش اورنج کانتی

Santa Ana Social Services Agency Regional Center

S. Grand Ave., Bldg B 1928

Santa Ana, CA 92705

اگر برای درخواست دادن به کمک نیاز دارید یا سؤال دارید، می‌توانید بصورت رایگان با مشاور مجاز و تعلیم دیده ثبت‌نام (CEC) تماس بگیرید. با شماره 800-300-1506-1 تماس بگیرید، یا یک مشاور مجاز و تعلیم دیده ثبت‌نام

(CEC) محلی را در وب سایت زیر پیدا کنید <http://www.coveredca.com/get-help/local>

اگر همچنان درباره برنامه Medi-Cal سؤال دارید، می‌توانید در وب سایت زیر اطلاعات بیشتری کسب کنید

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/Steps-to-Medi-Cal.aspx>



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641

خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترسی است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

خدمات اضطراری چیست؟

خدمات اضطراری، خدمات دینفعان هستند که برای یک وضعیت پزشکی غیرمنتظره از جمله وضعیت پزشکی اضطراری روانپزشکی ارائه می شود.

وضعیت پزشکی اضطراری علائم شدیدی دارد (احتمالاً شامل درد شدید) که فردی عادی می تواند موارد ذیل را در هر لحظه انتظار داشته باشد:

- سلامتی فرد (یا در ارتباط با زن باردار، سلامتی کودک به دنیا نیامده) ممکن است در خطری جدی باشد
- مشکلات جدی در عملکردهای بدنی
- مشکل جدی در هر یک از اندام یا اعضای بدن

وضعیت روانپزشکی اضطراری وقتی رخ می دهد که فردی معمولی فکر می کند شخصی:

- برای خود او یا شخص دیگری در حال حاضر خطر دارد بخاطر آنچه شبیه بیماری روانی به نظر می رسد.
- نمی تواند در حال حاضر غذا به کسی بدهد یا بخورد، یا از لباس یا محل سکونت استفاده کند بخاطر آنچه شبیه بیماری روانی به نظر می رسد.

خدمات اضطراری 24 ساعته و هفت روز هفته برای دینفعان Medi-Cal تحت پوشش هستند. تأیید پیشین برای خدمات اضطراری مورد نیاز نیست. برنامه Medi-Cal شرایط اضطراری، پزشکی یا روانپزشکی (احساسی یا روانی) را تحت پوشش قرار خواهد داد. اگر در Medi-Cal ثبت نام کرده اید، صورتحسابی برای رفتن به اورژانس دریافت نخواهید کرد، حتی اگر ثابت شود که اضطراری نبوده است. اگر فکر می کنید مشکل اضطراری دارید، با 911 تماس بگیرید یا برای دریافت کمک به بیمارستان یا محیط دیگر بروید.

آیا حمل و نقل موجود است؟

حمل و نقل غیر اضطراری و غیر پزشکی را می توان برای افراد دینفع مدیکل Medi-Cal ارائه کرد که قادر نیستند برای خودشان حمل و نقل ارائه کنند و کسانی که ضرورت پزشکی در دریافت خدمات تحت پوشش خاص Medi-Cal دارند.

اگر در حمل و نقل به کمک نیاز دارید، برای کسب اطلاعات و کمک با برنامه مراقبتی تحت مدیریت خود تماس بگیرید.



اگر Medi-Cal دارید اما در برنامه مراقبتی تحت مدیریت ثبت‌نام نکرده‌اید و به حمل و نقل غیرپزشکی نیاز دارید، می‌توانید مستقیماً با شرکت حمل و نقل پزشکی حرفه ای، دارای مجوز و تأیید شده تماس بگیرید یا با تأمین کننده مراقبت سلامت پزشکی خود تماس بگیرید و درباره تأمین کنندگان حمل و نقل در ناحیه خودتان سؤال بپرسید. وقتی با شرکت حمل و نقل تماس می‌گیرید، آنها اطلاعات تاریخ و زمان قرار ملاقات شما را جویا خواهند شد. اگر به حمل و نقل پزشکی غیراضطراری نیاز دارید، تأمین کننده شما می‌تواند حمل و نقل پزشکی غیراضطراری را تجویز کند و ارتباط شما را با تأمین کننده حمل و نقل برقرار کند تا آنها حمل شما به و از قرار ملاقات‌تان را هماهنگ کنند.

اگر افکار خودکشی داشته باشم با چه کسی تماس بگیرم؟

اگر شما یا یکی از آشنایان شما دچار بحران است، لطفاً با خط نجات ملی پیشگیری از خودکشی به شماره 1-800-273-8255 تماس بگیرید.

<http://www.suicidepreventionlifeline.org>

برای ساکنان اورنج کانتی که احتیاج به کمک در مواقع بحرانی دارند با شماره‌های زیر تماس بگیرید.

تیم اورژانس ارزیابی مرکزی (شبانه روزی)

Centralized Assessment Team (CAT) (866) 830-6011

شماره شبانه روزی پیشگیری از خودکشی

24 Hour Suicide Prevention Hotline: (877) 727-4747

خط کمک عاطفی نامی (غیر بحرانی)

NAMI Warm-line (877) 910-9276

و برای دسترسی به برنامه‌های سلامتی روان MHP لطفاً با خط 800-723-8641 تماس بگیرید.

خدمات اورژانسی در 24 ساعت شبانه روز و هفت روز هفته ارائه می‌شوند. اگر فکر میکنید از نظر سلامتی دچار وضعیت اورژانسی شده اید با شماره 911 تماس گرفته یا به نزدیکترین مرکز اورژانس مراجعه نمایید.



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترسی است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است
http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

چطور بفهمید خودتان یا فردی آشنای شما به کمک نیاز دارد

چطور بدانم چه زمانی به کمک نیاز دارم؟

بسیاری از افراد دوران سختی در زندگی دارند و ممکن است مشکلات سلامت روانی را تجربه کنند. وقتی از خودتان می‌پرسید به کمکی تخصصی نیاز دارید یا خیر، مهمترین نکته ای که باید یادتان باشد این است که به خودتان اعتماد کنید. اگر واجد شرایط Medi-Cal هستید و فکر می‌کنید به کمکی تخصصی نیاز دارید، برای درک این مسئله باید یک ارزیابی را از MHP خودتان درخواست کنید.

اگر یک یا چند علامت زیر را دارید به کمک نیاز دارید:

- افسردگی (یا حس ناامیدی، ناتوانی، یا بسیار غمگین) بیشتر اوقات روز، تقریباً هر روز
- نداشتن علاقه به فعالیت‌هایی که معمولاً دوست داشتید
- کاهش یا افزایش وزن شدید در مدت زمانی کوتاه
- بسیار زیاد یا کم خوابیدن
- حرکات فیزیکی آهسته یا بیش از حد
- خسته بودن تقریباً هر روز
- داشتن حس بی‌فایده‌گی یا گناه بیش از حد
- داشتن مشکل در تفکر، تمرکز و یا تصمیم‌گیری
- نیاز کمتر به خوابیدن (حس 'راحتی' تنها بعد از چند ساعت خواب)
- افکار شتابزده بسیار سریع که نتوانید آنها را کنترل کنید
- صحبت کردن بسیار سریع یا صحبت کردن غیرقابل توقف
- باور اینکه مردم بیرون منتظر هستند شما را دستگیر کنند
- شنیدن صدا و یا آواهایی که دیگران نمی‌شنوند
- دیدن چیزهایی که دیگران نمی‌بینند
- عدم توانایی برای رفتن به محل کار یا مدرسه
- توجه نکردن به بهداشت فردی (تمیز بودن)
- داشتن مشکلات جدی با سایر افراد
- فاصله گرفتن یا دوری کردن از سایر افراد
- مکرراً و بی دلیل گریه کردن



- مکرراً و بی دلیل عصبانی بودن
- تغییرات شدید عاطفی
- اغلب اوقات نگران یا مضطرب بودن
- داشتن رفتارهای که به نظر دیگران عجیب یا شگفت‌آور است

چطور بدانم یک کودک یا نوجوان چه زمانی به کمک نیاز دارد؟

اگر فکر می‌کنید کودک یا نوجوان‌تان علائم مشکل سلامت روانی را نشان می‌دهد، برای ارزیابی او می‌توانید با MHP خودتان تماس بگیرید. اگر کودک یا نوجوان شما واجد شرایط مدیکل Medi-Cal است و ارزیابی بخش نشان می‌دهد که خدمات درمان سلامت روانی تخصصی تحت پوشش MHP مورد نیاز است، MHP این خدمات را برای کودک یا نوجوان شما هماهنگ خواهد کرد. همچنین خدماتی برای بزرگسالانی موجود است که در ولی بودن دچار وسواس هستند یا مشکلات سلامت روانی دارند.

اگر کودک شما به کمک مثلاً خدمات سلامت روانی نیاز دارد فهرست زیر در ارزیابی این نکته به شما کمک می‌کند. اگر بیش از یک علامت وجود دارد یا در مدت زمانی ادامه پیدا کرده، ممکن است نشانه مشکلی بسیار جدی و نیازمند کمک تخصصی باشد. در ادامه برخی علائمی که باید مواظب‌شان باشید اشاره شده:

- تغییر ناگهانی و غیرقابل توضیح در رفتار
- شکایات درد/رنج بدون داشتن علت پزشکی/جسمانی
- بیشتر اوقات تنها بودن
- به آسانی خسته شدن و انرژی کمی داشتن
- بی‌قراری و عدم توانایی در آرام نشستن
- داشتن علاقه کم در رفتن به مدرسه بدون دلیل آشکار
- به آسانی دچار حواس پرتی شدن
- ترسیدن از موقعیت‌های جدید
- ناراحت یا غمگین بودن بدون علت مشخص
- عصبانی یا زودخشم بودن بدون علت مشخص
- داشتن حس ناامیدی
- مشکل در تمرکز کردن
- داشتن علاقه کم به دوستان



- دعوا کردن با سایرین
- غیبت از مدرسه بدون علت شایسته
- افت نمرات مدرسه
- عزت نفس پایین
- در خوابیدن مشکل دارد
- بیش از حد مضطرب می شود
- وقتی با شما نیست دلواپس است
- حس می کند نمی تواند کاری را درست انجام دهد
- خطراتی غیرضروری را می پذیرد
- غالباً آسیب دیدگی عاطفی یا جسمانی را حس می کند
- به طور مشخصی خردسال تر از کودکان هم سن خودش رفتار می کند
- احساسات سایر افراد را درک نمی کند
- برای دیگران قلدری می کند
- مسئولیت اقدامات خود را نمی پذیرد
- چیزهایی را می گیرد که متعلق به او نیست و انجام این کار را رد می کند



دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روان

خدمات تخصصی سلامت روان چیست؟

خدمات تخصصی سلامت روان برای افرادی است که بیماری روانی یا مشکلات عاطفی دارند که پزشک معمولی نمی‌تواند درمان کند. این بیماری‌ها یا مشکلات به قدری شدید هستند که بر توانایی فرد در انجام کارهای روزمره اثر می‌گذارند.

