



# سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal دفترچه راهنمای ذینفعان

طرح DMC-ODS کانتی آلامدا

2000 Embarcadero Cove, Suite 400, Oakland, CA 94606

تاریخ انتشار: 2023<sup>1</sup>

<sup>1</sup> این دفترچه هنگامی که ذینفع برای اولین بار به خدمات دسترسی پیدا می‌کند باید در اختیارش قرار داده شود.

## فهرست مطالب

|    |                                                                 |
|----|-----------------------------------------------------------------|
| 2  | سایر زبان‌ها و فرمت‌ها.....                                     |
| 3  | اطلاعات کلی .....                                               |
| 8  | اعلامیه اصول حریم خصوصی .....                                   |
| 20 | خدمات .....                                                     |
| 30 | نحوه دریافت خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ..... |
| 35 | نحوه دریافت خدمات سلامت روانی .....                             |
| 36 | معیارهای دسترسی و ضرورت پزشکی .....                             |
| 38 | انتخاب ارائه‌دهنده .....                                        |
| 45 | روند حل و فصل مشکلات .....                                      |
| 47 | روند طرح شکایت .....                                            |
| 50 | روند درخواست تجدیدنظر (استاندارد و فوری) .....                  |
| 55 | روند دادرسی ایالتی .....                                        |
| 59 | اطلاعات مهم درباره برنامه MEDI-CAL در ایالت کالیفرنیا .....     |
| 62 | وصیت‌نامه پزشکی .....                                           |
| 64 | حقوق و مسئولیت‌های ذینفع .....                                  |
| 68 | درخواست انتقال خدمات مراقبتی .....                              |
| 71 | اطلاعیه عدم تبعیض .....                                         |
| 74 | ترجمه به زبان‌های مختلف .....                                   |



## سایر زبان‌ها و فرمت‌ها

### سایر زبان‌ها

این دفترچه راهنمای دینفعان (دفترچه) و سایر مطالب را می‌توانید به‌صورت رایگان به زبان‌های دیگر دریافت کنید. از طریق شماره 1-800-491-9099 (TTY به شماره 711) با خط ACCESS خدمات سلامت رفتاری کانتی آلامدا (Line Alameda County Behavioral Health ACCESS) تماس بگیرید. تماس با این شماره رایگان است.

Este folleto está disponible en Español

Tập sách này có bằng tiếng Việt

.제공됩니다 한국어로 책자는 이

這本手冊有中文版

这本手册有中文版

این اطلاعات به زبان فارسی موجود است.

Ang impormasyong ito ay maaaring makuha sa Tagalog

يتوفر هذا الدليل باللغة العربية.

### سایر فرمت‌ها

این اطلاعات را می‌توانید رایگان به سایر فرمت‌ها مثل خط بریل، چاپ درشت با شماره 18، یا در قالب فایل صوتی دریافت کنید. از طریق شماره 1-800-491-9099 (TTY به شماره 711) با خط ACCESS خدمات سلامت رفتاری کانتی آلامدا (Line Alameda County Behavioral Health ACCESS) تماس بگیرید. تماس با این شماره رایگان است.

### خدمات ترجمه

مجبور نیستید از اعضای خانواده یا دوستانتان به‌عنوان مترجم استفاده کنید. سرویس مترجم، خدمات زبان‌شناسی، و خدمات فرهنگی 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در دسترس می‌باشد. برای دریافت این دفترچه به زبانی دیگر یا برای دسترسی به مترجم، خدمات زبان‌شناسی و کمک در زمینه‌های فرهنگی از طریق شماره 1-800-491-9099 (TTY به شماره 711) با خط دسترسی خدمات سلامت رفتاری کانتی آلامدا (Behavioral Alameda County Health ACCESS Line) تماس بگیرید. تماس با این شماره رایگان است.

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY: 711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس بگیرید، یا به‌صورت آنلاین از [خدمات سوءمصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا \(acbhcs.org\)](http://acbhcs.org) بازدید کنید. خط راهنمایی به‌صورت شبانه‌روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.



## اطلاعات کلی

به خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا خوش آمدید

| شماره تلفن های مهم                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>911</p> <p>(844) 682-7215</p> <p>(510) 346-1000</p> <p>(800) 491-9099</p> <p>711</p> <p>(800) 779-0787</p> <p>(510) 835-2505</p> | <p>موارد اورژانسی</p> <p>خط راهنمای سلامت رفتاری کانتی آلامدا برای خدمات سوء مصرف مواد</p> <p>برنامه ACCESS خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا برای سلامت روانی</p> <p>TTY</p> <p>دفتر کمک به مشتریان</p> <p>حامیان حقوق بیماران</p> |

عبارت های به کار رفته در این دفترچه:

|                                                                                                                                                                                                                                                            |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا                                                                                                                                                                                                                  | ACBH    |
| طرح سلامت رفتاری - خدمات یکپارچه ACBH برای موارد سوء مصرف مواد و موارد خاص سلامت روانی که درون شبکه برنامه ها و کلینیک های کانتی ارائه می شود و با سازمان ها، بیمارستان ها، و شبکه های ارائه کننده چندانگانه مبتنی بر انجمن به صورت قراردادی فعالیت دارند. | BHP     |
| سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal                                                                                                                                                                                                                    | DMC-ODS |
| خدمات تخصصی سلامت روانی                                                                                                                                                                                                                                    | SMHS    |
| آژانس خدمات اجتماعی (کانتی آلامدا)                                                                                                                                                                                                                         | SSA     |
| اختلال مصرف مواد                                                                                                                                                                                                                                           | SUD     |

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY: 711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس بگیرید، یا به صورت آنلاین از [خدمات سوء مصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا \(acbhcs.org\)](http://acbhcs.org) بازدید کنید. خط راهنمایی به صورت شبانه روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.



## خدمات اورژانسی

خدمات اورژانسی در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در دسترس می‌باشد. اگر فکر می‌کنید مشکل سلامت اورژانسی دارید، برای دریافت کمک با 911 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس بروید. خدمات اورژانسی برای وضعیت‌های پزشکی غیرمنتظره، از جمله شرایط پزشکی اورژانسی روانی، ارائه می‌شوند. وضعیت پزشکی اورژانسی همراه با علائمی است که باعث ایجاد درد شدید یا بیماری جدی یا جراحت می‌شود که هر شخصی با دانش متوسط (فردی آگاه اما بدون دانش پزشکی) فکر می‌کند در صورت عدم دریافت درمان پزشکی، ممکن است موارد زیر روی دهد:

- به خطر افتادن جدی سلامت، یا
  - در صورت بارداری، به خطر افتادن جدی سلامت شما یا جنین، یا
  - ایجاد آسیب جدی به عملکرد بدن، یا
  - ایجاد آسیب جدی به اندام‌ها یا بخش‌های مختلف بدن.
- در صورت بروز موارد اورژانسی حق دارید از هر بیمارستانی استفاده کنید. برای استفاده از خدمات اورژانسی هرگز به مجوز نیاز ندارید.

اگر افکار خودکشی در سر داشته باشم، باید با چه کسی تماس بگیرم؟

اگر خودتان یا کسی که می‌شناسید در وضعیت بحرانی است، لطفاً با خطوط پیشگیری از خودکشی ملی به شماره **988** یا **1-800-273-TALK (8255)** تماس بگیرید.

افراد مقیم محلی که در موارد بحرانی به کمک نیاز دارند برای دسترسی به برنامه‌های سلامت روانی محلی می‌توانند با خدمات پشتیبانی بحران کانتی آلامدا به شماره **1-800-273-8255** تماس بگیرند.



## چرا خواندن این دفترچه مهم است؟

مهم است با نحوه عملکرد «سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal» کانتی آشنا شوید تا بتوانید خدمات درمانی مورد نیازتان را دریافت کنید. در این دفترچه درباره مزایای شما و نحوه دریافت خدمات مراقبتی توضیح داده شده است. همچنین به بسیاری از سوالات شما پاسخ داده می‌شود.

با موارد زیر آشنا خواهید شد:

- نحوه دریافت خدمات درمان مصرف مواد از طریق طرح سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal
  - مزایایی که به آن‌ها دسترسی دارید
  - اقدام لازم اگر مشکل یا سوالی دارید
  - حقوق و مسئولیت‌های شما به عنوان ذینفع سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی
- اگر اکنون این دفترچه را مطالعه نمی‌کنید، آن را نگه دارید و بعداً مطالعه کنید. این دفترچه را در کنار دفترچه راهنمای اعضا که هنگام ثبت‌نام برای مزایای Medi-Cal فعلی دریافت کردید مورد استفاده قرار دهید. مزایای Medi-Cal شما ممکن است همراه با برنامه مراقبتی مدیریت‌شده Medi-Cal یا با برنامه مستمر «کارانه» Medi-Cal باشد.

## شما ذینفع طرح سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی هستید و سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی در قبال موارد زیر مسئول است:

- تعیین اینکه آیا شما معیارهای دسترسی به خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی را از کانتی یا شبکه ارائه‌دهنده دارید.
- انجام هماهنگی‌های خدمات درمانی شما با سایر طرح‌ها یا سیستم‌های ارائه خدمات برای ارائه راحت‌تر خدمات مراقبتی و راهنمایی در موارد ارجاع برای افراد ذینفع، و اطمینان از اینکه چرخه ارجاع بسته شود، و اینکه ارائه‌دهنده جدید ارائه مراقبت به ذینفع را بپذیرد.
- ارائه شماره تلفن رایگان که 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته پاسخگو باشد و درباره نحوه دریافت خدمات از سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی به شما اطلاع دهد. همچنین برای تماس با سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی می‌توانید با شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرید و درباره امکان دسترسی به خدمات مراقبتی بعد از ساعات کاری اطلاعات دریافت کنید.



- وجود تعداد کافی از ارائه‌دهندگان در نزدیکی شما برای اطمینان از دسترسی به خدمات درمان اختلال مصرف مواد تحت پوشش سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی در صورتی که به آن‌ها نیاز داشته باشید.
- اطلاع‌رسانی و آموزش به شما درباره خدمات موجود در سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی.
- ارائه خدمات به زبان شما یا ارائه خدمات با کمک مترجم شفاهی (در صورت لزوم) به‌صورت رایگان، و اطلاع‌رسانی به شما نسبت به وجود این خدمات ترجمه شفاهی.
- ارائه اطلاعات کتبی درباره تمام چیزهایی که در دست‌رسان قرار دارد به سایر زبان‌ها یا فرمت‌ها. ACBH می‌تواند اطلاعات کتبی را در قالب چاپ درشت، با خط بریل، و با فرمت‌های صوتی در اختیاران قرار دهد.
- اطلاع‌رسانی به شما درباره ایجاد هرگونه تغییر اساسی در اطلاعات خاص این دفترچه حداقل 30 روز قبل از تاریخ اعمال آن تغییرات. تغییرات زمانی اساسی تقبی می‌شوند که در میزان یا نوع خدمات موجود افزایش یا کاهش صورت گرفته باشد، یا زمانی که تعداد ارائه‌دهندگان شبکه کم یا زیاد شده باشد، یا در صورت ایجاد سایر تغییراتی که ممکن است بر مزایایی که از طریق سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی دریافت می‌کنید تأثیر بگذارد.
- آگاه کردن شما اگر هرکدام از ارائه‌دهندگان تحت قرارداد به دلیل مسائل اخلاقی یا مذهبی هرکدام از خدمات تحت پوشش را ارائه ندهد یا اجرا نکند و آگاه کردن شما درباره ارائه‌دهندگان جایگزین که همان خدمات تحت پوشش را ارائه می‌کنند.
- اطمینان یافتن از اینکه اگر تغییر ارائه‌دهندگان باعث شود سلامتتان به خطر بیفتد یا احتمال بستری شدن در بیمارستان بیشتر شود، همچنان به ارائه‌دهنده قبلی یا فعلی که از شبکه خارج شده است برای مدتی دسترسی داشته باشید.

برای اطلاع درباره برنامه‌ها و خدمات مربوط به درمان سوء مصرف مواد در کانتی آلامدا با شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرید.

#### اطلاعاتی برای افراد ذینفع که به زبان دیگری به این مطالب نیاز دارند

اگر می‌خواهید این دفترچه یا سایر مطالب کتبی را به زبانی بجز انگلیسی داشته باشید، با خط راهنمای رایگان 24 ساعته کانتی آلامدا به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرید.



این اطلاعات به زبان‌های زیر موجود است:

- اسپانیایی:  
Este folleto está disponible en Español
- ویتنامی:  
Tập sách này có bằng tiếng Việt
- کره‌ای:  
제공됩니다 한국어로 책자는 이
- چینی (سنتی):  
這本手冊有中文版
- چینی (ساده‌شده):  
这本手册有中文版
- فارسی (Farsi):  
این اطلاعات به زبان فارسی موجود است.
- تاگالوگ (Tagalog/Filipino):  
Ang impormasyong ito ay maaaring makuha sa Tagalog
- عربی:  
يتوفر هذا الدليل باللغة العربية.

اگر برای خواندن مشکل داشته باشم باید چه کار کنم؟

برای دریافت کمک در زمینه خواندن مطالب BHP کانتی آلامدا، با خط راهنمای 24 ساعته رایگان کانتی آلامدا به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرید.

اگر مشکل شنوایی داشته باشم باید چه کار کنم؟

برای دریافت کمک، از طریق خدمات رله کالیفرنیا به شماره 711 با BHP کانتی آلامدا تماس بگیرید.

اگر مشکل بینایی داشته باشم باید چه کار کنم؟

برای دسترسی به منابع مخصوص افراد ذینفع که نقص بینایی دارند، با خط راهنمای رایگان 24 ساعته کانتی آلامدا به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرید.





## اعلامیه اصول حریم خصوصی

اگر درباره این اعلامیه سوالی دارید، با ارائه‌دهنده خدمات مراقبت از سلامت یا با بخش مربوطه از آژانس خدمات مراقبت از سلامت کانتی آلامدا تماس بگیرید:

- اجرا و سلامت بیماران نیازمند: 618-3452 (510)
- خدمات مراقبت از سلامت رفتاری، دفتر کمک به مصرف‌کنندگان: 779-0787 (800)
- دفتر مدیر بخش سلامت عمومی: 267-8000 (510)
- بخش سلامت زیست‌محیطی: 567-6700 (510)

### هدف این اعلامیه

در این اعلامیه درباره اصول حریم خصوصی «آژانس خدمات مراقبت از سلامت کانتی آلامدا» (ACHCSA)، بخش‌ها و برنامه‌های مختلف آن، و افرادی که در ارائه خدمات بهداشتی درمانی به شما دخیل هستند توضیح داده می‌شود. این افراد متخصصین مراقبت از سلامت و سایر افرادی هستند که از طرف کانتی آلامدا مجاز شده‌اند که به‌عنوان بخشی از روند ارائه خدمات به شما یا تبعیت از قوانین ایالتی و فدرال، به اطلاعات سلامت شما دسترسی داشته باشند.