خدمات تخصصی سلامت روان شامل:

- خدمات سلامت روانی
- خدمات پشتیبانی دارویی
- مدیریت پرونده
- خدمات کمکی در بحران
- خدمات پایدارسازی بحران
- خدمات درمان در منزل برای بزرگسالان
- خدمات درمان بحرانی در محل اقامت
- خدمات فشرده درمان روزانه
- توانبخشی روزانه
- خدمات بیمارستانی روانپزشکی برای بیمار بستری
- خدمات تجهیزات سلامتی روانپزشکی

علاوه خدمات تخصصی سلامت روان لیست شده در بالا، دینفعان کمتر از 21 سال مطابق مزیت غربالگری زودهنگام و دوره‌ای، تشخیص و درمان (EPSDT) به خدمات بیشتر دسترسی دارند. این خدمات شامل:

- خدمات فشرده در منزل
- هماهنگی مراقبت ویژه
- خدمات رفتار درمانی
- مراقبت فرزندخواندگی درمانی



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترسی است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

اگر دوست دارید اطلاعات بیشتری درباره خدمات درمان تخصصی روانی در اختیارتان داشته باشید، بخش "دامنه خدمات" این کتابچه را مطالعه کنید.

چطور خدمات تخصصی سلامت روان را دریافت کنم؟

اگر فکر می‌کنید به خدمات درمان تخصصی سلامت روان نیاز دارید، می‌توانید با MHP خودتان تماس بگیرید و برای ارزیابی اولیه وقت ملاقاتی را جویا شوید. می‌توانید با شماره تماس رایگان برنامه بخش خود تماس بگیرید. شما می‌توانید از طریق خدمات بهداشت رفتاری ارنج کانتی با شماره 1-800-723-8641 تماس بگیرید.

ویا با **OCLinks** برای دریافت اطلاعات تلفنی و آنلاین برای خدمات بهداشت رفتاری اورنج کانتی تماس بگیرید با **855-OC-Links (855-625-4657)** تماسها مستقیماً به هدایتگر خدمات بهداشت رفتاری وصل می‌شود. این برنامه ها شامل مواد زیر است: بهداشت و مراقبتهای روانی کودکان و بزرگسالان، برنامه های سرپایی یا بستری کردن - مخصوص معتادان به الکل و مواد مخدر، خدمات اورژانسی و یا مراقبتهای بحرانی و مراقبتهای پیشگیری و یا رسیدگیهای اولیه. خدمات به زبان فارسی با مترجم روی خط تلفن بصورت زنده ارائه می‌شود.

همچنین ممکن است شخص یا سازمان دیگری از جمله پزشک، مدرسه، یکی از اعضای خانواده، سرپرست، برنامه سلامت مراقبت تحت مدیریت Medi-Cal خودتان یا ادارات دیگر بخش، شما را برای خدمات تخصصی درمان سلامت روان به MHP خودتان معرفی کند. معمولاً پزشک خودتان یا برنامه سلامت مراقبت تحت مدیریت Medi-Cal به اجازه شما یا اجازه ولی یا سرپرست کودک برای ارجاع دادن مستقیم به MHP نیاز دارد، مگر اینکه اضطراری وجود داشته باشد. MHP شما ممکن است درخواست انجام ارزیابی اولیه برای تعیین این نکته که معیارهای دریافت خدمات از MHP را دارید یا خیر رد نکند.

خدمات درمان تخصصی سلامت روانی تحت پوشش از طریق تأمین کننده MHP (مثل کلینیک، مراکز درمانی، سازمان های جمعی یا تأمین کنندگان فردی) در دسترس است.

خدمات تخصصی سلامت روان را کجا می‌توانم دریافت کنم؟

شما می‌توانید خدمات تخصصی سلامت روان را در بخشی که زندگی می‌کنید دریافت کنید. خدمات سلامت رفتاری اورنج کانتی Orange County Behavioral Health Services به منطقه اورنج کانتی خدمات ارائه می‌کند. برای اطلاعات بیشتر در باره منطقه تان با این شماره 800-723-8641 خدمات سلامت رفتاری اورنج کانتی تماس بگیرید.



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است
http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

خدمات در هر بخشی برای بچه ها ر بزرگسالان در دسترس است. اگر کمتر از 21 سال دارید، مطابق غربالگری زودهنگام و دوره‌ای، تشخیص و درمان (EPSDT) واجد شرایط پوشش و مزایای اضافی هستید.

MHP شما مشخص خواهد کرد به خدمات تخصصی سلامت روان نیاز دارید یا خیر. اگر نیاز داشته باشید، MHP شما را به یک تأمین کننده سلامت روانی معرفی می کند که خدمات مورد نیاز شما را ارائه می کند.

MHP باید دقت کند شما را به تأمین کننده ای ارجاع دهد که نیازهای شما را برطرف کند و نزدیک ترین تأمین کننده به خانه شما باشد.

خدمات تخصصی سلامت روان را چه زمانی می توانم دریافت کنم؟

MHP شما باید معیارهای زمان ملاقات ایالتی را هنگام برنامه ریزی وقت ملاقات برای شما به منظور دریافت خدمات از MHP رعایت کند. MHP باید زمان ملاقاتی را مطابق معیارهای زمان ملاقات زیر به شما پیشنهاد دهد:

- خدمات باید ظرف 10 روز کاری از درخواست غیر اضطراری شما توسط MHP آغاز شود؛
- اگر خدمات یک وضعیت اضطراری را درخواست کرده‌اید ظرف 48 ساعت؛
- درخواست ملاقات شما با روانپزشک باید ظرف 15 روز کاری تعیین شود؛ و،
- برای خدمات ادامه دار (بعد از قرار اولیه)، خدمات بر اساس شرایط و نیاز شما به هنگام ارائه شود.

چه کسی تصمیم می‌گیرد چه خدماتی را دریافت کنم؟

شما، تأمین کننده شما و MHP همگی در تعیین خدمات مورد نیازتان از طریق MHP با رعایت معیارهای ضرورت پزشکی و لیست خدمات تحت پوشش مشارکت دارید. MHP باید برای انجام این بررسی و تأیید خدمت از یک متخصص واجد شرایط استفاده کند. این روند بررسی را تأیید خدمات درمان تخصصی سلامت روانی می نامند.

روند تأیید MHP باید برنامه‌های زمانی خاصی را رعایت کند. MHP، برای یک تأیید استاندارد، باید ظرف 5 روز تقویمی از زمان درخواست تأمین کننده شما تصمیم گیری کند. اگر شما یا تأمین کننده شما درخواست کنید یا MHP به این نتیجه برسد که دریافت اطلاعات بیشتر از تأمین کننده شما به نفع شماست، برنامه زمانی را می‌توان برای 14 روز تقویمی دیگر تمدید کرد. یک نمونه از زمانی که تمدید ممکن است به نفع شما باشد زمانی است که MHP فکر می‌کند وقتی اطلاعات بیشتری از تأمین کننده شما داشته باشد، قادر خواهد بود درخواست تأمین کننده شما برای درمان را تصویب



کند. اگر MHP برنامه زمانی درخواست تأمین کننده را تمدید کند، بخش یک اطلاعیه کتبی درباره تمدید برای شما ارسال خواهد کرد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره روند تأیید می‌توانید از MHP جویا شوید. برای درخواست اطلاعات بیشتر با MHP خود تماس بگیرید.

اگر MHP تصمیم بگیرد خدمات درخواستی را نیاز ندارید، باید یک اطلاعیه "تعیین مزایا برخلاف درخواست شما" برای شما ارسال کند و به شما اطلاع دهد که خدمات رد شد و شما می‌توانید فرجام‌خواهی کنید و اطلاعات لازم برای فرجام‌خواهی را به شما بدهد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره حقوق خود در طرح شکایت یا فرجام‌خواهی در زمانی که با حکم MHP مبنی بر رد خدمات خود یا اقدامات دیگر آن موافق نیستید، به صفحه 35 این کتابچه مراجعه کنید.

چطور سایر خدمات سلامت روان را که تحت پوشش MHP نیست دریافت کنم؟

اگر در برنامه سلامت مراقبت تحت مدیریت Medi-Cal ثبت‌نام کرده اید، به خدمات سلامتی روان سرپایی ذیل از طریق برنامه سلامت مراقبت تحت مدیریت Medi-Cal خود دسترسی دارید:

- آزمایش و درمان سلامت روان فردی و گروهی (روان درمانی)
- آزمایش روان برای ارزیابی وضعیت سلامت روانی
- خدمات سرپایی که شامل کار آزمایشگاهی، داروها و منابع می‌شود
- خدمات سرپایی برای نظارت بر درمان دارویی
- مشاوره روانپزشکی

برای دریافتی یکی از خدمات فوق، مستقیماً با برنامه سلامت مراقبت تحت مدیریت Medi-Cal خود تماس بگیرید. اگر در برنامه سلامت مراقبت تحت مدیریت Medi-Cal نیستید، می‌توانید این خدمات را از تأمین کنندگان و کلینیک‌هایی دریافت کنید که Medi-Cal را می‌پذیرند. MHP می‌تواند در پیدا کردن تأمین کننده یا کلینیکی که شما کمک کند که قادر هستید به شما کمک کنند یا ایده‌هایی درباره نحوه پیدا کردن تأمین کننده یا کلینیک به شما بدهد. هر داروخانه‌ای که Medi-Cal را می‌پذیرد می‌تواند نسخه‌هایی را برای درمان وضعیت سلامت روانی پر کند.

چطور سایر خدمات Medi-Cal (مراقبت اصلی/پزشکی) را که تحت پوشش MHP نیست دریافت کنم؟

دو روش برای دریافت خدمات Medi-Cal که تحت پوشش MHP نیست وجود دارد:

1. ثبت‌نام در برنامه سلامت مراقبت تحت مدیریت Medi-Cal.



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کالنتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترسی است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است
http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

- برنامه سلامتی شما در صورت نیاز شما به مراقبت سلامتی یک تأمین کننده برای شما پیدا خواهد کرد.
- شما از طریق برنامه سلامتی، برنامه بیمه سلامتی (HMO)، یا مدیر پرونده مراقبت اصلی مراقبت سلامتی خود را دریافت می کنید.
- باید از همین تأمین کنندگان و کلینیک ها در برنامه سلامتی خود استفاده کنید، مگر اینکه به مراقبتی اضطراری نیاز پیدا کنید.
- می توانید از تأمین کننده ای خارج از برنامه سلامتی خود برای خدمات برنامه ریزی خانوادگی استفاده کنید.

2. دریافت خدمات از تأمین کنندگان مراقبت سلامتی انفرادی یا کلینیک هایی که Medi-Cal را می پذیرند.

- شما از تأمین کنندگان انفرادی یا کلینیک هایی که Medi-Cal را می پذیرند مراقبت سلامتی دریافت می کنید.
- قبل از آغاز دریافت این خدمات باید به تأمین کننده خود بگویید که Medi-Cal دارید. در غیر اینصورت، ممکن است صورتحساب این خدمات برای شما صادر شود.
- تأمین کنندگان مراقبت سلامتی و کلینیک ها مجبور نیستند بیماران Medi-Cal را پذیرش کنند یا می توانند تنها تعداد کمی از بیماران Medi-Cal را پذیرش کنند.