متخصصین مراقبت از سلامت و سایر افراد عبارتند از:

- متخصصین مراقبت از سلامت فیزیکی (مانند پزشکان، پرستاران، تکنسین‌ها، و دانشجویان پزشکی)
- متخصصین مراقبت از سلامت رفتاری (مانند روانشناسان، روانپزشکان، مددکارهای اجتماعی بالینی دارای مجوز، درمانگران خانواده و ازدواج، مشاورین بالینی حرفه‌ای، تکنسین‌های روانپزشکی، و پرستارهای ثبت‌شده و رسمی، و انترن‌ها)
- سایر افرادی که در این آژانس در روند مراقبت از شما حضور دارند یا کسانی که برای مراقبت از مشتریان با این آژانس همکاری دارند، از جمله کارکنان و پرسنل ACHCSA و سایر پرسنلی که خدمات را ارائه می‌کنند یا اقداماتی را برای مراقبت از سلامت شما انجام می‌دهند.

این افراد ممکن است برای اهداف درمانی، پرداخت هزینه، یا سایر اقدامات مربوط به مراقبت از سلامت، اطلاعات سلامت شما را با یکدیگر و با سایر ارائه‌دهندگان مراقبت از سلامت، و با سایر افراد یا به سایر دلایلی که در این اعلامیه توضیح داده شده است به اشتراک بگذارند.

### مسئولیت‌های ما

ما به‌واسطه قانون ملزم هستیم حریم خصوصی و ایمنی اطلاعات سلامت محافظت‌شده شما را حفظ کنیم، و این اعلامیه را در رابطه با وظایف قانونی خود و اصول حفظ حریم خصوصی در اختیار شما قرار دهیم. همچنین مسئول هستیم از قوانین این اعلامیه که در حال حاضر اجرا می‌شوند پیروی کنیم.

این اعلامیه به موارد زیر خواهد پرداخت:

- مشخص کردن انواع موارد استفاده و افشای اطلاعات که بدون دریافت تأیید کتبی از شما امکان‌پذیر است.
- مشخص کردن شرایطی که در آن به شما فرصت داده می‌شود با استفاده از اطلاعاتتان و افشای آنها موافقت یا مخالفت کنید.
- اگر نقض قانون صورت گرفته باشد که در نتیجه آن حریم خصوصی شما یا ایمنی اطلاعاتتان به خطر بیفتد، فوراً به شما اطلاع می‌دهیم.
- ما باید از وظایف و اصول حفظ حریم خصوصی که در این اعلامیه توصیف شده است پیروی کنیم، و یک نسخه از آن را به شما بدهیم.
- بجز مواردی که اینجا توضیح داده شده است، از اطلاعات شما استفاده نخواهیم کرد و آن‌ها را در اختیار دیگران قرار نمی‌دهیم، مگر اینکه کتباً به ما اجازه داده باشید. اگر به ما مجوز داده باشید، هر زمان که بخواهید می‌توانید نظراتان را تغییر دهید. اگر نظراتان تغییر کرد، به‌صورت کتبی به ما اطلاع دهید.
- اطلاع دادن به شما درباره حقوقتان در رابطه با اطلاعات سلامت شخصی‌تان.

#### **ما چگونه می‌توانیم اطلاعات سلامت شما را استفاده کنیم و آن‌ها را در اختیار دیگران قرار دهیم**

انواع استفاده و افشای اطلاعات سلامت به چند دسته تقسیم می‌شود. در زیر، این دسته‌بندی‌ها همراه با توضیحات و چند نمونه آورده شده است. امکان فهرست‌بندی همه موارد استفاده و افشا وجود ندارد، اما همه موارد استفاده و اشتراک‌گذاری در یکی از این دسته‌بندی‌ها قرار می‌گیرد.

**درمان** برای ارائه خدمات درمان پزشکی یا انواع دیگر خدمات سلامت ممکن است از اطلاعات سلامت شما استفاده کنیم یا آن‌ها را در اختیار دیگران قرار دهیم. عبارت «درمان پزشکی» شامل درمان سلامت فیزیکی، و همچنین «خدمات مراقبت از سلامت رفتاری» (خدمات سلامت روانی، و سایر خدمات درمان سوءمصرف مواد مخدر و الکل) است که ممکن است دریافت کنید. مثلاً درمانگر دارای مجوز ممکن است مقدمات ویزیت شما نزد روانپزشک را انجام دهد تا درباره درمان‌های احتمالی صحبت کنید و ممکن است نظرش را درباره درمان شما با روانپزشک درمیان بگذارد. یا یکی از پرسنل ما ممکن است دستور انجام کارهای آزمایشگاهی را صادر کند، یا برای انجام معاینه جسمانی، ارجاعی به یک پزشک برون‌سازمانی دریافت کند. اگر خدمات مراقبت از سلامت را از ارائه‌دهنده دیگری دریافت می‌کنید، ممکن است اطلاعات سلامتتان را برای اهداف درمانی در اختیار آن ارائه‌دهنده جدید نیز قرار دهیم.

**پرداخت هزینه‌ها** ما برای صدور صورت‌حساب و دریافت هزینه‌ها از Medicare، Medi-Cal، طرح‌های سلامت، و سایر شرکت‌های بیمه برای درمان و خدماتی که در اختیارتان قرار داده‌ایم، می‌توانیم از اطلاعات سلامتتان استفاده کنیم یا آن‌ها را در اختیار دیگران قرار دهیم. مثلاً ممکن است لازم باشد اطلاعات طرح سلامتتان را درباره درمان یا مشاوره‌ای که اینجا انجام داده‌اید در اختیار دیگران قرار دهیم تا بتوانند هزینه ما را پرداخت کنند یا مبلغ هزینه پرداختی برای این خدمات را به خودتان برگردانند. همچنین ممکن است درباره درمان یا خدماتی که می‌خواهیم ارائه کنیم به آن‌ها اطلاع دهیم تا تأییدیه قبلی دریافت کنیم، یا مشخص کنیم که درمانتان پوشش داده خواهد شد یا نه. اگر خدمات مراقبت از سلامت را از ارائه‌دهنده دیگری دریافت می‌کنید، ممکن است اطلاعات سلامتتان را برای اهداف مربوط به پرداخت هزینه در اختیار آن ارائه‌دهنده جدید نیز قرار دهیم.



**اقدامات مربوط به مراقبت از سلامت.** ما برای اجرای امور، بهبود خدمات درمانی، یا برای تماس با شما در مواقع لازم ممکن است از اطلاعات سلامتتان استفاده کنیم یا آن‌ها را در اختیار دیگران قرار دهیم. ممکن است بخش محدودی از اطلاعات سلامت شما را تا حدی که برای اجرای امور مهم در حمایت از اقدامات مراقبت از سلامتتان ضروری باشد با بخش‌های مختلف کانتی آلامدا به اشتراک بگذاریم. این موارد استفاده و افشا برای امور اجرایی مربوط به «آژانس خدمات مراقبت از سلامت» و همچنین برای اطمینان از اینکه همه مشتریانمان خدمات باکیفیت دریافت می‌کنند ضروری هستند. مثلاً ممکن است از اطلاعات سلامتتان در موارد زیر استفاده کنیم:

- برای بررسی درمان و خدمات و ارزیابی عملکرد پرسنلی که در امر مراقبت از شما فعالیت دارند.
- برای تصمیم‌گیری درباره سایر خدماتی که باید ارائه کنیم، اینکه چه خدماتی ضرورت ندارند، و اینکه کدام درمان‌های جدید مؤثر هستند.
- برای بررسی یا امور آموزشی مربوط به پزشکان، پرستارها، درمانگرها، تکنسین‌ها، و سایر پرسنل مراقبت از سلامت، دانشجویها، انترن‌ها و سایر پرسنل آژانس.
- برای انجام امور مدیریت مالی و تبعیت از قوانین.
- اگر خدمات مراقبت از سلامت را از ارائه‌دهنده دیگری دریافت می‌کنید، ممکن است اطلاعات سلامتتان را برای بعضی اقدامات خاص مراقبت از سلامت در اختیار آن ارائه‌دهنده جدید نیز قرار دهیم. علاوه بر آن، ممکن است اطلاعات هویتی شما را از این مجموعه از اطلاعات سلامت حذف کنیم تا سایرین بتوانند برای بررسی خدمات مراقبت از سلامت شما و ارائه خدمات مراقبت از سلامت از آن استفاده کنند و هویت بیماران شناسایی نشود.
- همچنین ممکن است اطلاعات پزشکی شما را با سایر ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت از سلامت، اداره‌های مرکزی مراقبت از سلامت، و طرح‌های سلامتی قرار دهیم که در انجام «ترتیبات خدمات مراقبت از سلامت سازماندهی شده» (OHCA) برای هرکدام از اقدامات مراقبت از سلامت OHCA با ما همکاری دارند. OHCA شامل بیمارستان‌ها، سازمان‌های مربوط به پزشکان، طرح‌های سلامت، و سایر مراکزی است که در مجموع ارائه‌دهنده خدمات مراقبت از سلامت هستند. فهرستی از OHCAها که در آن‌ها همکاری داریم از ACCESS قابل دسترسی است.

**فرم ورود.** وقتی به مرکز (مطب/دفتر) ما می‌آیید، از شما می‌خواهیم فرمی را امضا کنید تا بتوانیم از اطلاعات پزشکی شما استفاده کنیم و آن‌ها را در اختیار دیگران قرار دهیم. همچنین در نوبت ویزیت، نامتان را صدا می‌زنیم.



اطلاع‌رسانی و ارتباط با خانواده. ما ممکن است اطلاعات مربوط به محل شما، شرایط کلی، یا فوت شما (مگر اینکه دستورالعمل خاص دیگری داده باشید) را با خانواده شما، دوستان نزدیکتان، یا سایر افرادی که در امر ارائه خدمات مراقبت از سلامتتان دخیل هستند به اشتراک بگذاریم. در شرایط بروز حوادث غیرمترقبه و برای بهبود شرایط بحرانی، ممکن است اطلاعاتتان را در اختیار سازمان‌های بهبود شرایط بحرانی قرار دهیم تا بتوانند اطلاع‌رسانی کنند. همچنین ممکن است اطلاعات را در اختیار افرادی قرار دهیم که در روند درمان شما دخیل هستند یا هزینه خدمات درمانی شما را پرداخت می‌کنند. شما از این حق و انتخاب برخوردار هستید تا در صورت امکان موافقت یا مخالفتتان را اعلام کنید، و ما قبل از افشای اطلاعات به شما اجازه می‌دهیم مخالفتتان را اعلام کنید. اما اگر در رویدادهای فاجعه‌آمیز ضروری باشد که به چنین شرایط اضطراری پاسخ دهیم، افشای این اطلاعات را ممکن است حتی با وجود مخالفت شما انجام دهیم. اگر نتوانید حالت دلخواهتان را به ما اطلاع دهید، مثلاً در صورتی که از هوش بروید، اگر نتیجه‌گیری کنیم افشای اطلاعات به صلاحتان است، این کار را انجام خواهیم داد. همچنین در صورت نیاز برای جلوگیری یا کاهش خطری جدی یا بالقوه در سلامت یا ایمنی ممکن است اطلاعاتتان را با دیگران به اشتراک بگذاریم.

دیگر به چه طریق می‌توانیم از اطلاعات سلامت شما استفاده کنیم یا آن‌ها را به اشتراک بگذاریم؟ ما به روش‌های دیگر و معمولاً به روش‌هایی که به صلاح عموم افراد باشد، مثلاً سلامت عمومی و تحقیقات، مجاز و ملزم هستیم که اطلاعات شما را به اشتراک بگذاریم. قبل از اینکه اطلاعاتتان را با این اهداف به اشتراک بگذاریم، باید از بسیاری از الزامات قانونی تبعیت کنیم. برای اطلاعات بیشتر به این آدرس مراجعه کنید:

[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html)

موارد اشتراک‌گذاری که نیازی به موافقت یا مخالفت شما نیست. علاوه بر شرایط عنوان‌شده در بالا، ما از نظر قانونی اجازه داریم اطلاعات سلامتتان را بدون کسب مجوز از شما به اشتراک بگذاریم. این شرایط در ادامه توضیح داده می‌شوند.

در صورت لزوم به واسطه قانون. اگر به واسطه قانون فدرال، ایالتی، یا محلی لازم باشد، اطلاعات سلامتتان را به اشتراک می‌گذاریم.

مشکوک بودن به موارد سوءاستفاده یا سهل‌انگاری. در صورت مشکوک بودن به موارد سوءاستفاده از / سهل‌انگاری در مورد کودکان، افراد مسن، یا افراد بزرگسال ناتوان، یا در موارد خشونت خانگی، اطلاعات سلامت شما را با سازمان‌های مربوطه به اشتراک می‌گذاریم. اگر خودتان با اشتراک‌گذاری اطلاعات موافقت کنید، یا اگر به واسطه قانون مجاز به اشتراک‌گذاری اطلاعات باشیم و معتقد باشیم که این اشتراک‌گذاری برای پیشگیری از بروز تهدید نسبت به سلامت یا ایمنی افراد یا جامعه ضروری است.

کمک در موارد بروز خطرهای احتمالی برای سلامت عمومی. در شرایط خاص مانند موارد زیر می‌توانیم اطلاعات سلامت شما را به اشتراک بگذاریم:

- پیشگیری از بروز بیماری، جراحات، یا ناتوانی
- گزارش موارد تولد و مرگ
- کمک در موارد فراهوان محصولات
- گزارش واکنش‌های معکوس به داروها
- گزارش موارد مشکوک به سوءاستفاده، سهل‌انگاری، یا خشونت خانگی
- پیشگیری از/کاهش تهدید جدی در مورد سلامت یا ایمنی افراد



**فعالیت‌های نظارت بر سلامت.** برای فعالیت‌های قانونی مجاز ممکن است اطلاعات سلامت را در اختیار آژانس‌های نظارت بر سلامت قرار دهیم. این فعالیت‌های نظارتی مثلاً ممکن است شامل انجام ممیزی‌ها، بررسی‌ها، و صدور گواهی باشد. این فعالیت‌ها برای کنترل و نظارت سیستم‌های مراقبت از سلامت، برنامه‌های دولتی، و تبعیت از قوانین حقوق مدنی لازم است.

**دادرسی‌های قضایی و اجرایی.** ممکن است در پاسخ به حکم دادگاه یا احکام اجرایی، پیگردهای قانونی، و اقدامات قانونی، یا در پاسخ به حکم احضار، اطلاعات سلامت مربوط به شما را به اشتراک بگذاریم.

**اعمال قانون.** در صورتی که مقامات رسمی قانون‌گذار درخواست کنند، اطلاعات سلامت شما را در موارد زیر به اشتراک می‌گذاریم:

- برای کمک به مقامات اعمال‌کننده قانون در پاسخ به فعالیت‌های جنایی.
- برای شناسایی یا تعیین مکان فرد مظنون، شاهد، فرد گم‌شده، و سایر افراد.
- برای ارائه اطلاعات جهت اعمال قانون درباره قربانی جنایت.
- برای گزارش فعالیت یا تهدیدهای مربوط به مراکز یا پرسنل ما.

**پزشکی قانونی، معاینه‌کننده پزشکی، و مسئول امور تدفین.** ممکن است اطلاعات پزشکی را در اختیار پزشکی قانونی یا معاینه‌کننده پزشکی قرار دهیم. این کار ممکن است مثلاً برای تعیین هویت فرد فوت‌شده یا مشخص کردن علت مرگ ضروری باشد. همچنین ممکن است برای کمک به مسئولین امور تدفین جهت انجام وظایفشان، اطلاعات سلامت بیماران حاضر در مراکزمان را در اختیار دیگران قرار دهیم.