اگر مشکل الکل یا مواد مخدر داشته باشیم باید چه کار کنیم؟

اگر فکر می کنید به خدماتی برای درمان مشکل الکل یا مواد مخدر نیاز دارید، با بخش برنامه های الکل و مواد مخدر خود از طریق شماره 800-723-8641 تماس بگیرید. بخش خدمات سلامت روان و رفتار اورنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. از طریق شماره 855-625-4657 با برنامه ODS تماس بگیرید از دوشنبه تا جمعه از 8 صبح تا 6 شب قابل دسترس است. شما کاری لازم نیست بکنید چون دارنده مدیکل هستیید به این سرویس ها دسترسی دارید.

وباز طریق این وبسایت قابل دسترسی است: www.ochealthinfo.com/dmc-ods



معیارهای ضرورت پزشکی چیست و چرا مهم است؟

ضرورت پزشکی به معنای نیاز پزشکی به خدمات درمان تخصصی سلامت روانی است و اگر این خدمات را دریافت کنید به شما کمک خواهند کرد.

یک متخصص سلامت روانی دارای مجوز با شما صحبت خواهد کرد و در تعیین اینکه واجد شرایط خدمات درمان سلامت روانی تخصصی هستید یا خیر و اینکه چه نوع خدمات درمان تخصصی سلامت روانی برای شما مناسب است کمک خواهد کرد. تصمیم گیری درباره ضرورت پزشکی مرحله اول روند دریافت خدمات درمان سلامت روانی تخصصی است.

برای درخواست کمک درباره یک بیماری روانی خاص نیازی نیست بدانید تشخیص سلامت روانی دارید یا خیر. MHP با انجام ارزیابی وضعیت شما در کسب این اطلاعات به شما کمک خواهد کرد. اگر نتایج ارزیابی تعیین کند وضعیت سلامت روانی دارید که معیارهای ضرورت پزشکی را دارد، درمان سلامت روانی تخصصی بر اساس نیازهای شما ارائه خواهد شد.

معیارهای ضرورت پزشکی برای افراد کمتر از 21 سال چیست؟

اگر کمتر از 21 سال دارید، Medi-Cal دامنه کامل دارید و تشخیصی تحت پوشش MHP دارید، اگر خدمات سلامت روانی تخصصی به درست کردن یا ارتقاء وضعیت سلامت روانی شما کمک می کند یا مانع بدتر شدن وضعیت سلامتی روانی شما می شود، MHP باید این خدمات را به شما ارائه دهد.

معیارهای ضرورت پزشکی برای خدمات بیمارستانی روانپزشکی برای بیمار بستری چیست؟

اگر یک بیماری روانی یا علائم بیماری روانی دارید که با سطح کمی از مراقبت نمی توان به صورت ایمن از آن مراقبت کرد و به دلیل بیماری روانی یا علائم بیماری روانی ممکن است شما را در بیمارستان پذیرش کنند، شما:

- خطری حتمی برای خود یا سایرین می باشد یا به اموال تخریب جدی می زنید
- نمی توانید غذا، پوشاک یا پناهگاه تأمین یا استفاده کنید
- خطری جدی برای سلامت بدنی خودتان هستید
- اضمحلال اخیراً مهمی در توانایی عملکردی داشته اید
- به ارزیابی روانپزشکی، درمان دارویی یا درمان دیگری نیاز دارید که تنها در بیمارستان قابل ارائه است



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کالنتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

انتخاب یک تأمین کننده خدمات تخصصی سلامت روان

برای دریافت خدمات تخصصی سلامت روان مورد نیاز خود چطور یک تأمین کننده پیدا کنم؟

برخی MHP ها قبل از ارتباط با تأمین کننده خدمات از شما می‌خواهند فرم تأییدیه از MHP خود دریافت کنید. برخی MHP ها شما را به تأمین کننده‌ای معرفی خواهند کرد که آماده پذیرش شماست. سایر MHP ها به شما اجازه می‌دهند مستقیماً با تأمین کننده ارتباط برقرار کنید.

MHP ممکن است محدودیت‌هایی را برای شما در انتخاب تأمین کنندگان قرار دهد. MHP شما باید فرصت انتخاب از بین حداقل دو تأمین کننده را در بار اول آغاز خدمات به شما بدهد، مگر اینکه MHP دلیل خوبی داشته باشد که نتواند چنین انتخابی را فراهم کند، برای مثال، وقتی که تنها یک تأمین کننده وجود داشته باشد که بتواند خدمات مورد نیاز شما را ارائه کند. همچنین MHP شما باید به شما اجازه دهد تأمین کنندگان را عوض کنید. وقتی تغییر تأمین کنندگان را درخواست دارید، MHP باید به شما اجازه دهد از بین حداقل دو تأمین کننده انتخاب کنید، مگر اینکه دلیل خوبی برای اجازه ندادن وجود داشته باشد.

تأمین کنندگان قراردادی MHP گاهی MHP را خودشان یا با درخواست MHP ترک می‌کنند. وقتی این اتفاق می‌افتد، MHP باید نهایت تلاش خود را بکند طی 15 روز از تاریخی که می‌داند تأمین کننده قطع همکاری می‌کند، به هر شخصی که خدمات سلامت روانی تخصصی را از آن تأمین کننده دریافت می‌کرده اطلاعیه کتبی بدهد. وقتی این اتفاق می‌افتد، MHP شما باید به شما اجازه دهد، در صورت امکان، از تأمین کننده‌ای که MHP را ترک کرده همچنان خدمات دریافت کنید. اگر دوست دارید همچنان با تأمین کننده‌ای کار کنید که دیگر عضو MHP نیست، "تداوم مراقبت" را از MHP خودتان درخواست کنید.

MHP شما باید یک فهرست راهنمای بروز از تأمین کنندگان بصورت آنلاین منتشر کند. اگر درباره تأمین کنندگانی فعلی سؤالی دارید یا فهرست راهنمای بروز از تأمین کنندگان را نیاز دارید، به وب سایت MHP خودتان به آدرس زیر بروید http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal یا با شماره تلفن رایگان MHP تماس بگیرید. فهرست راهنمای تأمین کنندگان در وبسایت در صورت درخواست بصورت کاغذی موجود است.



آیا می‌توانم همچنان خدمات را از تأمین‌کننده فعلی خودام دریافت کنم؟

اگر خدمات تخصصی سلامت روان را (از MHP دیگر، برنامه مراقبت تحت مدیریت یا کارور Medi-Cal فردی) دریافت می‌کردید، می‌توانید درخواست "تداوم مراقبت" بدهید و همچنان با تأمین‌کننده فعلی خود تا 12 ماه دیگر در شرایط خاص باقی بمانید، که چند شرط خاص در ادامه اشاره شده است:

- با تأمین‌کننده مورد درخواست خود ارتباط مؤثر دارید؛
- برای تداوم درمان جاری باید با تأمین‌کننده فعلی خود باقی بمانید زیرا تغییر به تأمین‌کننده جدید به سلامت روانی شما آسیب خواهد زد؛
- تأمین‌کننده شرایط خاصی را مطابق قوانین ایالتی و فدرالی رعایت می‌کند؛ و،
- تأمین‌کننده برای قرارداد بستن با MHP با شرایط و ضوابط آن موافقت می‌کند.

دامنه خدمات

اگر معیارهای ضرورت پزشکی برای دریافت خدمات تخصصی سلامت روان را دارید، خدمات ذیل بر اساس نیاز شما در دسترس شما هستند. تأمین‌کننده شما برای تصمیم‌گیری درباره اینکه کدام خدمات برای شما بهتر است با شما همکاری خواهد کرد.

• خدمات سلامت روان

- خدمات سلامت روان: خدمات درمانی فردی، گروهی یا خانواده محوری است که به افراد دارای بیماری روانی کمک می‌کند مهارت‌های کنارآمدن خود برای زندگی روزمره را بهبود ببخشند.
- این خدمات شامل کارهایی می‌شود که تأمین‌کننده برای بهتر شدن خدمات برای افراد دریافت‌کننده خدمات انجام می‌دهد. این امور شامل: انجام ارزیابی برای تعیین نیاز شما به خدمات و اثرگذاری خدمات؛ طراحی برنامه برای تصمیم‌گیری در خصوص اهداف درمان سلامت روانی شما و خدمات خاصی می‌شود که ارائه خواهد شد؛ و "همکاری دوشادوش"، به معنای همکاری با اعضای خانواده و افراد مهم در زندگی شما (اگر شما اجازه دهید) به منظور کمک به شما در ارتقاء یا حفظ توانمندی‌های زندگی روزمره



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کالنتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

تان. خدمات سلامت روان را می‌توان در دفتر کلینیک یا ارائه‌کننده، بصورت تلفنی یا استفاده از ارتباطات راه دور، یا در منزل شما یا بستر جمعی دیگر ارائه داد.

• خدمات پشتیبانی دارویی

- این خدمات شامل تجویز، مدیریت، پخش و نظارت بر داروهای روانپزشکی، و آموزش مربوط به داروهای روانپزشکی می‌شود. خدمات پشتیبانی دارویی را می‌توان در دفتر کلینیک یا ارائه‌کننده، بصورت تلفنی یا استفاده از ارتباطات راه دور، یا در منزل یا بستر جمعی دیگر ارائه داد.

• مدیریت موردی هدفمند

- این خدمت در زمانی که دریافت خدمات پزشکی، آموزشی، اجتماعی، ماقبل شغلی، حرفه‌ای، توانبخشی یا سایر خدمات جمعی برای افراد دارای بیماری روانی مشکل است کمک می‌کند. مدیریت موردی هدفمند شامل طراحی برنامه، ارتباط، هماهنگی و ارجاع؛ نظارت بر تحویل خدمت برای تضمین دسترسی فرد به خدمت و سیستم تحویل خدمت؛ و نظارت بر پیشرفت فرد می‌باشد.

• خدمات مداخله در بحران

- این خدمت برای بررسی وضعیتی بحرانی که به توجه فوری نیاز دارد در دسترس است. هدف مداخله در بحران کمک به افراد درون جامعه است تا سر از بیمارستان در نیاورند. مداخله در بحران ممکن است تا هشت ساعت طول بکشد و می‌توان در دفتر کلینیک یا ارائه‌کننده، بصورت تلفنی یا استفاده از ارتباطات راه دور، یا در منزل یا بستر جمعی دیگر ارائه داد.

• خدمات پایدارسازی بحران

- این خدمت برای بررسی وضعیتی بحرانی که به توجه فوری نیاز دارد در دسترس است. پایدارسازی بحران می‌تواند تا 20 ساعت طول بکشد و خدمات پایدارسازی بحران باید در یک مرکز مراقبت سلامت 24 ساعته دارای مجوز، بر اساس برنامه سرپایی در بیمارستان، یا در مکان مورد تأیید تأمین‌کننده ارائه شود.