**اهدای عضو یا بافت.** اگر اهداکننده عضو باشید، ممکن است اطلاعات پزشکی را در اختیار سازمان‌های مسئول اهدای عضو قرار دهیم.

**تحقیقات.** در بعضی شرایط محدود و خاص ممکن است اطلاعات شما را برای اهداف تحقیقاتی مورد استفاده قرار دهیم یا در اختیار دیگران بگذاریم.

**برای پیشگیری از تهدید افراد یا سلامت و ایمنی عمومی.** در صورت لزوم برای پیشگیری از بروز تهدید جدی در مورد سلامت و ایمنی شما یا سلامت و ایمنی عموم یا سایر افراد، ممکن است اطلاعات سلامت شما را در اختیار دیگران قرار دهیم یا از آن‌ها استفاده کنیم. اما هرگونه اشتراک‌گذاری اطلاعات فقط با افرادی انجام خواهد شد که معتقد باشیم می‌تواند باعث پیشگیری از تهدید یا بروز آسیب شود.

**برای عملکردهای خاص دولتی.** برای کمک به دولت در اجرای عملکردهای مرتبط با شما ممکن است از اطلاعات سلامتتان استفاده کنیم یا آن‌ها را در اختیار دیگران قرار دهیم. ممکن است اطلاعات سلامتتان در اختیار این افراد/سازمان‌ها قرار داده شود: (i) مقامات فرماندهی نظامی برای کمک به اجرای مأموریت‌های نظامی در صورتی که عضو نیروهای مسلح باشید؛ (ii) مقامات مجاز دولت فدرال برای انجام فعالیت‌های امنیتی ملی؛ (iii) مقامات مجاز دولت فدرال برای انجام خدمات حفاظتی برای رئیس‌جمهور یا سایر افراد، یا انجام تحقیقات قانونی؛ (iv) سازمان اصلاح و تربیت، اگر زندانی باشید برای خدمات مراقبت از سلامت، و برای حفظ ایمنی؛ (v) برنامه‌های جبران خسارت کارگری طبق آنچه قانوناً مجاز است؛ (vi) سازمان‌های قانون‌گذار برای محافظت از مقامات منتخب ایالتی و فدرال و خانواده آن‌ها؛ (vii) وزارت دادگستری کالیفرنیا برای اقدامات جابجایی و شناسایی بعضی بیماران مجرم یا درباره افرادی که ممکن است در فروش، مالکیت، یا کنترل اسلحه یا سلاح کشنده مشارکت داشته باشند؛ (viii) سنا یا کمیته قانون‌گذاری مجلس برای بررسی‌های مربوط به قانون‌گذاری؛ (ix) سازمان حمایت و محافظت ایالتی و دفتر حقوق بیماران کانتی برای بعضی بررسی‌های خاص بنا به الزام قانون.



**سایر دسته‌بندی‌های موجود برای اطلاعات (در صورت مصداق).** برای بعضی موارد استفاده و افشای دسته‌های خاصی از اطلاعات، ممکن است الزامات قانونی خاصی حاکم باشد -- مثلاً تست ویروس ایدز (HIV)، یا درمان و خدمات مربوط به سوءمصرف مواد مخدر و الکل. علاوه بر این، برای استفاده و اشتراک‌گذاری اطلاعات پزشکی مرتبط با هرگونه مراقبت عمومی پزشکی (سلامت غیر روانی) که دریافت می‌کنید، ممکن است قوانین متفاوتی اعمال شود.

**یادداشت‌های روان‌درمانی (در صورت مصداق).** یادداشت‌های روان‌درمانی یعنی مطالب ضبط‌شده (به هر شکل) توسط ارائه‌دهنده خدمات مراقبت از سلامت که متخصص سلامت روانی است، و محتوای مکالمه‌های جلسه مشاوره خصوصی و گروهی، جلسه‌های مشترک، یا جلسه مشاوره خانوادگی را که از سایر سوابق پزشکی فرد جدا است مستندسازی یا تجزیه و تحلیل می‌کند. نسخه‌ها و نظارت‌های پزشکی، زمان‌های شروع و پایان جلسه مشاوره، روش‌ها و دفعات انجام درمان ارائه‌شده، نتیجه آزمایش‌های پزشکی، و هر خلاصه‌ای از موارد ذیل جزء یادداشت‌های روان‌درمانی نیست: تشخیص بیماری، وضعیت عملکردی، طرح درمان، علائم بیماری، پیش‌بینی، و روند پیشرفت تا تاریخ روز.

ممکن است یادداشت‌های روان‌درمانی را به‌واسطه قانون یا در موارد زیر مورد استفاده قرار دهیم یا به اشتراک بگذاریم:

- برای استفاده توسط نویسنده یادداشت
- در برنامه‌های آموزشی سلامت روانی تحت نظارت برای دانش‌آموزان، کارآموزها، یا پزشکان
- توسط ارائه‌دهنده فعلی برای دفاع از اقدام قانونی یا سایر روندهای قانونی مرتبط با فرد مورد نظر
- برای جلوگیری یا کاهش خطری جدی یا بالقوه در سلامت یا ایمنی فرد یا جامعه
- برای نظارت بر سلامت نویسنده یادداشت‌های روان‌درمانی
- برای استفاده یا اشتراک‌گذاری با پزشکی قانونی یا معاینه‌کننده پزشکی برای گزارش مرگ بیمار



- برای موارد استفاده یا اشتراک‌گذاری ضروری برای جلوگیری یا کاهش خطری جدی یا بالقوه در سلامت یا ایمنی فرد یا جامعه
- برای استفاده یا افشا به شما یا منشی DHHS در موارد تحقیق یا در مواردی که به واسطه قانون لازم باشد.
- برای پزشک قانونی یا معاینه‌کننده پزشکی پس از مرگ شما.
- تاحدی که شما مجوز استفاده یا اشتراک‌گذاری یادداشت‌های روان‌پزشکی را لغو کنید، ما استفاده و اشتراک‌گذاری این یادداشت‌ها را متوقف خواهیم کرد.

**تغییر مالکیت، در صورت مصداق.** در صورتی که این اقدام/برنامه به سازمان دیگری فروخته شود یا در آن سازمان ادغام شود، اطلاعات/سوابق مربوط به سلامت شما به دارایی آن شرکت تبدیل می‌شود، اما شما همچنان حق دارید درخواست کنید نسخه‌هایی از اطلاعات سلامت شخصی‌تان به آن اقدام/برنامه دیگر منتقل شود.

#### **اشتراک‌گذاری اطلاعات فقط پس از اینکه فرصت موافقت یا عدم موافقت به شما داده شود.**

بعضی مواقع اطلاعات سلامت شما را به اشتراک نمی‌گذاریم مگر اینکه درباره آن با شما صحبت کرده باشیم (در صورت امکان) و شما با این مسئله مخالفت نکرده باشید. این موارد عبارتند از:

**فهرست‌های راهنمای بیمار.** می‌توانید مشخص کنید کدام اطلاعات سلامت (در صورت وجود) در فهرست‌های راهنمای بیمار اضافه شود.

**افرادی که در روند مراقبت شما یا پرداخت هزینه‌ها دخیل هستند.** ممکن است اطلاعات سلامت شما را با اعضای خانواده، دوستان نزدیک، یا هر فرد دیگری که مشخص کرده باشید در مراقبت از سلامت شما دخیل باشد به اشتراک بگذاریم. مثلاً اگر از یکی از اعضای خانواده یا دوستان بخواهید از داروخانه برایتان دارو بگیرد، درباره نوع دارو و زمان آماده شدن برای تحویل به آن فرد اطلاع خواهیم داد. همچنین، در صورتی که موافق باشید، به این عضو از خانواده (یا هر فرد دیگری که مسئول مراقبت از شما است) درباره مکان شما و وضعیت پزشکی‌تان اطلاع خواهیم داد.

**اشتراک‌گذاری اطلاعات در ارتباطات با شما.** ممکن است با شما تماس‌هایی برقرار کنیم و اطلاعات سلامتتان را به اشتراک بگذاریم. مثلاً برای یادآوری وقت ویزیت در اینجا یا اطلاع‌رسانی به شما درباره گزینه‌های درمانی موجود یا هر درمان جایگزین دیگری که مورد نظرتان باشد ممکن است برای تماس با شما از اطلاعات سلامت استفاده کنیم یا آن‌ها را به اشتراک بگذاریم. ممکن است برای اطلاع‌رسانی به شما درباره مزایا یا خدمات مرتبط با سلامت که ممکن است مورد دلخواهتان باشد از اطلاعات سلامتتان استفاده کنیم یا آن‌ها را به اشتراک بگذاریم. ممکن است برای فعالیت‌های مربوط به جمع‌آوری کمک مالی با شما تماس بگیریم.

**سایر موارد استفاده از اطلاعات سلامت.** سایر موارد استفاده که در این اعلامیه یا قوانین مرتبط با ما توصیف نشده‌اند، فقط با رضایت کتبی شما امکان‌پذیر هستند.

اگر اجازه استفاده از اطلاعات سلامتتان و اشتراک‌گذاری آن‌ها را به ما بدهید، هر وقت خواستید می‌توانید به صورت کتبی درخواست لغو آن را ارائه کنید. اگر مجوزتان را لغو کنید، برای دلایل عنوان‌شده در مجوز کتبی‌تان دیگر از اطلاعات سلامتتان استفاده نمی‌کنیم و آن‌ها را به اشتراک نخواهیم گذاشت. متوجه هستید مواردی که قبلاً با اجازه شما به اشتراک گذاشته شده‌اند قابل برگشت نیستند، و اینکه ما ملزم هستیم سوابق مربوط به خدمات مراقبت از سلامتی که در اختیارتان قرار داده‌ایم را نگهداریم.



**حقوق شما درباره اطلاعات سلامت مربوط به خودتان.** شما در رابطه اطلاعات سلامتتان، حقوق خاصی دارید. در این بخش درباره حقوق شما و بعضی از مسئولیت‌هایتان توضیح داده شده است.

**اعلان مربوط به نقض قوانین.** در صورت نقض اطلاعات سلامت شخصی و محافظت‌شده غیر ایمن شما که در نتیجه آن حریم خصوصی یا امنیت اطلاعاتتان به خطر بیفتد، فوراً به شما اطلاع می‌دهیم. اگر آدرس ایمیل فعلی‌تان را در اختیارمان قرار داده باشید، ممکن است از آن برای تبادل اطلاعات مرتبط با این نقض استفاده کنیم. بعضی مواقع همکاران تجاری ما ممکن است این اعلان را برایتان ارسال کنند. همچنین ممکن است اعلان را به سایر روش‌های مقتضی برایتان ارسال کنیم.

[نکته: تنها در صورتی از ایمیل برای ارسال اعلان استفاده می‌شود که مطمئن باشیم حاوی اطلاعات پزشکی خصوصی (PHI) نیست و اطلاعات نامناسبی در آن وجود ندارد. مثلاً اگر آدرس ایمیل ما «[digestivediseaseassociates.com](mailto:digestivediseaseassociates.com)» باشد، ایمیلی که با این آدرس ارسال می‌شود در صورت خوانده شدن توسط افراد غیرمجاز، سبب شناسایی بیمار و شرایط او می‌شود.]

**دریافت نسخه الکترونیکی یا کاغذی سوابق پزشکی.** شما از این حق برخوردار هستید که این اطلاعات پزشکی را بررسی کنید و یک نسخه از آن در اختیار داشته باشید. معمولاً این مورد شامل سوابق پزشکی و صورت‌حساب است، اما بعضی از اطلاعات سلامت روانی خاص در آن موجود نیست. بعضی محدودیت‌های خاص اعمال می‌شود:

- می‌توانید درخواست کنید سوابق پزشکی و سایر اطلاعات سلامتتان را که ما در اختیار داریم ببینید، یا یک نسخه الکترونیکی یا کاغذی از آن دریافت کنید.
- یک نسخه یا خلاصه‌ای از اطلاعات سلامتتان را معمولاً در مدت 30 روز از تاریخ درخواستتان در اختیارتان قرار می‌دهیم. هزینه‌ای منطقی به تناسب خدمات انجام‌شده برای این کار از شما دریافت می‌شود.
- باید درخواستتان را به‌صورت کتبی ارسال کنید. فرمی برای انجام این کار به همراه دستورالعمل‌های مربوط به نحوه ارسال فرم در اختیارتان قرار می‌دهیم.
- می‌توانید منتظر دریافت اعلامیه مرتبط با این درخواست ظرف مدت 10 روز کاری باشید.
- در بعضی مواقع خاص ممکن است درخواستتان پذیرفته نشود. اگر درخواست دسترسی به اطلاعات سلامتتان پذیرفته نشود، می‌توانید درخواست کنید این عدم پذیرش به‌صورت قانونی بررسی شود.
- اگر درخواست دسترسی به یادداشت‌های روان‌پزشکی شما رد شود، از این حق برخوردار هستید که بخواهید برای یک متخصص سلامت روانی دیگر ارسال شوند.





از ما درخواست کنید سوابق پزشکی‌تان را تصحیح کنیم. اگر فکر می‌کنید بعضی از اطلاعات سلامتتان اشتباه یا ناقص هستند، می‌توانید درخواست کنید آن‌ها را تصحیح کنیم. ممکن است پاسخ به درخواستتان «منفی» باشد، اما به‌صورت کتبی در مدت‌زمان

60 روز به شما اطلاع خواهیم داد. ما الزامی به حذف اطلاعات شما از سوابقتان نداریم. اگر خطایی روی دهد، با افزودن اطلاعات تکمیلی یا روشن‌کننده، آن‌ها را تصحیح می‌کنیم. تا زمانی که اطلاعات برای یا توسط این سازمان نگهداری شود، از این حق برخوردار هستید که درخواست اصلاح آن‌ها را داشته باشید. بعضی محدودیت‌های خاص اعمال می‌شود:

- باید درخواست اصلاح را به‌صورت کتبی ارسال کنید. فرمی برای انجام این کار به همراه دستورالعمل‌های مربوط به نحوه ارسال فرم در اختیارتان قرار می‌دهیم.
- باید دلیلی در تأیید درخواستتان ارائه کنید.
- علاوه بر آن، اگر درخواست اصلاح اطلاعاتی با شرایط زیر را داشته باشید، ممکن است درخواستتان را نپذیریم:
- توسط ما ایجاد نشده باشد، مگر اینکه ایجادکننده اطلاعات دیگر برای ایجاد اصلاحات در دسترس نباشد؛
- بخشی از اطلاعات سلامت نگهداری‌شده توسط/ برای سازمان ما نباشد؛
- بخشی از اطلاعاتی نباشد که اجازه بررسی یا کپی آن‌ها را می‌توانستید داشته باشید. حتی اگر درخواستتان را برای اصلاح نپذیریم، از این حق برخوردار هستید الحاقیه‌ای کتبی درباره هر مورد یا مطلبی در سوابقتان که فکر می‌کنید ناقص یا اشتباه است ارسال کنید. اگر به‌صورت کتبی مشخص کنید که می‌خواهید آن الحاقیه بخشی از سوابق سلامتتان باشد، هرگاه آن بخش از سوابقتان را که فکر می‌کنید ناقص یا اشتباه هستند در اختیار دیگران قرار دادیم، الحاقیه مورد نظرتان را به سوابقتان پیوست و اضافه می‌کنیم.

**حق درخواست از ما برای محدود کردن مواردی که استفاده می‌کنیم یا به اشتراک می‌گذاریم.** می‌توانید از ما درخواست کنید بعضی اطلاعات خاص سلامت را برای درمان، پرداخت هزینه‌ها، یا انجام عملیاتمان استفاده نکنیم یا به اشتراک نگذاریم. ما الزامی به پذیرش درخواستتان نداریم و اگر درخواستتان بر مراقبت پزشکی‌تان تأثیر بگذارد، ممکن است پاسخ «منفی» بدهیم. همچنین حق دارید از ما درخواست کنید در مورد اطلاعات سلامتی که در اختیار افراد حاضر در روند مراقبت شما یا پرداخت هزینه‌های درمانی‌تان قرار می‌دهیم، مانند اعضای خانواده یا دوستانتان، محدودیت ایجاد کنیم. مثلاً می‌توانید از ما درخواست کنید از اطلاعاتی درباره تشخیص بیماری یا درمانتان یا آن اطلاعات با دوست یا عضوی از خانواده به اشتراک گذاشته نشود.

اگر با درخواستتان مبنی بر محدود کردن نحوه استفاده از اطلاعاتتان برای درمان، پرداخت هزینه، یا عملیات مربوط به مراقبت از سلامت موافقت کنیم، به درخواستتان عمل خواهیم کرد مگر اینکه استفاده از این اطلاعات برای ارائه درمان اورژانسی به شما لازم باشد. برای درخواست اعمال محدودیت، باید درخواستتان را به‌صورت کتبی در اختیار ارائه‌دهنده قرار دهید. در درخواستتان باید موارد ذیل را به ما اطلاع دهید: اطلاعات مورد نظر برای محدودسازی، اینکه می‌خواهید محدودسازی درباره استفاده باشد یا اشتراک‌گذاری یا هر دو مورد، و اینکه می‌خواهید این محدودیت در رابطه با چه کسی اعمال شود.



اگر شخصاً هزینه خدمات یا اقلام مربوط به مراقبت از سلامت را به‌طور کامل پرداخت کرده باشید، می‌توانید از ما درخواست کنید از اشتراک‌گذاری اطلاعات مربوط به آن پرداخت یا عملیاتی که ما در رابطه با بیمه‌گر سلامتتان داشته‌ایم خودداری کنیم. پاسخ ما «مثبت» خواهد بود مگر اینکه از نظر قانونی ملزم باشیم آن اطلاعات را به اشتراک بگذاریم.

**حق درخواست ارتباطات محرمانه.** می‌توانید از ما درخواست کنید به روشی خاص با شما تماس بگیریم (مثلاً تماس با تلفن منزل یا محل کار) یا به آدرس دیگری برایتان نامه ارسال کنیم. پاسخ ما به همه این درخواست‌های منطقی، «مثبت» است. برای درخواست ارتباطات محرمانه، باید درخواستتان را به‌صورت کتبی در اختیار ارائه‌دهنده قرار دهید. ما دلیل این درخواست را از شما نمی‌پرسیم.

**حق دریافت یک نسخه از این اعلامیه حریم خصوصی.** در هر زمان حتی اگر با دریافت الکترونیکی اعلامیه موافقت کرده باشید می‌توانید درخواست کنید یک نسخه کاغذی از این اعلامیه را دریافت کنید. فوراً یک نسخه کاغذی در اختیارتان قرار می‌دهیم. حتی اگر موافقت کرده باشید این اعلامیه را به‌صورت الکترونیکی دریافت کنید، همچنان یک نسخه کاغذی از آن را دریافت خواهید کرد. می‌توانید یک نسخه از این اعلامیه را از ارائه‌دهندگان یا هرکدام از برنامه‌هایی که در بالا به آن‌ها اشاره شد دریافت کنید.

**حق دریافت فهرستی از افراد/سازمان‌هایی که اطلاعات را با آن‌ها به اشتراک گذاشته‌ایم.** می‌توانید درخواست کنید فهرستی از دفعات اشتراک‌گذاری اطلاعات سلامتتان در شش سال گذشته (قبل از تاریخ درخواست)، افراد/سازمان‌هایی که اطلاعات را با آن‌ها به اشتراک گذاشته‌ایم، و دلیل این کار را در اختیارتان قرار دهیم. این فهرست شامل موارد زیر نمی‌شود:

- اشتراک‌گذاری اطلاعات برای درمان، پرداخت هزینه، یا اقدامات مربوط به مراقبت از سلامت.
- اشتراک‌گذاری اطلاعات با خودتان.
- اشتراک‌گذاری‌هایی که صرفاً همراه با یک اشتراک‌گذاری مجاز یا الزامی صورت گرفته باشد.
- اشتراک‌گذاری‌هایی که با اجازه کتبی شما انجام شده باشد.
- سایر اشتراک‌گذاری‌های خاص که از نظر قانونی مجاز یا الزامی بوده‌اند.

همه موارد اشتراک‌گذاری اطلاعات را عنوان خواهیم کرد، بجز موارد مربوط به درمان، پرداخت هزینه‌ها، اقدامات مربوط به مراقبت از سلامت، و بعضی دیگر از موارد اشتراک‌گذاری (مانند مواردی که خودتان برای انجام آن‌ها درخواست کرده‌اید). در هر سال یک بار این فهرست به‌صورت رایگان ارائه می‌شود، اما اگر در طول 12 ماه یک بار دیگر درخواست کنید، هزینه‌ای منطقی برای آن از شما دریافت خواهد شد. برای درخواست این فهرست از موارد اشتراک‌گذاری اطلاعات، باید درخواستتان را به‌صورت کتبی ارائه کنید. فرمی برای انجام این کار به همراه دستورالعمل‌های مربوط به نحوه ارسال فرم در اختیارتان قرار می‌دهیم. در درخواستتان باید دوره زمانی را مشخص کنید، و اینکه می‌خواهید فهرست در چه قالبی باشد (مثلاً به‌صورت کاغذی یا الکترونیکی). درباره هزینه این کار به شما اطلاع خواهیم داد، و در هر زمان قبل از اینکه هزینه‌ای متحمل شوید می‌توانید درخواستتان را لغو یا اصلاح کنید.



**حق انتخاب یک نفر برای اینکه از طرف شما اقدام کند.** اگر به فردی وکالت پزشکی داده‌اید یا اگر فردی قیم قانونی شما است، این فرد می‌تواند نسبت به اجرای حقوق شما اقدام کند و درباره اطلاعات سلامتتان تصمیم‌گیری کند. قبل از هر اقدامی بررسی می‌کنیم این فرد اجازه داشته باشد و بتواند از طرف شما فعالیت کند.

**تغییرات در مفاد این اعلامیه.** ما می‌توانیم مفاد این اعلامیه را تغییر دهیم، و این تغییرات در مورد همه اطلاعاتی که درباره شما داریم اعمال می‌شود. اعلامیه جدید به درخواست شما، در دفتر ما، و در وبسایت ما نیز موجود است. وقتی/اگر اصول اعلامیه حریم خصوصی تغییر کند، یا اگر در سایت سرویس جدیدی ثبت‌نام کنید، یک نسخه از اعلامیه جدید را دریافت خواهید کرد.

**اگر فکر می‌کنید حقوقتان نقض شده است، شکایت کنید.** هدف همه برنامه‌های آژانس خدمات مراقبت از سلامت (Services Agency Health Care) محافظت از حریم خصوصی اطلاعات سلامت شخصی شما است. اگر فکر می‌کنید حقوق حریم خصوصی شما نقض شده است، می‌توانید شکایتتان را برای بخشی ارسال کنید که فکر می‌کنید نقض در آنجا صورت گرفته است. ما با روال زمانی معقول به شکایتان رسیدگی می‌کنیم و در صورت لزوم اصلاحات را انجام خواهیم داد. ما به خاطر تنظیم شکایت هیچ‌گونه اقدام تلافی‌جویانه‌ای علیه شما انجام نخواهیم داد. همه شکایت‌ها را باید به‌صورت کتبی ارسال کنید. برای ارسال شکایت، یک کپی از فرم و دستورالعمل‌ها را از آدرس زیر دریافت کنید:

|                                                                                                                            |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <p>Consumer Assistance Office<br/>2000 Embarcadero Cove, Suite 400<br/>Oakland, CA 94606<br/>(800) 779-0787</p>            | خدمات مراقبت از سلامت رفتاری |
| <p>Office of the Director<br/>1131 Harbor Parkway<br/>Alameda, CA 94502<br/>(510) 567-6700</p>                             | اداره سلامت محیط             |
| <p>دفتر مدیریت<br/>1000 San Leandro Blvd, Suite 300<br/>San Leandro, CA 94577<br/>(510) 618-3452</p>                       | اجرا و سلامت بیماران نیازمند |
| <p>دفتر مدیریت<br/>ATTN: Privacy Issue<br/>1000 Broadway 5<sup>th</sup> Floor<br/>Oakland, CA 94607<br/>(510) 267-8000</p> | اداره سلامت عمومی            |

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY:711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس بگیرید، یا به‌صورت آنلاین از [خدمات سوء مصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا \(acbhcs.org\)](http://acbhcs.org) بازدید کنید. خط راهنمایی به‌صورت شبانه‌روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.



همچنین می‌توانید شکایتان را به این آدرس به دفتر حقوق مدنی در وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا (Services Office for Civil Rights U.S. Department of Health and Human) ارسال کنید:

Office of Civil Rights  
U.S. Department of Health and Human Services  
90 Seventh Street, Suite 4-100  
San Francisco, CA 94103

یا با شماره 1-800-368-1019 تماس بگیرید، یا به این سایت مراجعه کنید

[www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/)

---

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY: 711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس بگیرید، یا به صورت آنلاین از خدمات سوء مصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا (acbhcs.org) بازدید کنید. خط راهنمایی به صورت شبانه‌روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.



## خدمات

### خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی چیست؟

خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی شامل خدمات مراقبت از سلامت برای افرادی است که اختلال سوء مصرف مواد دارند و در بعضی موارد در خطر ابتلا به اختلال سوء مصرف مواد هستند از نوعی که پزشکانی معمولی قادر به درمان آن نیستند. برای اطلاعات بیشتر می‌توانید به قسمت «غربالگری، مداخله کوتاه، ارجاع به خدمات درمان و مداخله زودهنگام» در این اعلامیه مراجعه کنید.

خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی شامل این موارد است:

- خدمات درمان سرپایی
- خدمات فشرده درمان سرپایی
- خدمات بستری جزئی (فقط برای بزرگسالان در بعضی کانتی‌های خاص قابل دسترسی است، اما افراد زیر سن قانونی ممکن است بدون در نظر گرفتن کانتی محل سکونتشان در «غربالگری اولیه و دوره‌ای، تشخیص بیماری و درمان» واجد شرایط این خدمات باشند)
- خدمات درمان بستری/در مراکز اقامتی (با دریافت مجوز قبلی از کانتی)
- خدمات مدیریت ترک اعتیاد
- خدمات درمان اعتیاد به مواد مخدر
- درمان دارویی برای ترک اعتیاد (MAT)
- خدمات بازپروری
- خدمات پشتیبانی افراد هم‌تجربه (فقط برای بزرگسالان در بعضی کانتی‌های خاص قابل دسترسی است، اما افراد زیر سن قانونی ممکن است بدون در نظر گرفتن کانتی محل سکونتشان در «غربالگری اولیه و دوره‌ای، تشخیص بیماری و درمان» واجد شرایط این خدمات باشند)
- خدمات هماهنگی امور مراقبتی
- مدیریت رویدادهای پیش‌بینی‌نشده (فقط در بعضی کانتی‌ها در دسترس است)

اگر می‌خواهید درباره هرکدام از خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal قابل دسترسی بیشتری کسب کنید، توضیحات زیر را مطالعه کنید:

### خدمات درمان سرپایی



- خدمات مشاوره در صورتی که از نظر پزشکی ضروری باشد تا حداکثر نه ساعت در هفته برای ذینفعان بزرگسال و کمتر از شش ساعت در هفته برای افراد ذینفع زیر 21 سال ارائه می‌شود. بسته به ضرورت پزشکی برای هر فرد ممکن است خدمات ارائه‌شده از حداکثر زمان در نظر گرفته‌شده بیشتر باشد. این خدمات توسط افراد متخصص دارای مجوز یا مشاورین دارای مجوز در شرایطی مناسب در محل انجمن به‌صورت حضوری، تلفنی، یا دورپزشکی (سلامت از راه دور) ارائه خواهد شد.
- خدمات سرپایی شامل ارزیابی، هماهنگی امور مراقبتی، مشاوره، درمان خانوادگی، خدمات دارویی، درمان دارویی برای ترک اعتیاد و موارد اختلال مصرف مواد مخدر، درمان دارویی برای ترک اعتیاد و موارد اختلال مصرف الکل و سایر مواد غیر مخدر، آموزش بیماران، خدمات بازپروری، و خدمات مداخله در شرایط بحرانی مرتبط با سوء مصرف مواد.
- کانتی آلامدا برای کسانی که SUD (اختلال مصرف مواد) دارند خدمات درمان سرپایی جامعی را ارائه می‌کند. افراد ذینفع که تمایل به دریافت این خدمات دارند می‌توانند با خط تماس و راهنمایی رایگان 24 ساعته کانتی آلامدا به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرند، یا مستقیماً به ارائه‌دهنده خدمات درمانی سرپایی تحت قرارداد مراجعه کنند (برای اطلاع از اطلاعات خاص برنامه به فهرست ارائه‌دهندگان خدمات درمانی SUD در این آدرس مراجعه کنید: <https://www.acbhcs.org/>). این خدمات برای همه افراد ذینفع در کانتی آلامدا که واجد شرایط هستند و همچنین از نظر پزشکی به آن‌ها نیاز دارند قابل دسترسی است.

### خدمات فشرده سرپایی

- خدمات فشرده سرپایی برای افراد ذینفع در صورتی که از نظر پزشکی ضروری تشخیص داده شود، حداقل نه ساعت و حداکثر 19 ساعت در هفته برای بزرگسالان، و حداقل شش ساعت و حداکثر 19 ساعت در هفته برای افراد ذینفع زیر 21 سال است. این خدمات در اصل شامل مشاوره و آموزش درباره مشکلات مرتبط با اعتیاد است. این خدمات توسط افراد متخصص دارای مجوز یا مشاورین دارای مجوز و به‌صورت سازماندهی‌شده ارائه خواهد شد. خدمات فشرده درمان سرپایی ممکن است به‌صورت حضوری، دورپزشکی (سلامت از راه دور) یا تلفنی ارائه شود.
- خدمات فشرده سرپایی شامل خدمات مشابه درمان سرپایی است. تفاوت اصلی در افزایش تعداد ساعت‌های ارائه خدمات است.
- کانتی آلامدا برای کسانی که SUD (اختلال مصرف مواد) دارند خدمات فشرده درمان سرپایی جامعی را ارائه می‌کند. افراد ذینفع که تمایل به دریافت این خدمات دارند می‌توانند با خط تماس و راهنمایی رایگان 24 ساعته کانتی آلامدا به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرند، یا مستقیماً به ارائه‌دهنده خدمات ویژه درمانی سرپایی تحت قرارداد مراجعه کنند (برای اطلاع از اطلاعات خاص برنامه به فهرست ارائه‌دهندگان خدمات درمانی SUD در این آدرس مراجعه کنید: <https://www.acbhcs.org/>). این خدمات برای همه افراد ذینفع در کانتی آلامدا که واجد شرایط هستند و همچنین از نظر پزشکی به آن‌ها نیاز دارند قابل دسترسی است.