• خدمات درمان در منزل برای بزرگسالان

- این خدمات درمان سلامت روان و مهارت سازی را برای افراد ساکن در ساختمان‌های دارای مجوز ارائه می‌کنند که خدمات درمان در منزل را برای بیماران روانی ارائه می‌کنند. این خدمات 24 ساعته روز و هفت روز هفته در دسترس است. Medi-Cal هزینه اتاق و خوراک را برای اقامت در ساختمانی پوشش نمی‌دهد که خدمات درمان در منزل برای بزرگسالان ارائه می‌کنند.

• خدمات درمان دوره بحرانی در منزل

- این خدمات درمان سلامت روانی و مهارت سازی را برای افراد دارای بحران روانی یا عاطفی جدی ارائه می‌کنند که نیازی به مراقبت از آنها در بیمارستان روانی نیست. این خدمات 24 ساعته روز و هفت روز هفته در ساختمان‌های مجاز در دسترس است. Medi-Cal هزینه اتاق و خوراک را برای اقامت در ساختمانی پوشش نمی‌دهد که خدمات درمان در منزل دوره بحرانی ارائه می‌کنند.

• خدمات فشرده درمان روزانه

- این برنامه ساخت‌مند درمان سلامت روانی برای گروه افرادی است که شاید نیاز باشد در بیمارستان یا ساختمان مراقبت 24 ساعته دیگری باشند. این برنامه حداقل سه ساعت در روز طول می‌کشد. افراد می‌توانند شبها به خانه خودشان بروند. این برنامه شامل فعالیت‌های مهارت سازی و درمان و نیز روان درمانی است.

• توانبخشی روزانه

- این برنامه ساخت‌مند برای کمک به بیماران روانی در یادگیری و توسعه مهارت‌های کنار آمدن و زندگی و مدیریت مؤثرتر علائم بیماری روانی طراحی شده است. این برنامه حداقل سه ساعت در روز طول می‌کشد. این برنامه شامل فعالیت‌های مهارت سازی و درمان است.



• خدمات بیمارستانی روانپزشکی برای بیمار بستری

- این خدمات در بیمارستان روانی دارای مجوز و بر اساس تصمیم متخصص سلامت روانی دارای مجوزی ارائه می شود که تشخیص می دهد فرد به درمان سلامت روانی 24 ساعته فشرده نیاز دارد.

• خدمات تجهیزات سلامت روانپزشکی

- این خدمات در ساختمان سلامت روانی دارای مجوز و متخصص درمان توانبخشی 24 ساعته شرایط سلامت روانی حاد ارائه می شود. ساختمان های سلامت روانپزشکی باید با بیمارستان یا کلینیکی در نزدیکی خود تفاهم نامه داشته باشند تا بتوانند نیازهای مراقبت سلامت جسمانی افراد داخل ساختمان را برآورده کنند.

آیا این خدمات خاص برای کودکان، نوجوانان و یا جوانان در دسترس هستند؟

ذینفعان کمتر از 21 سال واجد شرایط دریافت سایر خدمات Medi-Cal از طریق مزیت غربالگری زودهنگام و دوره ای، تشخیص و درمان (EPSDT) هستند.

برای داشتن شرایط خدمات غربالگری زودهنگام و دوره ای، تشخیص و درمان (EPSDT)، ذینفع باید کمتر از 21 سال سن و دامنه کامل Medi-Cal را داشته باشد. EPSDT خدمات ضروری برای بهسازی یا ارتقاء وضعیت سلامت روانی یا پیشگیری از بدتر شدن وضعیت سلامت روانی را تحت پوشش قرار می دهد.

درباره EPSDT از تأمین کننده خودتان سؤال کنید. اگر تأمین کننده و MHP متوجه شوند به این خدمات نیاز دارید چون از نظر پزشکی ضروری هستند، می توانند این خدمات را دریافت کنید.

اگر سؤالی درباره مزیت غربالگری زودهنگام و دوره ای، تشخیص و درمان (EPSDT) دارید لطفاً با شماره 800-723-8641 تماس بگیرید.

موارد زیر نیز از سوی MHP برای کودکان، نوجوانان و افراد جوان کمتر از 21 سال در دسترس هستند: خدمات رفتار درمانی (TBS)، هماهنگی مراقبت ویژه (ICC)، خدمات فشرده در منزل (IHBS)، خدمات مراقبت فرزندخواندگی درمانی (TFC).



یا این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کالنتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

خدمات رفتار درمانی

TBS مداخلات درمانی فشرده، فردگرا و کوتاه مدت سرپایی برای ذینفعان تا 21 سال است. افراد دریافت کننده این خدمات اختلالات هیجانی جدی دارند، تغییرات اضطراب آور یا بحران زندگی را تجربه می کنند، و به خدمات پشتیبانی کوتاه مدت بیشتر و خاصی برای دستیابی به نتایج مشخص شده در برنامه درمانی نوشتاری خود نیاز دارند.

اگر مشکلات عاطفی جدی دارید، TBS نوعی از خدمات سلامت روانی تخصصی است که از طریق هر MHP در دسترس است. برای دریافت TBS، باید خدمت سلامت روانی دریافت کنید، کمتر از 21 سال داشته باشید و دامنه کامل Medi-Cal را داشته باشید.

- اگر در خانه زندگی می کنید، کارمند TBS می تواند برای کاهش مشکلات رفتاری حاد به صورت یک به یک با شما همکاری کند و سعی کند شما را از نیاز به سطح بالاتر مراقبت مثل خانه گروهی برای کودکان، نوجوانان و جوانان دارای مشکلات عاطفی بسیار جدی جلوگیری کند.
- اگر در خانه گروهی برای کودکان، نوجوانان و جوانان دارای مشکلات عاطفی بسیار جدی زندگی می کنید، کارمند TBS می تواند با شما همکاری کند تا به سطح پایین تری از مراقبت مثل خانه کودکان بی کس یا خانه پشتیبانی کودکان بروید. TBS به شما و خانواده شما، پرستار یا سرپرست شما در یادگیری روش های جدید حل مشکل رفتاری و روش های افزایش انواع رفتاری که به شما اجازه داد موفق باشید کمک خواهد کرد.
شما، کارمند TBS و خانواده شما، پرستار یا سرپرست به صورت تیمی برای حل رفتارهای مشکل آفرین در کوتاه مدت همکاری خواهید کرد تا دیگر نیازی به TBS نباشد. یک برنامه TBS خواهید داشت که به شما، خانواده، پرستار یا سرپرست شما و کارمند TBS خواهد گفت در طول TBS چه کاری انجام دهید، و چه زمانی و کجا TBS رخ خواهد داد. کارمند TBS می تواند در بیشتر مکان هایی که به خاطر رفتار مشکل آفرین خود احتمالاً به کمک نیاز دارید با شما همکاری کند. اینها شامل خانه، خانه کودکان بی کس، خانه گروهی، مدرسه،
- برنامه درمانی روزانه و سایر نواحی جامعه می شود.

هماهنگی مراقبت ویژه

ICC یک خدمت مدیریت موردی هدفمند است که ارزیابی، برنامه ریزی مراقبتی و هماهنگی خدمات برای ذینفعان کمتر از 21 سالی را تسهیل می کند که واجد شرایط دامنه کامل خدمات Medi-Cal هستند و معیارهای ضرورت پزشکی این خدمت را دارند.



عناصر خدمت ICC شامل ارزیابی، برنامه ریزی خدمت و اجرا، نظارت و تطبیق، و تغییر می شود. خدمات ICC بر اساس اصول مدل عمل اصلی تلفیقی (ICPM) از جمله ایجاد تیم کودک و خانواده برای اطمینان از آسان سازی روابط مشترک در میان کودک، خانواده اش و سیستم های درگیر خدمت رسانی به کودکان ارائه می شود.

CFT شامل پشتیبان های رسمی (مثل هماهنگ کننده مراقبت، تأمین کنندگان و مدیران موردی ادارات خدمات رسانی به کودکان)، پشتیبان های حقیقی (مثل اعضای خانواده، همسایگان دوستان و روحانی)، و سایر افرادی می شود که برای ارتقاء و اجرای برنامه مشتری با هم همکاری می کنند و مسئول پشتیبانی از کودکان و خانواده های آنها در رسیدن به اهداف شان هستند. ICC همچنین یک هماهنگ کننده ICC ارائه می کند که:

- دقت می کند خدمات از نظر پزشکی ضروری در دسترس باشند، هماهنگ شوند و بصورتی پایدار، فردی، شخص-محور و سازگار از نظر فرهنگی و زبانی ارائه شوند.
- دقت می کند که خدمات و پشتیبان ها مطابق نیاز کودک هدایت شوند.
- روابط مشترک میان کودک، خانواده کودک و سیستم های درگیر خدمت رسانی به آنها را آسان می کند.
- برای برآورده کردن نیازهای کودک، از والدین/پرستار پشتیبانی می کند.
- به برقراری CFT کمک می کند و پشتیبانی مداوم ارائه می کند.
- مراقبت ارائه شده توسط تأمین کنندگان و سیستم های خدمات رسانی به کودکان را سامان دهی و هماهنگ می کند تا کودک بتواند در جمع خدمات دریافت کند.

خدمات فشرده در منزل (IHBS)

IHBS مداخلاتی فردی و پایدار-محور هستند که برای تغییر یا بهسازی وضعیت های سلامت روانی طراحی شده اند که در عملکرد کودک/جوان مداخله می کند و هدفشان کمک به ایجاد مهارت های ضروری در عملکرد موفق در خانه و جامعه و کودک/جوان و ارتقاء توانایی خانواده کودک/جوان در کمک رسانی به کودک به منظور داشتن عملکرد موفق در خانه و جامعه است.

خدمات IHBS بر اساس برنامه درمان فردی که توسط CFT با همکاری برنامه خدماتی کلی خانوار مطابق ICP طراحی شده ارائه می شود و ممکن است ارزیابی، توسعه برنامه، درمان، توانبخشی و همکاری دوشادوش را نیز در بر بگیرد. IHBS برای ذینفعان کمتر از 21 سالی ارائه می شود که واجد شرایط دامنه کامل خدمات Medi-Cal هستند و معیارهای ضرورت پزشکی این خدمت را دارند.



مراقبت درمانی فرزندخواندگی (TFC)

مدل خدمتی مراقبت فرزندخواندگی درمانی (TFC) ارائه خدمات سلامت روانی تخصصی کوتاه مدت، فشرده و روان تکانی و فردمحور را برای کودکان تا 21 سالی ممکن می‌سازد که نیازهای رفتاری و عاطفی پیچیده‌ای دارند. خدمات شامل توسعه برنامه، توانبخشی و همکاری دوشادوش می‌شود. کودکان در TFC با والدین آموزش دیده، تحت نظارت فشرده و پشتیبانی TFC سروکار دارند.