**خدمات بستری جزئی** (فقط برای بزرگسالان در بعضی کانتی‌های خاص قابل دسترسی است، اما افراد زیر سن قانونی ممکن است بدون در نظر گرفتن کانتی محل سکونتشان در «غربالگری اولیه و دوره‌ای، تشخیص بیماری و درمان» واجد شرایط این خدمات باشند)

- خدمات بستری جزئی شامل حداقل 20 ساعت برنامه ویژه بالینی در هفته است که از نظر پزشکی ضرورت دارد. برنامه‌های بستری جزئی معمولاً شامل دسترسی مستقیم به خدمات روانشناسی، پزشکی، و آزمایشگاهی است، همچنین برطرف کردن بعضی نیازهای مشخص که با نظارت و مدیریت روزانه همراه است، و در مراکز پزشکی ارائه خدمات ویژه سرپایی به خوبی قابل ارائه است. این خدمات ممکن است به‌صورت حضوری، دوراپزشکی همزمان (سلامت از راه دور) یا تلفنی ارائه شود.
- خدمات بستری جزئی مشابه خدمات فشرده سرپایی است با این تفاوت که مدت‌زمان ارائه خدمات (به ساعت) بیشتر است و دسترسی بیشتری به خدمات پزشکی وجود دارد.

#### **خدمات درمان در مراکز اقامتی (با دریافت مجوز قبلی از کانتی)**

- خدمات درمان در مراکز اقامتی نوعی برنامه کوتاه‌مدت غیرسازمانی و غیرپزشکی است که به‌صورت 24 ساعته با اقامت فرد در مرکز ارائه می‌شود و برای افراد ذینفعی که اختلال مصرف مواد دارند و دسترسی به این خدمات برایشان ضرورت پزشکی دارد، خدمات توانبخشی ارائه می‌شود. فرد ذینفع باید در محل مورد نظر زندگی کند و در تلاش برای بازیابی، حفظ، و استفاده از مهارت‌های بین فردی و مهارت‌های زندگی مستقل و دسترسی به سیستم‌های پشتیبانی انجمن به او کمک خواهد شد. اکثر خدمات به‌صورت حضوری ارائه می‌شود، اما برای ارائه خدمات درمانی در مراکز اقامتی از دوراپزشکی (سلامت از راه دور) و تلفن نیز ممکن است استفاده شود. ارائه‌دهندگان و ساکنین در این مکان با همکاری یکدیگر مرزها و اولویت‌هایی را تعیین می‌کنند، اهدافی را در نظر می‌گیرند، و مشکلات مرتبط با اختلال مصرف مواد را برطرف می‌کنند. این اهداف شامل پرهیز دائمی، آمادگی برای عوامل برانگیزنده برگشت به مصرف مجدد، بهبود عملکرد اجتماعی و سلامت فردی، و حضور در مراحل ارائه دائمی خدمات درمانی.



- خدمات ارائه‌شده در مراکز اقامتی به مجوز قبلی از سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی نیاز دارد.
- خدمات اقامتی شامل ارزیابی و دریافت اطلاعات، هماهنگی امور مراقبتی، مشاوره فردی و مشاوره گروهی، درمان خانوادگی، خدمات دارویی، درمان دارویی برای ترک اعتیاد و موارد اختلال مصرف مواد، درمان دارویی برای ترک اعتیاد و موارد اختلال مصرف الکل و سایر مواد غیر مخدر، آموزش بیماران، خدمات بازپروری، و خدمات مداخله در شرایط بحرانی مرتبط با سوء مصرف مواد.
- ارائه‌دهندگان خدمات اقامتی خدمات درمانی را برای درمان اعتیاد مستقیماً در مکان مورد نظر ارائه می‌کنند، یا اینکه در زمان درمان در مراکز اقامتی، امکان دسترسی راحت به خدمات درمان دارویی اعتیاد در جایی بجز محل سکونت را فراهم خواهند کرد. ارائه‌دهندگان خدمات اقامتی صرف این‌که اطلاعات تماس مربوط به ارائه دهنده‌های داروهای درمان اعتیاد را ارائه کنند چنین شرطی را برآورده نخواهند کرد. ارائه‌دهندگان خدمات محل سکونت حتماً باید داروهایی به ذینفعان عرضه و تجویز کنند که تحت پوشش سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal برای افراد ذینفع باشد.
- کانتی آلامدا برای کسانی که SUD (اختلال مصرف مواد) دارند برنامه جامعی از «خدمات درمان در مراکز اقامتی» را ارائه می‌کند. افراد ذینفع که تمایل به دریافت این خدمات دارند می‌توانند با خط تماس و راهنمایی رایگان 24 ساعته کانتی آلامدا به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرند تا مراحل غربالگری و ارجاع انجام شود. این خدمات برای همه افراد ذینفع در کانتی آلامدا که واجد شرایط هستند قابل دسترسی است. ممکن است محدودیت‌هایی برای زمان ارائه خدمات و پذیرش وجود داشته باشد. اعضای باردار یا کسانی که به تازگی بارداری داشته‌اند می‌توانند مستقیماً با برنامه‌های خاص تماس بگیرند تا روند پذیرش راحت تر انجام شود.

#### خدمات درمان بستری (در هر کانتی متفاوت است)

- خدمات درمان بستری به‌صورت 24 ساعته ارائه می‌شود و شامل ارزیابی مستقیم و حرفه‌ای، بررسی، نظارت پزشکی، و درمان اعتیاد به‌صورت سرپایی است. اکثر خدمات به‌صورت حضوری ارائه می‌شود، اما برای ارائه خدمات درمانی در زمان درمان سرپایی از دوراپزشکی (سلامت از راه دور) و تلفن نیز ممکن است استفاده شود.
- خدمات بستری کاملاً سازمان‌دهی‌شده هستند و معمولاً پزشک به همراه پرستار رسمی، مشاور اعتیاد و سایر پرسنل پزشکی 24 ساعته در محل حضور دارد. خدمات بستری شامل ارزیابی، هماهنگی امور مراقبتی، مشاوره، درمان خانوادگی، خدمات دارویی، درمان دارویی برای ترک اعتیاد و موارد اختلال مصرف مواد مخدر، درمان دارویی برای ترک اعتیاد و موارد اختلال مصرف الکل و سایر مواد غیر مخدر، آموزش بیماران، خدمات بازپروری، و خدمات مداخله در شرایط بحرانی مرتبط با سوء مصرف مواد.





## برنامه درمان اعتیاد به مواد مخدر

- برنامه درمان اعتیاد به مواد مخدر شامل برنامه‌های سرپایی است که داروهای مورد تأیید FDA را که پزشک تجویز کرده است و از نظر پزشکی ضرورت دارند برای درمان اختلال‌های مصرف مواد مخدر ارائه می‌کند. در برنامه‌های درمان اعتیاد به مواد مخدر حتماً باید داروهایی به دینفعان عرضه و تجویز شوند که تحت پوشش سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal هستند، از جمله متادون، بوپرنورفین، نالوکسان، و دیسولفیرام.
- برای هر دینفع باید حداقل در هر ماه 50 دقیقه جلسه مشاوره در نظر گرفته شود. این خدمات مشاوره به‌صورت حضوری، دورپزشکی (سلامت از راه دور) یا تلفنی قابل ارائه است. خدمات درمان اعتیاد به مواد مخدر شامل موارد ذیل است: ارزیابی، هماهنگی امور مراقبتی، مشاوره، درمان خانوادگی، روان‌درمانی همراه با مصرف دارو، خدمات دارویی، درمان دارویی برای ترک اعتیاد و موارد اختلال مصرف مواد مخدر، درمان دارویی برای ترک اعتیاد و موارد اختلال مصرف الکل و سایر مواد غیر مخدر، آموزش بیماران، خدمات بازپروری، و خدمات مداخله در شرایط بحرانی مرتبط با سوء مصرف مواد.

## مدیریت ترک اعتیاد

- خدمات مدیریت ترک اعتیاد به‌صورت فوری هستند و در کوتاه‌مدت ارائه می‌شوند. خدمات مدیریت ترک اعتیاد قبل از ارائه ارزیابی کامل قابل ارائه است و می‌تواند به‌صورت سرپایی، در مراکز اقامتی، یا بستری باشد.
- فرد دینفع دریافت‌کننده خدمات اقامتی باید در مرکز درمانی حضور داشته باشد و در مراحل سم‌زدایی تحت نظر خواهد بود. خدمات توانبخشی و بازتوانبخشی باید از نظر پزشکی ضروری باشند و توسط پزشک مجاز یا تجویزکننده مجاز تجویز شده باشند.
- خدمات مدیریت اعتیاد شامل ارزیابی، هماهنگی امور مراقبتی، خدمات دارویی، درمان دارویی برای ترک اعتیاد و موارد اختلال مصرف مواد مخدر، درمان دارویی برای ترک اعتیاد و موارد اختلال مصرف الکل و سایر مواد غیر مخدر، نظارت و خدمات بازپروری.



- کانتی آلامدا دسترسی آسان به «خدمات مدیریت ترک اعتیاد» در مراکز اقامتی را فراهم می‌کند. افراد ذینفع که تمایل به دریافت این خدمات دارند می‌توانند به‌صورت حضوری مراجعه کنند یا برای دریافت اطلاعات تماس و ارجاع در موارد خاص با خط تماس و راهنمایی رایگان 24 ساعته کانتی آلامدا به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرند. هیچ محدودیتی وجود ندارد و این خدمات برای همه افراد ذینفع و واجد شرایط در کانتی آلامدا قابل دسترسی است.

## درمان دارویی برای ترک اعتیاد

- خدمات درمان دارویی برای ترک اعتیاد در مراکز پزشکی و غیرپزشکی قابل ارائه است. درمان دارویی برای ترک اعتیاد شامل استفاده از داروهای تجویزی به همراه مشاور و درمان رفتاری برای ارائه رویکردی کاملاً فردی در درمان اختلال‌های مصرف مواد است. درمان دارویی برای ترک اعتیاد شامل کلیه داروها و محصولات بیولوژیکی مورد تأیید FDA برای درمان اختلال مصرف الکل، اختلال مصرف مواد مخدر، و هرگونه اختلال مصرف مواد است. ذینفع از این حق برخوردار است که در محل یا پس از ارجاع به مکانی خارج از مرکز درمانی، از درمان دارویی برای ترک اعتیاد برخوردار شود.
- درمان دارویی برای ترک اعتیاد ممکن است با خدمات زیر ارائه شود: ارزیابی، هماهنگی برای ارائه خدمات مراقبتی، مشاوره فردی، مشاوره گروهی، درمان خانوادگی، خدمات دارویی، آموزش بیماران، خدمات بازپروری، خدمات مداخله در شرایط بحرانی مرتبط با سوء مصرف مواد، و خدمات مدیریت ترک اعتیاد.
- افراد ذینفع می‌توانند خارج از کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal نیز به درمان دارویی برای ترک اعتیاد دسترسی داشته باشند. مثلاً داروهای درمان اعتیاد مانند نالوکسان توسط بعضی از پزشکان اولیه (خانواده) که با طرح مراقبت مدیریت‌شده Medi-Cal شما (برنامه معمول «کارانه» Medi-Cal) همکاری دارند قابل تجویز است و در داروخانه قابل توزیع و دریافت است.
- ACBH در حال حاضر 2 ارائه‌کننده MAT سرپایی برای افراد ذینفع دارد و در تلاش است این خدمات را گسترش دهد و خدمات جامع MAT را در سرتاسر کانتی ارائه کند. افراد ذینفع که تمایل به دریافت این خدمات دارند می‌توانند برای دریافت اطلاعات تماس و ارجاع در موارد خاص با خط تماس و راهنمایی رایگان 24 ساعته کانتی آلامدا به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرند (برای اطلاع از اطلاعات خاص برنامه به فهرست ارائه‌دهندگان خدمات درمانی SUD در این آدرس مراجعه کنید: <https://www.acbhcs.org/>). هیچ محدودیتی وجود ندارد و این خدمات برای همه افراد ذینفع و واجد شرایط در کانتی آلامدا قابل دسترسی است.



## خدمات پشتیبانی افراد هم‌تجربه (در هر کانتی متفاوت است)

- دفتر خدمات پشتیبانی افراد هم‌تجربه ACBH به سؤال‌های مربوط به خدمات پشتیبانی افراد هم‌تجربه پاسخ خواهد داد. لطفاً از طریق آدرس زیر به آن‌ها مراجعه کنید:  
<https://www.acbhcs.org/office-of-the-director/office-of-health-equity/>
- خدمات پشتیبانی افراد هم‌تجربه شامل خدمات گروهی یا فردی ارائه‌شده با اطلاع از تفاوت‌های فرهنگی است که سبب ارتقای بازپروری، قدرت بهبود، همکاری و حضور در پروسه کار، حضور اجتماعی، خودکفایی، دفاع از خود، گسترش حمایت‌های طبیعی و شناسایی نکات قوت از طریق فعالیت‌های ساختاریافته می‌شود. این خدمات به شما یا فرد حامی شما که از قبل مشخص شده است ارائه می‌شود و همزمان با دریافت خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal قابل دریافت است. متخصص هم‌تجربه در خدمات پشتیبانی افراد هم‌تجربه به فردی گفته می‌شود که در امر بازپروری در برنامه مورد تأیید ایالتی حضور دارند و این خدمات را با مدیریت متخصص سلامت رفتاری ارائه می‌کند، کسی که نزد ایالت مجوز گرفته، اعراض از حق کرده، یا ثبت‌نام شده است.
- خدمات پشتیبانی افراد هم‌تجربه شامل گروه‌های آموزشی کسب مهارت، خدمات حضور فعال برای تشویق شما به شرکت در فرآیند درمانی سلامت رفتاری، و فعالیت‌های درمانی مانند ارتقای خودحمایتی است

## خدمات بازپروری

- خدمات بازپروری برای بازپروری و سلامت و تندرستی شما بسیار مهم هستند. با کمک خدمات بازپروری می‌توانید به گروه‌های درمانی مرتبط شوید و امور پزشکی و مراقبت از سلامت خود را مدیریت کنید. بنابراین، این خدمات باعث می‌شوند نقش شما در مدیریت سلامت با استفاده از راهکارهای مؤثر پشتیبانی از مدیریت فردی و سازماندهی منابع داخلی و اجتماعی برای ارائه خدمات مداوم پشتیبانی مدیریت فردی پررنگ‌تر شود.
- بر اساس ارزیابی فردی خودتان یا ارزیابی ارائه‌دهنده درباره برگشت بیماری (اعتیاد) ممکن است خدمات بازپروری دریافت کنید. این خدمات ممکن است به‌صورت حضوری، دورپزشکی (سلامت از راه دور) یا تلفنی ارائه شود.



- خدمات بازپروری شامل ارزیابی، هماهنگی امور مراقبتی، مشاوره فردی، مشاوره گروهی، درمان خانوادگی، نظارت بر روند بازپروری، و عوامل پیشگیری از برگشت بیماری (اعتیاد) است.
- خدمات بازپروری در همه مراکز ارائه خدمات سرپایی SUD که با ACBH قرارداد دارند به افراد ذینفع که درمان SUD را تکمیل کرده‌اند ارائه می‌شود. افراد ذینفع که تمایل به دریافت این خدمات دارند می‌توانند برای دریافت اطلاعات تماس و ارجاع در موارد خاص با خط تماس و راهنمایی رایگان 24 ساعته کانتی آلامدا به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرند (برای اطلاع از اطلاعات خاص برنامه به فهرست ارائه‌دهندگان خدمات درمانی SUD در این آدرس مراجعه کنید: <https://www.acbhcs.org/>). هیچ محدودیت زمانی وجود ندارد و این خدمات برای همه افراد ذینفع واجد شرایط کانتی آلامدا قابل دسترسی است.

### هماهنگی امور مراقبتی

- خدمات هماهنگی امور مراقبتی شامل فعالیت‌هایی برای هماهنگی خدمات مراقبتی در موارد اختلال مصرف مواد، مراقبت از سلامت روانی، مراقبت‌های پزشکی، و ارتباط با خدمات و پشتیبانی‌های مرتبط با امر سلامت شما است. هماهنگی امور مراقبتی همراه با همه خدمات ارائه می‌شود و در مکان‌های پزشکی و غیرپزشکی و همچنین در مکان‌های انجمن قابل ارائه است.
- خدمات هماهنگی امور مراقبتی شامل هماهنگی با ارائه‌دهندگان سلامت روانی و پزشکی برای نظارت بر وضعیت سلامت و ارائه پشتیبانی، برنامه‌ریزی برای ترخیص، و هماهنگی در زمینه خدمات کمکی از جمله برقراری ارتباط بین شما و خدمات جامعه‌محور مانند مراکز نگهداری از کودکان، ارائه خدمات حمل و نقل، و تهیه مسکن است.

### مدیریت رویدادهای پیش‌بینی‌نشده (در کانتی‌های مختلف متفاوت است)

- ارائه «خدمات مدیریت رویدادهای پیش‌بینی‌نشده» برای کانتی‌های شرکت‌کننده اختیاری است. ACBH در مرحله آزمایشی حضور دارد.
- خدمات مدیریت رویدادهای پیش‌بینی‌نشده نوعی درمان مبتنی بر شواهد برای موارد اختلال مصرف مواد محرک است که افراد ذینفع واجد شرایط در یک دوره 24 هفته‌ای ساختاریافته سرپایی «مدیریت رویدادهای پیش‌بینی‌نشده» شرکت می‌کنند و پس از آن حداقل شش ماه دوره درمان تکمیلی و خدمات پشتیبانی بازپروری را بدون عناصر تشویقی پشت سر می‌گذارند.
- دوره 12 هفته اولیه شامل خدمات مدیریت رویدادهای پیش‌بینی‌نشده و یک سری عناصر تشویقی برای رسیدن به اهداف درمانی به خصوص عدم استفاده از مواد محرک (کوکائین، آمفتامین و متامفتامین) است که وجود آن‌ها با آزمایش اعتیاد از طریق ادرار قابل تشخیص است. این عناصر تشویقی می‌توانند معادل مالی داشته باشند (مثل کارت هدیه).



- خدمات مدیریت رویدادهای پیش‌بینی‌نشده فقط برای افراد ذینفع که خدمات را در محیط‌های غیراقامتی و از طریق ارائه‌دهنده حاضر در شبکه دریافت می‌کنند و در دوره درمانی جامع فردی ثبت‌نام کرده‌اند و در آن شرکت می‌کنند قابل دسترسی است. برای اطلاعات بیشتر با خط راهنمایی به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرید.

### غربالگری، ارزیابی، مداخله کوتاه و ارجاع برای درمان

- «غربالگری الکل و مواد، ارزیابی، مداخله کوتاه و ارجاع برای درمان» جزء مزایای سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal نیست.
- این مزیت جزء «کارانه Medi-Cal» و سیستم تحویل دارو در خدمات مراقبت مدیریت‌شده Medi-Cal برای افراد ذینفعی است که سن آن‌ها 11 سال یا بیشتر باشد.
- طرح‌های مراقبت مدیریت‌شده باید خدمات تحت پوشش مربوط به اختلال مصرف مواد، از جمله غربالگری، ارزیابی، مداخله کوتاه و ارجاع برای درمان (SABIRT) را برای افراد ذینفع 11 سال به بالا ارائه کند.

### خدمات مداخله زودهنگام

- خدمات مداخله زودهنگام نوعی از خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal برای افراد ذینفع زیر 21 سال است.
- همه افراد ذینفع زیر 21 سال که غربالگری شده‌اند و در معرض خطر اختلال مصرف مواد تشخیص داده شده‌اند می‌توانند همه خدمات سرپایی را به‌عنوان خدمات مداخله زودهنگام دریافت کنند.
- برای خدمات مداخله زودهنگام برای افراد ذینفع زیر 21 سال نیازی به تشخیص اختلال مصرف مواد نیست.



## غربالگری دوره‌ای زودهنگام، تشخیص بیماری، و درمان

- همه افراد ذینفع زیر 21 سال و واجد شرایط می‌توانند خدمات توصیف‌شده قبلی در این دفترچه و همچنین سایر خدمات Medi-Cal را از طریق مزیتی با عنوان «غربالگری دوره‌ای زودهنگام، تشخیص بیماری، و درمان» دریافت کنند.
- برای اینکه فرد ذینفع برای خدمات «غربالگری دوره‌ای زودهنگام، تشخیص بیماری، و درمان» واجد شرایط باشد باید زیر 21 سال باشد و Medi-Cal کامل داشته باشد. خدمات غربالگری دوره‌ای زودهنگام، تشخیص بیماری، و درمان از نظر پزشکی برای برطرف کردن نقایص و مشکلات سلامت رفتاری و فیزیکی و کمک به این موارد ضروری هستند. خدماتی که به حفظ شرایط، حمایت و پشتیبانی، و بهبود وضعیت کمک می‌کنند یا سبب می‌شوند شرایط قابل تحمل‌تر باشند، جزء خدماتی هستند که به بهبود شرایط کمک می‌کنند و به عنوان خدمات «غربالگری دوره‌ای زودهنگام، تشخیص بیماری، و درمان» تحت پوشش قرار می‌گیرند.
- اگر درباره خدمات EPSDT سؤالی دارید با دفتر هماهنگی امور ACBH EPSDT در این سایت [InfoACBH.CYASOC@acgov.org](mailto:InfoACBH.CYASOC@acgov.org) یا به صفحه وب [www.acbh.org](http://www.acbh.org) **غربالگری دوره‌ای زودهنگام، تشخیص بیماری، و درمان** DHCS مراجعه کنید.

خدماتی که از طریق سیستم تحویل داروی DMC-ODS ارائه می‌شوند به صورت تلفنی یا دراپزشکی (سلامت از راه دور) قابل دسترسی هستند، بجز ارزیابی‌هایی که برای خدمات درمان اعتیاد به مواد مخدر و خدمات مدیریت اعتیاد انجام می‌شود.

## خدمات اختلال مصرف مواد از طریق طرح‌های مراقبت از درمان مدیریت‌شده یا «برنامه «کارانه» معمول Medi-Cal قابل دسترسی است.

- طرح‌های مراقبت از درمان مدیریت‌شده باید خدمات اختلال مصرف مواد تحت پوشش، از جمله غربالگری، ارزیابی، مداخله کوتاه و ارجاع برای درمان (SABIRT) را از طریق خدمات پزشک خانواده (پزشک اولیه) و در غربالگری‌های مربوط به مصرف توتون و تنباکو، الکل، و مصرف داروهای غیرقانونی برای افراد ذینفع 11 ساله یا بیشتر، از جمله اعضای باردار، ارائه کند.
- طرح‌های مراقبت از درمان مدیریت‌شده نیز باید درمان دارویی برای ترک اعتیاد را (که به آن «درمان با کمک دارو» نیز گفته می‌شود) از طریق پزشک خانواده، بیمارستان‌هایی با امکان بستری کردن بیمار، بخش‌های اورژانس و سایر مراکز پزشکی تحت قرارداد ارائه کنند یا شرایط ارائه این خدمات را فراهم کنند.
- طرح‌های مراقبت از درمان مدیریت‌شده همچنین باید خدمات اورژانسی مورد نیاز را از جمله سم‌زدایی داوطلبانه برای بیمار بستری، برای حفظ شرایط ذینفع ارائه کنند.



## نحوه دریافت خدمات سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal

چطور می‌توانم خدمات سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal را دریافت کنم؟

اگر فکر می‌کنید به خدمات درمان اختلال مصرف مواد نیاز دارید، می‌توانید شخصاً از سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی برای دریافت این خدمات سؤال کنید. می‌توانید با شماره تلفن رایگان کانتی روی این دفترچه تماس بگیرید. همچنین برای دریافت خدمات درمان اختلال مصرف مواد می‌توانید به روش‌های دیگر به سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی ارجاع داده شوید.

سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی ملزم است ارجاع برای خدمات درمان اختلال مصرف مواد را از طرف پزشکان یا سایر ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت اولیه که به تشخیص آن‌ها به این خدمات و از طریق طرح مراقبت از درمان مدیریت شده Medi-Cal خودتان (اگر ذینفع هستید) نیاز دارید بپذیرد. معمولاً ارائه‌دهنده یا طرح مراقبت از درمان مدیریت شده برای ارجاع دادن به اجازه شما یا اجازه والدین یا قیم شما نیاز دارند، مگر اینکه شرایط اورژانسی روی دهد. سایر افراد و سازمان‌ها نیز می‌توانند به کانتی ارجاع دهند، از جمله مدرسه؛ بخش‌های رفاه اجتماعی کانتی یا خدمات اجتماعی کانتی، سرپرست، قیم، اعضای خانواده، و سازمان‌های مجری قانون.

این خدمات تحت پوشش از طریق شبکه ارائه‌دهنده ACBH قابل دسترسی هستند. اگر هرکدام از ارائه‌دهندگان تحت قرارداد با ارائه یا به‌گونه‌ای حمایت از هرکدام از خدمات تحت پوشش مخالفت کنند، ACBH یک ارائه‌دهنده دیگر را برای ارائه آن خدمات در نظر خواهد گرفت. اگر سرویس تحت پوشش به دلایل مذهبی، اعتقادی یا اخلاقی از طرف یکی از ارائه‌دهندگان قابل دسترسی نباشد، ACBH به موقع ارجاع‌ها و هماهنگی‌های لازم را انجام خواهد داد. کانتی درخواست برای انجام ارزیابی اولیه جهت تشخیص برخورداری شما از معیارهای لازم در دسترسی به خدمات کانتی DMC-ODS را رد نخواهد کرد.

از کجا می‌توانم خدمات سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal را دریافت کنم؟

کانتی آلامدا در برنامه سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal شرکت دارد. به دلیل اینکه شما مقیم کانتی آلامدا هستید می‌توانید خدمات سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal را در کانتی محل زندگی‌تان از طریق سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal دریافت کنید. کانتی ارائه‌دهنده سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal دارای ارائه‌دهندگان درمان موارد اختلال مصرف مواد است که برای درمان مشکلات تحت پوشش طرح قابل دسترسی هستند. سایر کانتی‌هایی که در سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal شرکت ندارند می‌توانند خدمات داروی Medi-Cal زیر را ارائه کنند:



- درمان سرپایی
  - درمان اعتیاد به مواد مخدر
  - درمان با نالتروکسان
  - درمان ویژه سرپایی
  - خدمات پیش از زایمان برای موارد سوء مصرف مواد (به جز اتاق و غذا)
- اگر زیر 21 سال هستید، برای خدمات غربالگری دوره‌ای زودهنگام، تشخیص بیماری، و درمان در هر کانتی دیگری در سرتاسر ایالت واجد شرایط خواهید بود.

### خدمات مراقبتی بعد از ساعت‌های اداری

از 16 جولای 2022، شماره تماس جدید سرویس ملی پیشگیری از خودکشی (800-273-8255) به 988 تغییر کرده است و برای همه افرادی که فشارهای مرتبط با سلامت روانی را چه در قالب فکر کردن به خودکشی، یا بحران‌های مرتبط با سلامت روانی و مصرف مواد، یا هر نوع فشار روحی دیگری تجربه کرده‌اند، 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته حمایت رایگان و دلسوزانه‌ای ارائه خواهد شد. همچنین اگر نگران عزیزانتان هستید و در شرایط بحرانی به حمایت نیاز دارند می‌توانید با 988 تماس بگیرید. 988 با 911 فرق دارد اما اگر تماس‌گیرنده در وضعیت اورژانسی پزشکی باشد، خطر جدی او را تهدید کند یا نیاز به مداخله فوری وجود داشته باشد، 988 با 911 تماس می‌گیرد. پرسنل خدمات پشتیبانی بحران در تمام روزهای هفته و شب‌ها و همچنین روزهای آخر هفته به تماس‌های این خط پاسخگو هستند.

هدف 988 Collaborative حرکت به سمت سیستمی جامع‌تر با دسترسی بهتر برای ارائه خدمات مراقبتی برای پاسخگویی به نیازهای افراد است و با همکاری یکدیگر تلاش می‌کنند همه افرادی که در کانتی آلامدا زندگی می‌کنند با هر شرایط متفاوتی بتوانند به راحتی به منابع نجات‌بخش زندگی دسترسی داشته باشند.

988 Collaborative متشکل از چندین آژانس است که درباره مسئله بحران فعالیت دارند، از جمله بحران سیار، تثبیت شرایط پس از بحران، پلیس، آتش‌نشانی، تیم اعزام 911، تیم بحران ACBH، خدمات پشتیبانی در شرایط بحرانی (خط تماس در شرایط بحرانی/آموزش اجتماعی).

ما اطلاعات مربوط به منابع بحران محلی را در وبسایت محلی‌مان در آدرس <https://988alamedacounty.org> قرار می‌دهیم و درباره اینکه 988 چیست و اینکه چه پاسخی به تماس‌گیرنده داده می‌شود توضیح می‌دهیم. ما معتقدیم که با شفاف‌سازی بیشتر می‌توانیم از این فرصت برای ایجاد اعتماد در بخش‌هایی از جامعه که ممکن است برای استفاده از منابع بحران دچار تردید باشند استفاده کنیم. همچنین این سایت منبع مهمی برای اطمینان از این مسئله است که پیام‌رسانی در بخش‌های مختلف جامعه به‌صورت یکپارچه انجام می‌شود.





### چطور متوجه شوم به کمک نیاز دارم؟

بسیاری از افراد در زندگی لحظات سختی دارند و ممکن است با مشکلات مربوط به اختلال مصرف مواد مواجه باشند. مهمترین مسئله این است که فراموش نکنیم کمک در دسترس است. اگر برای Medi-Cal واجد شرایط هستید و فکر می کنید به کمک حرفه‌ای نیاز دارید، به دلیل اینکه در کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal حضور دارید باید از سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal در کانتی درخواست کنید ارزیابی انجام دهند و مطمئن شوند که به کمک نیاز دارید.