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

"تعیین مزایا برخلاف درخواست شما" توسط MHP

اگر MHP خدماتی را رد کند که نیاز دارم یا فکر می‌کنم نیاز دارم چه حقوقی دارم؟

اگر MHP خدماتی را که می‌خواهید یا باور دارید باید دریافت کنید رد کند، محدود کند، به تأخیر بیندازد یا پایان دهد، حق دارید یک اطلاعیه (بنام "اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما") از MHP دریافت کنید. همچنین حق دارید با ارائه "شکایت" یا "درخواست تجدید نظر" با تصمیم آن مخالفت کنید. بخش‌های زیر درباره حق شما در دریافت اطلاعیه و اینکه اگر با تصمیم MHP خود مخالف هستید چه کار بکنید بحث می‌کنند.

تعیین مزایا برخلاف درخواست شما چیست؟

تعیین مزایا برخلاف درخواست شما یکی از موارد ذیل است:

- اگر MHP یا یکی از تأمین کنندگان آن تصمیم بگیرد که شما واجد شرایط دریافت هیچ گونه از خدمات تخصصی سلامت روانی Medi-Cal نیستید، چون معیارهای ضرورت پزشکی را ندارید.
- اگر تأمین کننده شما فکر کند به خدمات سلامت تخصصی روانی نیاز دارید و درخواست تأیید از MHP بکند، اما MHP موافقت نکند و درخواست تأمین کننده شما را رد کند یا نوع یا دفعات خدمت را کاهش دهد. اکثر اوقات اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما را قبل از دریافت خدمت دریافت خواهید کرد، اما گاهی اوقات اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما بعد از اینکه خدمت را دریافت کردید یا در زمانی که خدمت را دریافت می‌کنید به دست‌تان خواهد رسید. اگر اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما را بعد از دریافت خدمت دریافت کردید، نیازی نیست هزینه ای برای آن خدمت پرداخت کنید.
- اگر تأمین کننده شما از MHP درخواست تأیید کند، اما MHP به اطلاعات بیشتری برای تصمیم گیری نیاز داشته باشد و روند تأیید به موقع تکمیل نشود.
- اگر MHP شما خدمات شما را بر اساس معیارهای زمان ملاقات مورد نیاز ارائه نکند (به صفحه 23 مراجعه کنید).
- اگر در MHP شکایتی مطرح کنید و MHP ظرف مدت 90 روز تصمیم کتبی مربوط به شکایت شما را به شما ارائه نکند.
- اگر در MHP شکایتی مطرح کنید و MHP ظرف مدت 30 روز تصمیم کتبی مربوط به شکایت شما را به شما ارائه نکند، فرجام‌خواهی تسریع شده مطرح کرده اید و ظرف مدت 72 ساعت پاسخی دریافت نکرده اید.



اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما چیست؟

اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما نامه ای از سوی MHP شماست که وقتی تصمیم بگیرید خدماتی را که شما و تأمین کننده خودتان باور دارید باید دریافت کنید رد کند، محدود کند، به تأخیر بیندازد یا پایان دهد. اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما همچنین برای اطلاع دادن به شما در این خصوص که شکایت، یا درخواست تجدید نظر تسریع شده شما به موقع حل نشده یا خدمات را مطابق معیارهای زمانی MHP برای ارائه خدمات دریافت نکرده اید استفاده می شود.

اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما چه اطلاعاتی به من خواهد داد؟

اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما این اطلاعات را به شما خواهد داد:

- تصمیمی که MHP شما گرفته و بر شما و توانایی شما در دریافت خدمات اثر گذاشته است.
- تاریخی که تصمیم اجرا خواهد شد و دلیل این تصمیم
- قوانین ایالتی یا فدرالی رعایت شده در هنگام گرفتن این تصمیم
- حقوق شما، اگر با تصمیم MHP موافق نیستید
- نحوه شکایت مطرح کردن از MHP
- نحوه ارائه درخواست رسیدگی ایالتی، وقتی با تصمیم MHP در خصوص فرجام خواهی خود موافق نیستید
- نحوه درخواست تجدید نظر تسریع شده یا رسیدگی ایالتی
- نحوه دریافت کمک در طرح شکایت یا ارائه درخواست رسیدگی ایالتی
- در چه مدتی طرح شکایت کنید یا درخواست رسیدگی ایالتی ارائه کنید
- اگر در زمان انتظار برای تصمیم در خصوص درخواست تجدید نظر یا رسیدگی ایالتی واجد شرایط تداوم دریافت خدمات هستید
- اگر می‌خواهید خدمات ادامه پیدا کند و در زمانی که باید شکایت مطرح کنید یا رسیدگی ایالتی درخواست کنید



وقتی اطلاعیه مزایا برخلاف درخواست شما را دریافت کردم چه کار کنم؟

وقتی اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما دریافت کنید، باید تمام اطلاعات موجود در فرم را با دقت مطالعه کنید. اگر فرم را درک نمی‌کنید، MHP می‌تواند به شما کمک کند. همچنین می‌توانید از شخص دیگری بخواهید به شما کمک کند.

اگر MHP به شما بگوید خدمات شما پایان یا کاهش خواهد یافت و شما با این تصمیم موافق نیستید، حق دارید برای این تصمیم درخواست تجدید نظر دهید. تا زمانی که برای درخواست تجدید نظر یا رسیدگی ایالتی تصمیم‌گیری شود حق دارید خدمات را دریافت کنید. تداوم خدمات را باید حداکثر طی 10 روز از تاریخ دریافت اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما یا قبل از تاریخ مؤثر آن تغییر درخواست دهید.



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. یا شماره مجانی تماس بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

روند حل و فصل مشکل: طرح شکایت یا درخواست تجدید نظر

اگر خدمات مورد نیاز خود را از MHP خود دریافت نکنم چه کار کنم؟

MHP شما برای حل و فصل شکایت یا مشکل هر مسئله مربوط به خدمات تخصصی سلامت روان که دریافت می‌کنید، باید راه حلی برای شما داشته باشد. این را روند حل و فصل مشکل می‌نامند و می‌تواند شامل موارد ذیل شود:

1. **روند شکایت:** ابراز نارضایتی درباره هر چیزی مربوط به خدمات تخصصی سلامت روانی یا MHP.
2. **روند درخواست تجدید نظر:** بررسی تصمیم (رد یا تغییرات در خدمات) که درباره خدمات تخصصی سلامت روان توسط MHP یا ارائه کننده شما گرفته شده است.
3. **روند رسیدگی ایالتی:** روند ارائه درخواست رسیدگی حکومتی در محرز قاضی حقوق اداری ایالتی، در زمانی که MHP فرجام خواهی شما را رد کند.

طرح شکایت یا فرجام خواهی، یا رسیدگی ایالتی علیه شما نخواهد بود یا بر خدماتی که دریافت می‌کنید اثری نخواهد گذاشت. طرح شکایت یا درخواست تجدید نظر به شما در دریافت خدمات مورد نیازتان و حل مشکلاتی که در زمینه خدمات سلامت روانی تخصصی دارید کمک می‌کند. شکایات و درخواست تجدید نظر ها همچنین با ارائه اطلاعات به MHP کمک می‌کنند خدمات خود را ارتقاء دهد. وقتی شکایت یا درخواست تجدید نظر شما تکمیل شد، MHP شما نتیجه نهایی را به شما و سایر افراد دخیل خبر می‌دهد. وقتی درباره رسیدگی ایالتی شما تصمیم گیری شد، اداره رسیدگی ایالتی نتیجه نهایی را به شما و سایر افراد دخیل خبر می‌دهد. در ادامه می‌توانید اطلاعات بیشتری درباره روند حل و فصل مشکل بدست آورید.

آیا می‌توانم برای طرح درخواست تجدید نظر ، شکایت یا درخواست رسیدگی ایالتی کمک دریافت کنم؟

MHP شما در توضیح این روندها به شما کمک خواهد کرد باید در طرح شکایت، درخواست تجدید نظر یا درخواست رسیدگی ایالتی نیز به شما کمک کند. MHP همچنین می‌تواند به شما کمک کند در خصوص اینکه واجد شرایط روند 'درخواست تجدید نظر تسریع شده' هستید یا خیر تصمیم بگیرید، که بدین صورت بررسی بسیار سریعتر انجام خواهد شد، زیرا سلامتی و یا ثبات شما در خطر است. همچنین می‌توانید به شخص دیگری، از جمله تأمین کننده خدمات تخصصی سلامت روانی خودتان، اجازه دهید تا به جای شما عمل کند.



اگر به کمک نیاز دارید با دفتر خدمات با 866-308-3074 (TTY 866-308-3073) تماس بگیرید.

آیا ایالت می‌تواند در مشکل/سؤال‌اتم به من کمک کند؟

شما می‌توانید با اداره خدمات مراقبت بهداشتی، دفتر فریادرس مردم، از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 5 عصر (بجز تعطیلات) از طریق تلفن 8609-452 (888) یا ایمیل زیر در تماس باشید MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. لطفاً توجه داشته باشید: پیام‌های ایمیلی محرمانه در نظر گرفته نمی‌شود. نباید اطلاعات شخصی را در پیام ایمیلی اشاره کنید.

همچنین در اداره کمک حقوقی محله خودتان یا سایر گروه‌ها می‌توانید کمک رایگان دریافت کنید. همچنین می‌توانید با اداره خدمات اجتماعی کالیفرنیا (CDSS) تماس بگیرید و با برقراری ارتباط با واحد پاسخ و تحقیق عمومی به شماره 800-952-5253 (تله تایپ 800-952-8349) درباره حقوق رسیدگی خود سؤال کنید.



روند شکایت (Grievance Process)

شکایت چیست؟

شکایت ابراز مخالفت درباره هر چیزی مربوط به خدمات تخصصی سلامت روان است که یکی از مشکلات تحت پوشش روندهای فرجام‌خواهی و رسیدگی ایالتی نیست.

روند شکایت چیست؟

روند شکایت روند MHP برای بررسی شکایت یا دادخواهی شما در خصوص خدمات یا MHP است.

شکایت را در هر زمانی بصورت شفاهی یا نوشتاری می‌توان طرح کرد و طرح شکایت باعث از دست دادن حقوق یا خدمات شما نخواهد شد. اگر شکایت طرح کنید، تأمین‌کننده شما دچار مشکل نخواهد شد.

می‌توانید به شخص دیگر یا تأمین‌کننده خود اجازه دهید تا به جای شما عمل کنند. اگر به شخص دیگری اجازه دهید به جای شما عمل کند، MHP ممکن است از شما بخواهد فرمی را امضاء کنید و به MHP اجازه دهید اطلاعات را برای آن شخص منتشر کند.

هر شخصی که برای MHP کار می‌کند و در تصمیم‌گیری درباره شکایت حضور دارد باید واجد شرایط انجام آن باشد و در هیچ یک از سطوح پیشین مرور یا تصمیم‌گیری درگیر نبوده باشند.

چه زمانی می‌توانم شکایت کنم؟

اگر از خدمات تخصصی سلامت روان ناراضی هستید یا مسئله دیگری در ارتباط با MHP دارید، می‌توانید هر زمانی در MHP شکایت طرح کنید.