### چطور متوجه شوم کودک یا نوجوانم به کمک نیاز دارد؟

اگر کودک یا نوجوانتان علائمی از اختلال مصرف مواد دارد، برای ارزیابی او می‌توانید با سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی تماس بگیرید. اگر کودک یا نوجوانتان برای Medi-Cal واجد شرایط باشد و در ارزیابی کانتی مشخص شود به خدمات درمان الکل و مواد مخدر تحت پوشش کانتی موجود در شبکه نیاز است، کانتی هماهنگی لازم را برای دریافت این خدمات توسط فرزند یا نوجوانتان فراهم می‌کند.

### چه زمانی خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal را دریافت می‌کنم؟

- برای دریافت خدمات از سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی، سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی باید از استانداردهای تعیین وقت ایالتی موقع تعیین وقت برای شما تبعیت کند. سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی باید نوبت ملاقاتی برایتان تعیین کند که بر اساس استانداردهای نوبت ملاقات زیر باشد:
- در مدت‌زمان 10 روز کاری از درخواست غیروارژانسی شما برای شروع خدمات با ارائه‌دهنده خدمات اختلال مصرف مواد برای بیماران سرپایی و همچنین خدمات فشرده درمان سرپایی؛



- در مدت زمان 3 روز کاری از تاریخ درخواست شما برای خدمات «برنامه درمان اعتیاد به مواد مخدر»؛
- نوبت ویزیت پیگیری (فالوآپ) در مدت زمان 10 روز، در صورتی که برای اختلال فعلی مصرف مواد تحت درمان باشید، بجز بعضی موارد خاص که توسط ارائه دهنده خدمات درمانی مشخص شده باشد.

### چه کسی تعیین می کند من چه خدماتی را دریافت خواهم کرد؟

شما، ارائه دهنده تان و سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی همگی در تعیین اینکه لازم است چه خدماتی را از سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی دریافت کنید سهیم هستند. ارائه دهنده خدمات اختلال مصرف مواد با شما صحبت می کنند و از طریق ارزیابی تعیین می کنند بر اساس نیاز هایتان چه خدماتی مناسب هستند.

ارائه دهنده خدمات اختلال مصرف مواد ارزیابی می کند آیا دچار اختلال مصرف مواد هستید یا خیر، و اینکه مناسب ترین خدمات برای نیازهای شما چیست. هنگامی که ارائه دهنده تان این ارزیابی را انجام می دهد، می توانید این خدمات را دریافت کنید.

اگر زیر 21 سال هستید، سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی باید خدمات پزشکی ضروری را که به بهبود وضعیت سلامت روانی شما یا برطرف شدن مشکل کمک می کنند ارائه کند. خدماتی که به حفظ شرایط، حمایت و پشتیبانی، و بهبود سلامت رفتاری کمک می کنند یا سبب می شوند شرایط قابل تحمل تر باشند، از نظر پزشکی ضروری هستند.

ضرورت پزشکی یکی از شرایط لازم برای دریافت خدمات درمان SUD از طریق طرح DMC-ODS کانتی آلامدا است. ضرورت پزشکی زمانی است که یک متخصص مورد تأیید تشخیص دهد که نیاز پزشکی ای برای دریافت خدمات وجود دارد. بعد از تأیید نیاز، افراد ذینفع به یکی از ارائه دهندگان تحت قرارداد ما ارجاع داده می شوند.

برای خدمات DMC-ODS لازم است افراد ذینفع از معیارهای زیر برخوردار باشند:

- در Medi-Cal کانتی آلامدا ثبت نام کرده باشند؛ و
- باید تعریف انجمن داروی اعتیاد آمریکا (Addiction Medicine American Society of) (ASAM) از ضرورت پزشکی برای خدمات براساس معیار ASAM (معیارهای ASAM استانداردهای درمانی ملی برای تعیین شرایط مرتبط با اعتیاد و مصرف مواد است) در مورد آنها صدق کند.



برای اینکه افراد ذینفع بتوانند برای دریافت کمک درخواست کنند لازم نیست مشکل آن‌ها تشخیص داده شده باشد. طرح DMC-ODS کانتی آلامدا به افراد ذینفع کمک می‌کند اطلاعات مربوط به تشخیص بیماری را دریافت کنند، و با کمک ارزیابی ASAM ضرورت پزشکی را تشخیص دهند.



## نحوه دریافت خدمات سلامت روانی

از کجا می‌توانم خدمات تخصصی سلامت روانی را دریافت کنم؟

خدمات تخصصی سلامت روانی را می‌توانید در کانتی محل زندگی‌تان دریافت کنید. ACBH خدمات SMHS را برای کودکان، نوجوانان، بزرگسالان، و افراد مسن ساکن کانتی آلامدا ارائه می‌کند. اگر زیر 21 سال هستید، برای «غربالگری دوره‌ای زودهنگام، تشخیص بیماری، و درمان» واجد شرایط هستید، که ممکن است مزایا و پوشش بیشتری را شامل شود.

طرح سلامت روانی‌تان تعیین می‌کند آیا از معیارهای لازم برای دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روانی برخوردار هستید. اگر از معیارهای لازم برخوردار باشید، طرح سلامت روانی شما را به ارائه‌دهنده سلامت روانی ارجاع می‌دهد تا با ارزیابی شما تعیین کند به چه خدماتی نیاز دارید. همچنین اگر خودتان ذینفع هستید می‌توانید از طرح مراقبت مدیریت شده‌تان درخواست کنید ارزیابی انجام دهد. اگر طرح مراقبت مدیریت‌شده تشخیص دهد که از معیارهای لازم برای دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روانی برخوردار هستید، طرح مراقبت مدیریت‌شده در انتقال برای دریافت خدمات سلامت روانی از طریق طرح سلامت روانی به شما کمک خواهد کرد. دسترسی به خدمات سلامت روانی از همه طریق امکان‌پذیر است.

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY: 711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس بگیرید، یا به‌صورت آنلاین از [خدمات سوءمصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا \(acbhcs.org\)](http://acbhcs.org) بازدید کنید. خط راهنمایی به‌صورت شبانه‌روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.



## معیارهای دسترسی و ضرورت پزشکی

### معیارهای دسترسی برای پوشش دهی خدمات درمان اختلال مصرف مواد چیست؟

سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی در بخشی از تصمیم‌گیری برای تشخیص نیاز شما به خدمات درمان اختلال مصرف مواد با شما یا ارائه‌دهندگان همکاری خواهد داشت تا تعیین کند آیا از معیارهای لازم برای دریافت خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal برخوردار هستید. در این بخش درباره نحوه تصمیم‌گیری کانتی عضو طرح توضیح داده شده است.

ارائه‌دهندگان با شما همکاری دارد تا ارزیابی لازم را انجام دهد و تعیین کند کدام خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal برای شما مناسب‌تر است. این ارزیابی باید به‌صورت رو در رو از طریق خدمات دراپزشکی (سلامت از راه دور) یا به‌صورت تلفنی انجام شود. در حین انجام این ارزیابی ممکن است بعضی از خدمات را دریافت کنید. ارائه‌دهنده پس از ارزیابی تعیین می‌کند آیا از شرایط زیر برای دریافت خدمات از طریق سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal برخوردار هستید:

- باید در Medi-Cal ثبت‌نام کرده باشید.
- باید ساکن یکی از کانتی‌هایی باشید که در سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal باشد.
- باید حداقل یک مورد تشخیص از طرف «راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی برای اختلال مرتبط با مصرف مواد یا اعتیاد» (به استثنای موارد اختلال مرتبط با توتون و تنباکو و اختلال‌های نامرتبط با مواد) داشته باشید، یا قبل از زندانی شدن یا در زمانی که در حبس بوده‌اید باید حداقل یک مورد تشخیص از طرف «راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی برای اختلال مرتبط با مصرف مواد یا اعتیاد» (به استثنای موارد اختلال مرتبط با توتون و تنباکو و اختلال‌های نامرتبط با مواد) داشته باشید.

افراد ذینفع زیر 21 سال بدون در نظر گرفتن کانتی محل سکونت و الزامات تشخیص فوق‌الذکر، در صورتی که از معیارهای ضرورت پزشکی «غربالگری دوره‌ای زودهنگام، تشخیص بیماری، و درمان» برخوردار باشند می‌توانند خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal را دریافت کنند.



## ضرورت پزشکی چه معنایی دارد؟

خدماتی که دریافت می‌کنید باید برای وضعیت فعلی شما از نظر پزشکی ضروری و مناسب باشند. برای افراد 21 سال به بالا، خدمات زمانی از نظر پزشکی ضروری هستند که از نظر منطقی برای حفظ جان، پیشگیری از بروز بیماری‌ها یا ناتوانی‌های شدید، یا کاهش دردهای شدید، لازم باشند. برای افراد ذینفع زیر 21 سال، خدمات زمانی از نظر پزشکی ضروری هستند که به بهبود یا رفع اختلال مصرف مواد یا سوء مصرف مواد کمک کند. خدماتی که به حفظ شرایط، حمایت و پشتیبانی، و بهبود وضعیت اختلال مصرف مواد یا سوء مصرف مواد کمک می‌کنند یا سبب می‌شوند شرایط قابل تحمل‌تر باشند، جزء خدماتی هستند که به بهبود شرایط کمک می‌کنند و جزء خدمات «غربالگری دوره‌ای زودهنگام، تشخیص بیماری، و درمان» هستند.



## انتخاب ارائه‌دهنده

چطور می‌توانم ارائه‌دهنده مورد نیازم را برای خدمات درمان اختلال مصرف مواد پیدا کنم؟

کانتی ارائه‌کننده سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ممکن است محدودیت‌هایی را در انتخاب ارائه‌دهنده قرار دهد. می‌توانید درخواست کنید کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal مجموعه‌ای از ارائه‌دهندگان را برای انتخاب در اختیارتان قرار دهد. همچنین سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal باید به شما اجازه دهد ارائه‌دهندگان را تغییر دهید. اگر درخواست تغییر ارائه‌دهنده را داشته باشید، کانتی باید به شما اجازه دهد تا حد امکان، بین حداقل دو ارائه‌دهنده قدرت انتخاب داشته باشید.

کانتی ملزم است فهرستی از ارائه‌دهندگان فعلی را به‌صورت آنلاین منتشر کند. اگر درباره ارائه‌دهندگان فعلی سوالی دارید یا می‌خواهید فهرست ارائه‌دهندگان به‌روزرسانی‌شده را ببینید، به وبسایت ACBH در آدرس <https://acbh.my.site.com/ProviderDirectory/s/> مراجعه کنید، یا با شماره تلفن رایگان کانتی تماس بگیرید. فهرست ارائه‌دهندگان به‌صورت الکترونیکی در وبسایت کانتی، یا به‌صورت چاپی به درخواست خودتان قابل دسترسی است.

بعضی مواقع ارائه‌دهندگان تحت قرارداد کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal تصمیم می‌گیرند دیگر خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal را به‌عنوان ارائه‌دهنده کانتی ارائه نکنند، دیگر با کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal قرارداد نداشته باشند، یا اینکه دیگر بیماران سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal را به درخواست خودشان یا به درخواست کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal پذیرش نکنند. در این صورت، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal موظف است تلاشی از روی حسن نیت انجام دهد تا اعلامیه کتبی مربوط به پایان قرارداد ارائه‌دهنده با کانتی را در مدت‌زمان 15 روز بعد از دریافت یا صدور اعلامیه پایان قرارداد در اختیار همه افرادی که خدمات درمان اختلال مصرف مواد را از آن ارائه‌دهنده دریافت می‌کردند قرار دهد.

افراد بومی آمریکایی/بومی آلاسکا که واجد شرایط Medi-Cal هستند و در کانتی‌هایی زندگی می‌کنند که در کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal عضو هستند نیز می‌توانند خدمات کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal را از طریق «ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت از سلامت سرخپوستان» که گواهی ضروری Drug Medi-Cal را دارند دریافت کنند.



اگر ارائه‌دهنده‌ای را پیدا کنم، آیا کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal به ارائه‌دهنده اطلاع می‌دهد County - چه خدماتی را دریافت می‌کنم؟

شما، ارائه‌دهنده‌تان و سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی همگی در تعیین اینکه لازم است چه خدماتی را در صورت برخورداری از شرایط لازم برای دسترسی از سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal دریافت کنید سهیم هستند. بعضی مواقع کانتی این رأی‌دهی را به شما و ارائه‌دهنده محول می‌کند. در سایر موارد، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ممکن است از ارائه‌دهنده‌تان بخواهد توضیح دهد چرا از نظر او خدمات موردنظر قیل از اینکه ارائه شوند مورد نیاز شما هستند. کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal باید از فردی متخصص و واجد شرایط برای انجام بررسی استفاده کند.

به این روند بررسی، فرآیند تأیید طرح گفته می‌شود. بجز برای خدمات بستری و خدمات ارائه‌شده در مراکز اقامتی، دریافت «تأییدیه قبلی» برای دریافت خدمات الزامی نیست (به استثنای خدمات مدیریت ترک اعتیاد). روند تأیید کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal باید بر اساس چارچوب‌های زمانی خاصی باشد. برای موارد تأیید استاندارد، طرح باید بر اساس درخواست ارائه‌دهنده شما در مدت‌زمان 14 روز تصمیم‌گیری کند.

اگر شما یا ارائه‌دهنده‌تان درخواست کنید، یا اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal به این نتیجه برسد که به نفع‌تان است اطلاعات بیشتری را از ارائه‌دهنده‌تان دریافت کنید، این چارچوب زمانی تا حداکثر 14 روز دیگر قابل تمدید است. نمونه‌ای از تمدید زمان که به نفع‌تان است زمانی است که کانتی تصور می‌کند اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal اطلاعات بیشتری از ارائه‌دهنده‌تان داشته باشد ممکن است بتواند درخواست ارائه‌دهنده‌تان را برای تأیید بپذیرد، و بدون وجود این اطلاعات مجبور می‌شد درخواست‌تان را رد کند. اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal این چارچوب زمانی را تمدید کند، کانتی یک اعلامیه کتبی درباره این تمدید زمانی برایتان ارسال خواهد کرد.

اگر کانتی در مدت‌زمان لازم برای درخواست‌های تأیید استاندارد با فوری رأی ندهد، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal باید «اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا» را برایتان ارسال کند تا به شما گفته شود خدمات پذیرفته نشده‌اند و می‌توانید درخواست تجدیدنظر یا دادرسی ایالتی داشته باشید.

اطلاعات بیشتر درباره فرآیند تأیید را می‌توانید از کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal درخواست کنید.

اگر با تصمیم کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal درباره روند تأیید موافق نیستید، می‌توانید درخواست تجدیدنظر برای کانتی ارسال کنید یا درخواست «دادرسی ایالتی» داشته باشید. برای اطلاعات بیشتر به قسمت «حل و فصل مشکلات» مراجعه کنید.





## کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal از چه ارائه دهندگانی استفاده می کند؟

اگر به تازگی با روند کار کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal آشنا شده اید، فهرست کامل ارائه دهندگان در کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal در آدرس <https://acbh.my.site.com/ProviderDirectory/s/> موجود است و حاوی اطلاعاتی از این قبیل می باشد: آدرس ارائه دهندگان، خدمات درمان اختلال مصرف مواد که آن ها ارائه می کنند، و اطلاعات دیگری برای کمک به شما در دسترسی به خدمات مراقبتی، از جمله اطلاعاتی درباره خدمات فرهنگی و زبانی که از طرف سایر ارائه دهندگان ارائه می شود. اگر سؤالی درباره ارائه دهندگان دارید، با خط راهنمایی 24 ساعته رایگان کانتی آلامدا به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرید.