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641

خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترسی است. با شماره مجانی تماس بگیرید و یا از طریق وبسایت قابل دسترسی است

http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

چطور می‌توانم شکایت کنم؟

برای دریافت کمک در طرح شکایت می‌توانید با برنامه سلامت روان تماس بگیرید. شکایات را می‌توان شفاهی یا کتبی مطرح کرد. نیازی نیست شکایات شفاهی بصورت کتبی پیگیری شود. اگر قصد دارید شکایت خود را بصورت نوشتاری مطرح کنید، MHP در دفاتر همه تأمین کنندگان نامه‌های آدرس‌دار به شما ارائه خواهد کرد تا شکایت خود را پست کنید. اگر نامه آدرس‌دار ندارید، می‌توانید شکایت خود را مستقیماً به آدرس موجود در بخش آغازین این کتابچه پست کنید.

از کجا بدانم MHP شکایت من را دریافت کرده است؟

MHP شما با ارسال یک تأییدیه کتبی به شما خبر می‌دهد که شکایت شما را دریافت کرده است.

چه زمانی برای شکایت من تصمیم‌گیری خواهد شد؟

MHP باید ظرف 90 روز تقویمی از تاریخ طرح شکایت شما درباره شکایت‌تان تصمیم‌گیری کند. اگر درخواست تمدید کنید یا MHP به این باور برسد که به اطلاعات بیشتری نیاز است و تأخیر به نفع شماست، چارچوب‌های زمانی برای تصمیم‌گیری را می‌توان تا 14 روز تقویمی تمدید کرد. یک مثال از زمانی که تأخیر ممکن است به نفع شما باشد زمانی است که MHP باور دارد می‌تواند شکایت شما را با داشتن زمان بیشتر برای کسب اطلاعات از شما یا سایر افراد دخیل حل کند.

از کجا بدانم MHP درباره شکایت من تصمیم گرفته است؟

وقتی تصمیمی درباره شکایت شما گرفته شود، MHP به شما یا نماینده شما بصورت حکم نوشتاری خبر خواهد داد. اگر MHP نتواند به شما یا هر شخص تحت تأثیر شکایت به موقع خبر دهد، آنگاه MHP اطلاعیه "تعیین مزایا برخلاف درخواست شما" را برای شما ارسال خواهد کرد و حقوق شما در ارائه درخواست رسیدگی عادلانه ایالتی را به شما توصیه خواهد کرد. MHP شما اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما را در تاریخی به شما ارائه خواهد کرد که چارچوب زمانی انقضای آن باشد. اگر اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما را دریافت نکردید، می‌توانید برای کسب اطلاعات بیشتر با MHP تماس بگیرید.

آیا برای طرح شکایت مهلت وجود دارد؟

خیر، شما می‌توانید هر زمانی شکایت مطرح کنید.



روند درخواست تجدید نظر (استاندارد و تسریع شده)

MHP شما باید به شما اجازه دهد برای بررسی تصمیمات خاص گرفته شده توسط MHP یا تأمین کنندگان خودتان درباره خدمات تخصصی سلامت روانی درخواست دهید. شما با دو روش می‌توانید درخواست بررسی کنید. یک روش استفاده از روند درخواست تجدید نظر استاندارد است. روش دیگر استفاده از روند درخواست تجدید نظر تسریع شده است. این دو نوع درخواست تجدید نظر شبیه هم هستند؛ با این حال، شرایط خاصی برای داشتن شرایط درخواست تجدید نظر تسریع شده وجود دارد. این شرایط خاص در ادامه توضیح داده می‌شود.

درخواست تجدید نظر استاندارد چیست؟

درخواست تجدید نظر استاندارد درخواست بررسی تصمیم گرفته شده توسط MHP یا تأمین کننده شماست که رد یا تغییرات در خدمات مورد نیاز شما را در بر می‌گیرد. اگر درخواست تجدید نظر استاندارد را درخواست کنید، MHP می‌تواند 30 روز برای بررسی آن زمان صرف کند. اگر فکر می‌کنید 30 روز انتظار سلامتی شما را در خطر می‌اندازد، باید 'درخواست تجدید نظر تسریع شده' را درخواست کنید.

روند درخواست تجدید نظر استاندارد:

- به شما اجازه خواهد داد شفاهی یا نوشتاری درخواست تجدید نظر طرح کنید. اگر شفاهی درخواست تجدید نظر کنید، باید با یک درخواست تجدید نظر نوشتاری امضاء شده آن را پیگیری کنید. می‌توانید در نوشتن درخواست تجدید نظر کمک بگیرید. اگر با درخواست تجدید نظر نوشتاری امضاء شده پیگیری نکنید، درخواست تجدید نظر شما حل و فصل نخواهد شد. با این حال، تاریخی که درخواست تجدید نظر شفاهی را تحویل داده‌اید تاریخ طرح شکایت است.
- تضمین می‌کند درخواست تجدید نظر به هیچ وجه علیه شما یا تأمین کننده در نظر گرفته نشود.
- به شما اجازه می‌دهد به شخص دیگری، از جمله تأمین کننده، اجازه دهید تا به جای شما عمل کند. اگر به شخص دیگری اجازه دهید به جای شما عمل کند، MHP ممکن است از شما بخواهد فرمی را امضاء کنید و به MHP اجازه دهید اطلاعات را برای آن شخص منتشر کند.



- در صورت درخواست تجدید نظر در چارچوب زمانی مشخص شده، که 10 روز از تاریخ پست اطلاعیه تعیین سود مخالف یا تحویل حضوری آن به شماست، مزایای شما ادامه پیدا کند. وقتی درخواست تجدید نظر در حالت تعلیق است نیازی به پرداخت هزینه برای خدمات ادامه یافته نیست. با این حال، اگر تداوم مزیت را درخواست کنید و حکم نهایی فرجام‌خواهی تصمیم به کاهش یا قطع خدمت دریافتی شما را تأیید کند، ممکن است از شما خواسته شود هزینه خدمات ارائه شده را در زمان تعلیق فرجام‌خواهی پرداخت کنید؛
- تضمین خواهد کرد افرادی که در تصمیم‌گیری درخواست تجدید نظر شما حضور دارند واجد شرایط انجام آن باشند و در هیچ یک از سطوح پیشین مرور یا تصمیم‌گیری درگیر نبوده باشند.
- به شما یا نماینده شما اجازه خواهد داد اسناد پرونده‌تان از جمله سوابق پزشکی خود و سایر اسناد یا سوابق مد نظر در حین درخواست تجدید نظر را بررسی کنید.
- به شما اجازه خواهد داد فرصتی معقول برای ارائه شواهد و گواهی و ارائه استدلال‌های واقعی و قانونی، بصورت حضوری یا نوشتاری داشته باشید.
- به شما، نماینده شما یا نماینده قانونی عضو مرحوم اجازه خواهد داد جزو طرفین درخواست تجدید نظر ی گنجانده شود.
- با ارسال تأییدیه کتبی به شما اطلاع خواهد داد درخواست تجدید نظر شما در حال بررسی است.
- حق شما در درخواست رسیدگی عادلانه ایالتی را بعد از تکمیل روند درخواست تجدید نظر با MHP به شما اطلاع خواهد داد.



چه زمانی می‌توانم درخواست تجدید نظر کنم؟

شما می‌توانید در هر یک از موقعیت‌های زیر از MHP خود فرجام‌خواهی کنید:

- MHP یا یکی از تأمین کنندگان قراردادی آن تصمیم بگیرد که شما واجد شرایط دریافت هیچ گونه از خدمات تخصصی سلامت روان Medi-Cal نیستید، چون معیارهای ضرورت پزشکی را ندارید.
- تأمین کننده شما فکر کند به خدمات تخصصی سلامت روان نیاز دارید و درخواست تأیید از MHP بکند، اما MHP موافقت نکند و درخواست تأمین کننده شما را رد کند یا نوع یا دفعات خدمت را تغییر دهد.
- تأمین کننده شما از MHP درخواست تأیید کند، اما MHP به اطلاعات بیشتری برای تصمیم گیری نیاز داشته باشد و روند تأیید به موقع تکمیل نشود.
- MHP شما خدمات را بر اساس برنامه زمانی تعیین شده توسط MHP ارائه نکند.
- باور ندارید MHP خدماتی را ارائه می‌کند که بزودی نیازهای شما برآورده شود.
- شکایت، درخواست تجدید نظر یا درخواست تجدید نظر تسریع شده شما به موقع حل و فصل نشده است.
- شما و تأمین کنندگان تا با خدمات تخصصی سلامت روان مورد نیازتان موافق نیستید.

چطور می‌توانم درخواست تجدید نظر کنم؟

برای دریافت کمک در طرح درخواست تجدید نظر می‌توانید با MHP خود تماس بگیرید. MHP در دفاتر همه تأمین کنندگان نامه‌های آدرس‌دار به شما ارائه خواهد کرد تا فرجام‌خواهی خود را پست کنید. اگر نامه آدرس‌دار ندارید، می‌توانید درخواست تجدید نظر خود را مستقیماً به آدرس موجود در بخش آگازین این کتابچه پست کنید یا درخواست تجدید نظر خود را به ایمیل AQISGrievance@ochca.com یا شماره فکس 714-834-6575 ارسال کنید. فرجام‌خواهی‌ها را می‌توان شفاهی یا کتبی مطرح کرد. اگر شفاهی درخواست تجدید نظر کنید، باید با یک درخواست تجدید نظر نوشتاری امضاء شده آن را پیگیری کنید.



از کجا بدانم درباره درخواست تجدید نظر من تصمیم گرفته شده یا خیر؟

MHP شما بصورت کتبی درباره تصمیم بخش برای درخواست تجدید نظر شما به شما یا نماینده شما اطلاع خواهد داد. این اعلان حاوی اطلاعات زیر است:

- نتایج روند حل و فصل درخواست تجدید نظر
- تاریخی که تصمیم درخواست تجدید نظر گرفته شده
- اگر درخواست تجدید نظر بصورت کلی به نفع شما حل و فصل نشود، اعلامیه شامل اطلاعات مربوط به حق شما در رسیدگی ایالتی و رویه طرح کردن رسیدگی ایالتی نیز خواهد شد.

آیا برای طرح درخواست تجدید نظر مهلت وجود دارد؟

شما باید ظرف 60 روز از تاریخ اطلاعیه تعیین سود مخالف درخواست تجدید نظر بدهید. وقتی اطلاعیه تعیین سود مخالف هیچ موعدی برای ارائه فرجام‌خواهی وجود ندارد؛ بنابراین می‌توانید در هر زمانی این نوع درخواست تجدید نظر را طرح کنید.

چه زمانی برای درخواست تجدید نظر من تصمیم‌گیری خواهد شد؟

MHP باید ظرف 30 روز از زمانی که درخواست تجدید نظر شما را دریافت می‌کند درباره آن تصمیم بگیرد. اگر درخواست تمدید کنید یا برنامه بخش به این باور برسد که به اطلاعات بیشتری نیاز است و تأخیر به نفع شماست، چارچوب‌های زمانی برای تصمیم‌گیری را می‌توان تا 14 روز تقویمی تمدید کرد. یک مثال از زمانی که تأخیر به نفع شماست زمانی است که MHP باور دارد می‌تواند درخواست تجدید نظر شما را با داشتن کمی زمان بیشتر برای کسب اطلاعات از شما یا سایر افراد دخیل حل کند.

اگر نتوانم 30 روز برای تصمیم درخواست تجدید نظر خودم صبر کنم چه کار کنم؟

اگر درخواست تجدید نظر شما واجد شرایط روند فرجام‌خواهی تسریع شده باشد، سریعتر انجام خواهد شد.



درخواست تجدید نظر تسریع شده چیست؟

درخواست تجدید نظر تسریع شده روش سریعتر تصمیم گیری برای یک درخواست تجدید نظر است. روند درخواست تجدید نظر تسریع شده مشابه روند درخواست تجدید نظر استاندارد است. با این حال، باید ثابت کنید انتظار برای درخواست تجدید نظر استاندارد می تواند وضعیت سلامت روانی شما را بدتر کند. روند درخواست تجدید نظر تسریع شده همچنین موعدهای متفاوتی نسبت به درخواست تجدید نظر استاندارد دارد. MHP برای بررسی درخواست تجدید نظر های تسریع شده 72 ساعت زمان دارد. شما می توانید درخواست شفاهی برای درخواست تجدید نظر تسریع شده بدهید. نیازی نیست درخواست تجدید نظر تسریع شده خود را در قالب نوشتار در آورید.

چه زمانی می توانم درخواست تجدید نظر تسریع شده ارائه کنم؟

اگر فکر می کنید انتظار تا 30 روز برای تصمیم درخواست تجدید نظر استاندارد جان، سلامتی یا توانایی شما برای حفظ، نگهداری یا بازیابی حداکثر عملکرد را به خطر خواهد انداخت، می توانید حل و فصل تسریع شده درخواست تجدید نظر را درخواست کنید. اگر MHP بپذیرد که ف درخواست تجدید نظر شما شرایط لازم برای درخواست تجدید نظر تسریع شده را دارد، MHP درخواست تجدید نظر تسریع شده شما را ظرف 72 ساعت از تاریخ دریافت آن حل و فصل خواهد کرد. اگر درخواست تمدید کنید یا MHP ثابت کند به اطلاعات بیشتری نیاز است و تأخیر به نفع شماست، چارچوب های زمانی برای تصمیم گیری را می توان تا 14 روز تقویمی تمدید کرد. اگر MHP شما چارچوب زمانی را تمدید کند، MHP یک توضیح کتبی درباره دلیل تمدید چارچوب زمانی به شما خواهد داد.

اگر MHP تصمیم بگیرد که درخواست تجدید نظر شما شرایط درخواست تجدید نظر تسریع شده را ندارد، MHP باید معقولانه تلاش کند اعلامیه شفاهی سریع به شما بدهد و ظرف 2 روز تقویمی دلیل این تصمیم را بصورت نوشتاری به شما ارائه خواهد داد. سپس فرجام خواهی شما چارچوب های زمانی درخواست تجدید نظر استاندارد را که بیشتر در این قسمت ذکر شده طی خواهد کرد. اگر با تصمیم MHP در این باره که درخواست تجدید نظر شما معیارهای درخواست تجدید نظر تسریع شده را ندارد مخالف هستید، می توانید شکایت مطرح کنید.

وقتی MHP شما فرجام خواهی تسریع شده شما را حل و فصل می کند، به شما و تمام طرفین تحت تأثیر به صورت شفاهی و کتبی خبر خواهد داد.



روند رسیدگی ایالتی

رسیدگی ایالتی چیست؟

رسیدگی ایالتی انجام بررسی مستقل توسط قاضی حقوق اداری است که برای اداره خدمات اجتماعی کالیفرنیا کار می‌کند تا مطمئن شود خدمات سلامت روانی تخصصی را که مطابق برنامه Medi-Cal مستحق آنها هستید دریافت کنید.

حقوق من در رسیدگی ایالتی چیست؟

شما حق دارید:

- رسیدگی را به قاضی حقوق اداری (همچنین مشهور به رسیدگی ایالتی) ارائه کنید.
- درباره نحوه درخواست رسیدگی ایالتی اطلاع کسب کنید.
- درباره قوانینی که نمایندگی بر رسیدگی ایالتی حاکم است اطلاع کسب کنید.
- اگر رسیدگی ایالتی را در چارچوب زمانی مشخص شده درخواست کنید، با ارائه درخواست در طول روند رسیدگی ایالتی بخواهید مزایای تان ادامه پیدا کند.

چه زمانی می‌توانم رسیدگی ایالتی را درخواست کنم؟

شما می‌توانید در هر یک از موقعیت‌های زیر رسیدگی ایالتی درخواست کنید:

- فرجام‌خواهی طرح کردید و نامه حل و فصل درخواست تجدید نظر را دریافت کردید که به شما می‌گوید MHP شما درخواست تجدید نظر شما را رد کرده است.
- شکایت درخواست تجدید نظر یا درخواست تجدید نظر تسریع شده شما به موقع حل و فصل نشده است.

چطور درخواست رسیدگی ایالتی بدهم؟

می‌توانید در سایت زیر بصورت آنلاین درخواست رسیدگی ایالتی بدهید:

<https://secure.dss.cahwnet.gov/shd/pubintake/cdss-request.aspx>

می‌توانید رسیدگی ایالتی یا رسیدگی ایالتی تسریع شده را بصورت تلفنی درخواست کنید:



با شماره رایگان 8525-743 (800) یا 795-0634 (855) بخش رسیدگی های ایالتی یا شماره رایگان واحد پاسخ و تحقیق عمومی 952-5253 (800) یا شماره دستگاه مخابراتی برای ناشنویان TDD (800) 9528349 تماس بگیرید.

می‌توانید بصورت نوشتاری درخواست رسیدگی ایالتی بدهید:

درخواست خود به اداره رفاه بخش را به آدرس مشخص شده در اطلاعیه تعیین سود مخالف ارسال کنید، یا فکس کنید یا به آدرس زیر پست کنید:

California Department of Social Services

State Hearings Division

P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37

Sacramento, CA 94244-2430

یا به شماره فکس (916) 5210-651 یا (916) 2789-651 ارسال کنید.

آیا مهلتی برای ارائه درخواست رسیدگی ایالتی وجود دارد؟

بله، برای ارائه درخواست رسیدگی ایالتی تنها 120 روز مهلت دارید. 120 روز یا از بعد روزی شروع می‌شود که MHP اعلان تصمیم فرجام‌خواهی خود را حضوری به شما داده یا از روز بعد از تاریخ مهر پست اعلان تصمیم درخواست تجدید نظر.

اگر اطلاعیه تعیین سود مخالف دریافت نکرده اید، در هر زمانی می‌توانید رسیدگی ایالتی را درخواست کنید.

آیا می‌توانم در زمانی که منتظر حکم رسیدگی ایالتی هستم خدماتم را دریافت کنم؟

اگر در حال حاضر خدمات مورد تأیید دریافت می‌کنید و قصد دارید در زمان انتظار برای بخش رسیدگی ایالتی همچنان خدمات را دریافت کنید، باید ظرف 10 روز از تاریخ دریافت اطلاعیه تعیین مزایا برخلاف درخواست شما یا قبل از تاریخی که MHP می‌گوید خدمات متوقف یا کم خواهد شد رسیدگی ایالتی درخواست دهید. وقتی رسیدگی ایالتی درخواست می‌دهید، باید بگویید که قصد دارید خدمات را در طول روند رسیدگی ایالتی دریافت کنید.



اگر تداوم خدمات را درخواست کنید و حکم نهایی رسیدگی ایالتی تصمیم به کاهش یا قطع خدمت دریافتی شما را تأیید کند، ممکن است از شما خواسته شود هزینه خدمات ارائه شده را در زمان تعلیق رسیدگی ایالتی پرداخت کنید.

چه زمانی برای رسیدگی ایالتی من تصمیم گیری خواهد شد؟

بعد از ارائه درخواست رسیدگی ایالتی، ممکن است تصمیم گیری درباره پرونده شما و ارسال پاسخ تا 90 روز طول بکشد.

اگر نتوانم 90 روز برای حکم رسیدگی ایالتی خودم صبر کنم چه کار کنم؟

اگر فکر می‌کنید این مدت زمان انتظار برای سلامتی شما مضر خواهد بود، شاید بتوانید ظرف مدت سه روز کار پاسخی دریافت کنید. برای نوشتن نامه از پزشک یا متخصص سلامت روانی خود کمک بخواهید. همچنین می‌توانید خودتان نامه بنویسید. این نامه باید با جزییات دلیلی را توضیح دهد که انتظار تا 90 روز برای پرونده تان آسیب جدی به زندگی، سلامتی یا توانایی شما در دریافت، حفظ یا بازیابی حداکثر عملکردتان می‌زند. سپس، دقت کنید "رسیدگی تسریع شده"، را درخواست کنید و به همراه درخواست خود برای رسیدگی، نامه ارائه کنید.

اداره خدمات اجتماعی، قسمت رسیدگی ایالتی درخواست شما برای رسیدگی ایالتی تسریع شده را بررسی خواهد کرد و تصمیم می‌گیرد واجد شرایط هستید یا خیر. اگر درخواست رسیدگی تسریع شده شما تأیید شود، رسیدگی انجام خواهد شد و حکم رسیدگی ظرف سه روز کاری از تاریخی که درخواست شما در قسمت رسیدگی ایالتی دریافت شده، صادر خواهد شد.



دستور العمل پیشاپیش

دستور العمل پیشاپیش چیست؟

شما حق دارید دستور العمل پیشاپیش داشته باشید. دستور العمل پیشاپیش دستور العمل کتبی درباره مراقبت سلامتی شماست که مطابق قانون کالیفرنیا به رسمیت شناخته می شود. دستور العمل پیشاپیش، وقتی خودتان قادر نیستید صحبت کنید، حاوی اطلاعاتی است که بیان می دارد دوست دارید مراقبت سلامتی چطور ارائه شود، یا می گوید دوست دارید چه تصمیماتی گرفته شود. ممکن است گاهی بشنوید که آن را زیست خواست یا وکالتنامه بلندمدت نیز می نامند.

قانون کالیفرنیا دستور العمل پیشاپیش را به عنوان دستور العمل مراقبت سلامتی شفاهی یا کتبی فردی یا وکالتنامه (سند کتبی که به شخصی اجازه می دهد تصمیماتی برای شما بگیرد) تعریف می کند. تمام MHP ها باید سیاست های دستور العمل پیشاپیش مربوطه را داشته باشند. MHP شما باید، در صورت تقاضای اطلاعات، اطلاعات کتبی سیاست های دستور العمل پیشاپیش و توضیحات قانون ایالتی را ارائه کند. اگر تمایل دارید این اطلاعات را درخواست کنید، باید برای کسب اطلاعات بیشتر با MHP خود تماس بگیرید.

دستور العمل پیشاپیش برای این طراحی شده که افراد بر درمان خود، مخصوصاً در زمانی که قادر نیستند دستورات مربوط به مراقبت خودشان را ارائه کنند، کنترل داشته باشند. دستور العمل پیشاپیش سندی حقوقی است و در زمانی که افراد نمی توانند تصمیمات مراقبت سلامتی بگیرند، به آنها اجازه می دهد پیشاپیش تمایلات خود را بیان کنند. این سند شامل اموری مثل پذیرش یا رد درمان پزشکی، جراحی یا انتخاب های دیگر مراقبت سلامتی می شود. دستور العمل پیشاپیش در کالیفرنیا دو بخش دارد:

- انتصاب نماینده (یک فرد) که تصمیمات مربوط به مراقبت سلامتی شما را بگیرد؛ و
- دستور العمل های مراقبت سلامتی فردی خودتان

می توانید فرم دستور العمل پیشاپیش را از برنامه سلامت روانی یا بصورت آنلاین دریافت کنید. شما در کالیفرنیا حق دارید دستورات دستور العمل پیشاپیش را به تمامی تأمین کنندگان مراقبت سلامتی خود ارائه کنید. همچنین حق دارید در هر زمانی دستور العمل پیشاپیش را تغییر دهید یا لغو کنید.



اگر سؤالی درباره قانون کالیفرنیا در ارتباط با شرایط دستورالعمل پیشاپیش دارید، می‌توانید به آدرس زیر نامه بفرستید:

California Department of Justice

,Attn: Public Inquiry Unit

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550



با این شماره تماس بگیرید 800-723-8641
خدمات سلامت روان و رفتار ارنج کانتی ۲۴ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته قابل دسترس است. یا شماره مجانی تماس
بگیرید و یا ویا از طریق این وبسایت قابل دسترسی است
http://www.ochealthinfo.com/bhs/about/medi_cal

حقوق و مسئولیت‌های ذینفع

حقوق من به عنوان دریافت کننده خدمات تخصصی سلامت روان چیست؟

شما به عنوان واجد شرایط Medi-Cal حق دارید خدمات سلامت روان تخصصی از نظر پزشکی ضروری را از MHP دریافت کنید. هنگام دسترسی به این خدمات، حق دارید:

- با احترام شخصی و احترام به شأن و حریم خصوصی‌تان با شما رفتار شود.
- اطلاعات مربوط به انتخاب‌های درمانی موجود و توضیحات آنها را طوری دریافت کنید که آنها را درک کنید.
- در تصمیمات مربوط به مراقبت از سلامت روان خود از جمله حق رد درمان شرکت کنید.
- از هر نوع محدودیت یا جداسازی به عنوان ابزار فشار، تأدیب، دورافتادگی، تنبیه یا انتقام درباره استفاده از محدودیت‌ها و جداسازی دوری کنید.
- یک کپی از سوابق پزشکی خود را درخواست کنید در صورت نیاز درخواست کنید که اصلاح یا تصحیح شوند.
- اطلاعات این کتابچه درباره خدمات تحت پوشش MHP، سایر تعهدات MHP و حقوق خود مطابق توضیحات این بخش را دریافت کنید. همچنین حق دارید این اطلاعات و سایر اطلاعات ارائه شده به خودتان توسط MHP را در فرمی با قابلیت درک آسان دریافت کنید. به این معنا که، برای مثال، MHP باید اطلاعات کتبی خود را در زبان‌های مورد استفاده حداقل پنج درصد یا 3000 ذینفع خود، هر کدام کمتر است، موجود کند و خدمات ترجمه شفاهی را بصورت رایگان برای افرادی ارائه کند که به سایر زبان‌ها صحبت می‌کنند. همچنین بدین معناست که MHP باید منابع مختلفی را برای افراد دارای نیازهای خاص مثل افراد نابینا یا دارای بینایی محدود یا افراد دارای مشکل خواندن ارائه کند.
- خدمات تخصصی سلامت روان را از MHP مطابق شرایط قرارداد با ایالت در حوزه‌های دسترسی خدمات، تضمین‌های توانمندی و خدمات کافی، هماهنگی و تداوم مراقبت و پوشش و تأیید خدمات دریافت کنید. MHP باید کارهای زیر را انجام دهد:
 - تأمین کنندگانی کافی را به کار بگیرد یا قراردادهای کتبی با آنها داشته باشد تا تضمین شود که ذینفعان واجد شرایط Medi-Cal که واجد شرایط خدمات سلامت روانی تخصصی هستند به موقع خدمات را دریافت کنند.
 - اگر MHP کارمند یا تأمین کننده قراردادی ندارد که بتواند خدمات را ارائه کند و بتواند خدمات از نظر پزشکی ضروری خارج از شبکه را تحت پوشش قرار دهد. "تأمین کننده خارج از شبکه" به معنای تأمین



- کننده ای است که در لیست تأمین کنندگان MHP نیست. MHP باید مطمئن شود که هزینه اضافی برای دیدن تأمین کننده خارج از شبکه نپردازد.
- MHP دقت کند تأمین کنندگان برای ارائه خدمات تخصصی سلامت روان که موافقت کرده‌اند پوشش دهند آموزش دیده باشند.
 - MHP دقت کند خدمات تخصصی سلامت روان تحت پوشش از نظر اندازه، مدت زمانی و افق برای برآوردن نیازهای دینفعان واجد شرایط MediCal کافی باشد. بدین ترتیب MHP باید مطمئن شود که سیستمش برای تأیید پرداخت هزینه‌ها بر اساس ضرورت پزشکی باشد و معیارهای ضرورت پزشکی منصفانه استفاده شوند.
 - MHP مطمئن شود تأمین کنندگانش ارزیابی کافی از افراد دریافت کننده خدمات انجام می‌دهد و اینکه آنها با افراد دریافت کننده خدمات همکاری می‌کنند تا برنامه درمانی تنظیم کنند و این برنامه اهداف درمان و خدمات آتی را در بر بگیرد.
 - در صورت درخواست شما، رأی دوم را از یک متخصص سلامتی واجد شرایط داخل شبکه MHP یا یکی در خارج از شبکه و بدون هزینه اضافی برای شما ارائه دهد.
 - در صورت نیاز، خدمات خود را با خدماتی که از طریق برنامه سلامت مراقبت تحت مدیریت Medi-Cal یا توسط تأمین کننده اصلی مراقبت ارائه می‌شود هماهنگ کند و دقت کند که حریم خصوصی شما مطابق قوانین فدرالی مربوط به حریم خصوصی اطلاعات سلامتی محافظت شود.
 - دسترسی به موقع به مراقبت ارائه شود از جمله خدمات 24 ساعته و 7 روز هفته موجود باشد، مخصوصاً در زمان از نظر پزشکی ضروری تا وضعیت اضطراری روانپزشکی یا اورژانسی یا بحرانی برطرف شود.
 - در تلاش‌های ایالت برای تسهیل ارائه خدمات سازگار فرهنگی برای تمامی افراد از جمله افراد با تبحر کم در زبان انگلیسی و افراد دارای پیش‌زمینه‌های فرهنگی و قومیتی متفاوت مشارکت کند.
 - MHP شما باید دقت کند بخاطر بیان حقوق خودتان، درمان شما به صورتی مضر تغییر نکند. MHP شما باید قوانین فدرالی و ایالتی مربوطه دیگر را رعایت کند (مثل: بند 6 معاهده حقوق بشر مطابق اجراییات قوانین 45 CFR بخش 80؛ معاهده تبعیض سنی سال 1975 مطابق اجراییات قوانین 45 CFR بخش 91؛ معاهده توانبخشی سال 1973؛ بند 9 اصلاحات آموزشی 1972 (در ارتباط با برنامه‌ها و فعالیت‌های آموزشی)؛ بند 2 و 3 معاهده آمریکایی‌های دارای معلولیت)؛ قسمت 1557 از لایحه محافظت از بیمار و مراقبت مقرون به صرفه و نیز حقوق تشریح شده در اینجا.
 - مطابق قوانین ایالتی مربوط به درمان سلامت روان ممکن است حقوق دیگری هم داشته باشید. اگر قصد دارید با وکیل حقوق والدین بخش خود تماس بگیرید، می‌توانید این کار را: با تماس با دفتر امور مشتریان



مسئولیت های من به عنوان دریافت کننده خدمات تخصصی سلامت روان چیست؟

به عنوان دریافت کننده خدمات سلامت روانی تخصصی، مسئولیت شما این است که:

- با دقت این کتابچه ذینفع و سایر مطالب آگاه کننده مهم MHP را مطالعه کنید. این منابع در درک خدمات موجود و نحوه دریافت درمان مورد نیازتان به شما کمک خواهد کرد.
- مطابق برنامه در جلسات درمانی خود حاضر شوید. اگر برنامه درمانی خود را رعایت کنید، بهترین نتیجه را به دست خواهید آورد. اگر قرار ملاقاتی را از دست خواهید داد، حداقل 24 ساعت جلوتر با تأمین کننده خود تماس بگیرید و برای روز و زمان دیگری دوباره برنامه ریزی کنید.
- همیشه کارت شناسایی مزایای (MediCal) خود و یک کارت شناسایی عکس دار را در زمان حضور در جلسه درمانی با خود همراه داشته باشید.
- اگر به مترجم شفاهی نیاز دارید قبل از قرار ملاقات به تأمین کننده خود خبر دهید.
- تمام مسائل پزشکی خود را به تأمین کننده خود بگویید تا برنامه درمان شما دقیق باشد. هر چه اطلاعات نیازهای خود را تکمیل تر به اشتراک بگذارید، درمان شما موفق تر خواهد بود.
- دقت کنید هر سؤالی دارید از تأمین کننده خود بپرسید. درک کامل برنامه درمانی تان و هر اطلاعات دیگری که در طول درمان دریافت می کنید بسیار مهم است.
- برنامه درمانی مورد توافق خود و تأمین کنندگان را رعایت کنید.
- اگر سؤالی درباره خدمات خود دارید یا مشکلی با تأمین کننده خودتان دارید که نمی توانید حل و فصل کنید با MHP تماس بگیرید.
- اگر تغییری در اطلاعات شخصی شما رخ داده به تأمین کننده و MHP خود بگویید. مثل آدرس، شماره تلفن و هر اطلاعات پزشکی دیگری از شما که بتواند بر توانایی شما در مشارکت در جلسات درمانی اثر بگذارد.
- با کارمندی که درمان شما را ارائه می کنند با احترام و ادب رفتار کنید.
- اگر به تقلب یا خطاکاری شک کردید، آن را گزارش دهید:
 - اداره خدمات مراقبت بهداشتی از هر کسی که به تقلب، زیاده روی یا سوءاستفاده Medi-Cal شک کرده درخواست می کند با خط ویژه تقلب DHCS Medi-Cal به شماره زیر تماس بگیرید
 - 1-(800)-822-6222. اگر فکر می کنید این مورد اضطراری است، لطفاً برای دریافت کمک فوری با 911 تماس بگیرید. تماس رایگان است و تماس گیرنده ناشناس باقی می ماند.
 - همچنین می توانید تقلب یا سوءاستفاده مشکوک را به ایمیل زیر fraud@dhcs.ca.gov گزارش دهید یا از فرم آنلاین زیر استفاده کنید <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>