---

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY: 711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس بگیرید، یا به صورت آنلاین از [خدمات سوء مصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا \(acbhcs.org\)](https://acbhcs.org) بازدید کنید. خط راهنمایی به صورت شبانه روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.



## اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا

اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal خدمات درخواستی من یا خدماتی را که از نظر من مورد نیاز هستند رد کند، چه حقوقی به من تعلق می‌گیرد؟

اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal خدمات درخواستی‌تان یا خدماتی که فکر می‌کنید باید در دست‌رسان باشند را رد کند، محدود کند، میزان آن‌ها را کاهش دهد، با تأخیر ارائه کند، یا قطع کند، شما از این حق برخوردار هستید تا از طرف کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal برای‌تان یک «اعلامیه» (تحت عنوان «اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا») ارسال شود. همچنین از این حق برخوردار هستید تا با درخواست تجدیدنظر نسبت به تصمیم اتخاذ شده مخالفت کنید. در بخش‌های زیر درباره حقوق شما نسبت به «اعلامیه» و اقدام ممکن در صورت مخالفت با تصمیم کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal توضیح داده می‌شود.

### رأی منفی در تأیید مزایا چیست؟

«رأی منفی در تأیید مزایا» می‌تواند هر کدام از اقدامات زیر باشد

که توسط کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal انجام می‌شود:

1. عدم پذیرش یا محدود کردن مجوز خدمات درخواستی، از جمله تصمیم‌گیری بر اساس نوع یا سطح خدمات، ضرورت پزشکی، متناسب بودن، نحوه ارائه خدمات، یا مؤثر بودن مزایای تحت پوشش؛
2. کم شدن میزان خدمات، به تعلیق در آمدن، یا پایان دادن به ارائه خدمات تأییدشده قبلی؛
3. رد شدن کلی یا بخشی از پرداخت هزینه خدمات؛
4. عدم ارائه خدمات در زمان مناسب؛
5. عدم اقدام در چارچوب زمانی لازم برای حل و فصل استاندارد شکایت‌ها و درخواست‌های تجدیدنظر (یا اگر شکایتی را برای کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ارائه کرده باشید و کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal در مدت‌زمان 90 روز درباره شکایتان تصمیمی نگرفته باشد. اگر درخواست تجدیدنظر برای کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ارائه کرده باشید و کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal در مدت‌زمان 30 روز رأی را به‌صورت کتبی ارائه نکرده باشد، یا اگر درخواست تجدیدنظر فوری داده باشید و در مدت‌زمان 72 ساعت پاسخی دریافت نکرده باشید.)؛ یا



6. عدم پذیرش درخواست دینفع مبنی بر رفع تعهدات مالی.

#### اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا چیست؟

«اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا» نامه‌ای از طرف کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal است که در صورت تصمیم به عدم پذیرش، محدود کردن، کم کردن خدمات، به تأخیر انداختن، یا پایان دادن به ارائه خدمات، و در صورتی که ارائه‌دهنده معتقد باشد این خدمات را باید دریافت کنید، برایتان ارسال می‌شود. این موارد عبارت‌اند از رد کردن درخواست پرداخت هزینه خدمات، عدم پذیرش بر اساس این ادعا که خدمات تحت پوشش نیستند، عدم پذیرش مبنی بر اینکه خدمات برای سیستم صحیح تحویل نیستند، یا عدم پذیرش درخواست مبنی بر رفع تعهدات مالی. همچنین اگر شکایت، درخواست تجدیدنظر، یا درخواست تجدیدنظر فوری شما در زمان مناسب رسیدگی نشود، یا اگر خدمات را در چارچوب زمانی استاندارد ارائه خدمات از کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal دریافت نکنید، «اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا» برایتان ارسال می‌شود. شما از این حق برخوردار هستید که اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا را دریافت کنید.

#### چارچوب زمانی اعلامیه

طرح باید حداقل 10 روز قبل از پایان ارائه خدمات، تعلیق خدمات، یا کاهش در میزان خدمات مجاز که قبلاً توسط کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ارائه شده است برایتان اعلامیه را پست کند. همچنین در صورت تصمیم به عدم پذیرش درخواست پرداخت هزینه، یا در صورتی که تصمیم‌گیری برای عدم پذیرش، تأخیر، یا ایجاد تغییرات در کل یا بخشی از خدمات درخواستی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal باشد، طرح باید اعلامیه را در مدت‌زمان دو روز کاری برای دینفع پست کند. اگر اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا را بعد از دریافت خدمات دریافت کنید، نیازی به پرداخت هزینه آن خدمات نیست.

#### اگر خدمات درخواستی‌ام را دریافت نکنم همیشه برایم اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا ارسال می‌شود؟

بله، باید اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا دریافت کنید. اما اگر اعلامیه دریافت نکنید می‌توانید برای کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal درخواست تجدیدنظر ارسال کنید، یا اگر روند ارسال تجدیدنظر را طی کرده‌اید، می‌توانید درخواست دادرسی ایالتی کنید. وقتی با کانتی تماس می‌گیرید، بگویید که با رأی منفی در تأیید مزایا مواجه شده‌اید اما اعلامیه‌ای دریافت نکرده‌اید. اطلاعات مربوط به نحوه درخواست تجدیدنظر یا دادرسی ایالتی در این دفترچه راهنما موجود است. این اطلاعات در دفتر یا مطب ارائه‌دهنده خدمات نیز قابل دسترسی است.



## اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا حاوی چه اطلاعاتی است؟

اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا حاوی این اطلاعات است:

- کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal چه کاری انجام داده است که بر شما یا توانایی شما در دریافت خدمات تأثیر گذاشته است.
- تاریخ و دلیل این رأی از طرف طرح چه بوده است.
- قوانین ایالتی یا فدرالی که کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal بر اساس آن‌ها رأی داده است.
- اگر با کاری که طرح انجام داده است موافق نباشید چه حقوقی دارید.
- چطور می‌توانید درخواست تجدیدنظر را برای طرح ارائه کنید.
- چطور می‌توانید برای دادرسی ایالتی درخواست دهید.
- چطور می‌توانید برای تجدیدنظر فوری یا دادرسی ایالتی فوری درخواست دهید.
- چطور می‌توانید برای درخواست تجدیدنظر یا دادرسی ایالتی اقدام کنید.
- تا چه زمانی می‌توانید برای درخواست تجدیدنظر یا دادرسی ایالتی اقدام کنید.
- حقوق شما برای ادامه دریافت این خدمات در زمانی که منتظر رأی تجدیدنظر یا دادرسی ایالتی هستید، نحوه درخواست برای ادامه ارائه این خدمات، و اینکه آیا هزینه این خدمات تحت پوشش Medi-Cal است.
- اگر بخواهید خدمات همچنان ارائه شوند باید چه زمانی برای تجدیدنظر یا دادرسی ایالتی درخواست دهید.

## وقتی اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا دریافت می‌کنم، باید چه کاری انجام دهم؟

وقتی اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا دریافت می‌کنید، باید همه اطلاعات موجود در اعلامیه را به دقت مطالعه کنید. اگر اعلامیه را متوجه نشدید، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal می‌تواند به شما کمک کند. می‌توانید از فرد دیگری درخواست کمک کنید.



وقتی درخواست تجدیدنظر یا دادرسی ایالتی را ارائه می‌کنید، می‌توانید درخواست ادامه ارائه خدماتی که متوقف شده‌اند را داشته باشید. تا قبل از 10 روز از تاریخ ارسال اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا از طرف اداره پست یا تاریخی که شخصاً آن را دریافت کرده‌اید، یا تا قبل از تاریخ اعمال تغییرات باید برای ادامه ارائه خدمات درخواست دهید.



## روند حل و فصل مشکلات

اگر خدمات درخواستی‌ام را از طرح سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal کانتی دریافت نکنم، باید چه کاری انجام دهم؟

اگر مشکلی در ارتباط با خدمات دریافتی برای درمان اختلال مصرف مواد دارید، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal راه‌حلی برای برطرف کردن مشکل به شما ارائه می‌کند. به این فرآیند «روند حل و فصل مشکلات» گفته می‌شود و شامل مراحل زیر است.

1. **طرح شکایت** – بیان عدم رضایت درباره هر چیزی در رابطه با خدمات درمان اختلال مصرف مواد بجز رأی منفی در تأیید مزایا.
2. **تجدیدنظر** – بررسی تصمیم اتخاذ شده (عدم پذیرش، پایان ارائه خدمات، یا کاهش سطح خدمات ارائه‌شده) درباره خدمات درمان اختلال مصرف مواد از طرف کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal یا ارائه‌دهنده شما.
3. **دادرسی ایالتی** – بررسی و اطمینان از اینکه خدمات درمان اختلال مصرف مواد را که مستحق آن بوده‌اید تحت برنامه Medi-Cal دریافت کرده‌اید.

از طرح شکایت، درخواست تجدیدنظر یا دادرسی ایالتی علیه شما استفاده نخواهد شد و بر خدماتی که دریافت می‌کنید تأثیری نخواهد گذاشت. بعد از تکمیل روند طرح شکایت یا درخواست تجدیدنظر، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal به شما و سایر کسانی که در نتیجه نهایی سهم هستند اطلاع خواهد داد. بعد از تکمیل روند دادرسی ایالتی، دفتر دادرسی ایالتی درباره رأی نهایی به شما و ارائه‌دهنده اطلاع خواهد داد. درباره هر کدام از روندهای حل و فصل مشکلات در زیر اطلاعات بیشتری کسب کنید.

آیا می‌توانم برای درخواست تجدیدنظر، طرح شکایت، یا درخواست دادرسی ایالتی کمک بگیرم؟

افرادی در کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal درباره این فرآیندها برایتان توضیح می‌دهند و به شما کمک می‌کنند بتوانید مشکل را در قالب طرح شکایت، درخواست تجدیدنظر، یا درخواست دادرسی ایالتی گزارش کنید. همچنین اگر واجد شرایط روند «فوری» باشید، به این معنی که به خاطر درخطر بودن وضعیت سلامت یا پایداریتان نیاز به بررسی سریع‌تر وجود داشته باشد، این افراد می‌توانند در تصمیم‌گیری به شما کمک کنند. همچنین می‌توانید به فرد دیگری از جمله ارائه‌دهنده خدمات درمان اختلال مصرف مواد یا حامی‌تان مجوز بدهید از طرف شما اقدام کند. کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal باید در تکمیل این فرم‌ها و سایر روندهای مرتبط با طرح شکایت یا درخواست دادرسی به شما کمک‌های معقولی را ارائه کند. این موارد شامل ارائه خدمات ترجمه، و تماس با شماره‌های رایگان با قابلیت TTY/TDD یا مترجم است، اما محدود به این‌ها نمی‌شود.



اگر برای حل و فصل مشکلات مرتبط با طرح کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal به کمک نیاز داشته باشیم اما نخواهیم شکایت کنیم یا درخواست تجدیدنظر بدهیم باید چه کاری انجام دهیم؟

اگر برای یافتن فرد مناسب در کانتی که بتواند در یافتن مسیر صحیح در سیستم به شما کمک کند مشکلی دارید، می‌توانید از ایالت درخواست کمک کنید.

می‌توانید روزهای دوشنبه تا جمعه از 8 صبح تا 5 عصر (بجز روزهای تعطیل) از طریق شماره تلفن **888-452-8609** یا ایمیل [MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov) با دفتر بازرس سازمان خدمات بهداشت و درمان تماس بگیرید.

**لطفاً توجه داشته باشید:** پیام‌های ایمیلی از نوع محرمانه نیستند. نباید اطلاعات شخصی‌تان را در پیام ایمیل بنویسید. در دفتر کمک حقوقی محلی یا از طریق سایر گروه‌ها می‌توانید کمک حقوقی رایگان دریافت کنید. می‌توانید از «واحد پرسش و پاسخ عمومی» درباره حقوقتان در رابطه با دادرسی یا دریافت کمک حقوقی رایگان سؤال کنید:

**تلفن رایگان: 1-800-952-5253**

اگر ناشنوا هستید و از TDD استفاده می‌کنید با این شماره تماس بگیرید: **1-800-952-8349**



## روند طرح شکایت

### شکایت (نارضایتی) چیست؟

شکایت به معنای ابراز نارضایتی در مورد هر مسئله‌ای در رابطه با خدمات درمان اختلال مصرف مواد است که جزء مسائل تحت پوشش روند «تجدیدنظر و دادرسی نظر ایالتی» نباشد.

روند شکایت چنین شرایطی دارد:

- روندهایی ساده و قابل فهم دارد که به شما امکان می‌دهد شکایتان را به صورت شفاهی یا کتبی ارائه کنید.
- به هیچ شکل از آن علیه شما یا ارائه‌دهندگان استفاده نخواهد شد.
- به شما امکان می‌دهد به فرد دیگری، از جمله ارائه‌دهنده یا حامی، اجازه دهید به وکالت از شما اقدام کند. اگر به فرد دیگری اجازه دهید از طرف شما اقدام کند، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ممکن است از شما بخواهد فرمی را امضا کنید و به طرح اجازه دهید اطلاعات را در اختیار آن فرد قرار دهد.
- اطمینان حاصل می‌شود افرادی که در روند رأی‌دهی شرکت دارند صلاحیت انجام این کار را داشته باشند و در مراحل قبلی بررسی یا رأی‌دهی حضور نداشته‌اند.
- نقش‌ها و مسئولیت‌های شما، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal و ارائه‌دهندگان را مشخص می‌کند.
- شکایت را در چارچوب زمانی الزامی حل و فصل می‌کند.

### چه زمان می‌توانم شکایت طرح کنم؟

هر زمان از خدمات درمان اختلال مصرف مواد دریافتی از کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ناراضی بودید، یا اگر درباره کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal نارضایتی دیگری داشتید می‌توانید شکایتان را با کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal مطرح کنید.

### چطور می‌توانم شکایت طرح کنم؟

برای دریافت کمک و راهنمایی در رابطه با طرح شکایت می‌توانید با شماره تلفن رایگان سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal در کانتی خودتان تماس بگیرید. کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal در محل کار همه ارائه‌دهندگان پاکت‌هایی با آدرس قرار داده است که می‌توانید شکایتان را در آن‌ها بگذارید و پست کنید. شکایتان را می‌توانید به صورت شفاهی یا کتبی ارائه کنید. شکایت شفاهی نیازی به پیگیری به صورت کتبی ندارد.





## چطور متوجه شوم طرح کانتی شکایت من را دریافت کرده است؟

کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal با ارسال یک تأییدیه کتبی به شما اطلاع می‌دهد شکایتان را دریافت کرده است.

## چه زمان درباره شکایت من تصمیم‌گیری می‌شود؟

کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal باید در مدت زمان 90 روز از تاریخ طرح شکایت از طرف شما درباره شکایتان تصمیم‌گیری کند. در صورت درخواست تمدید زمان، یا اگر کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal اینطور نتیجه‌گیری کند که نیاز به اطلاعات بیشتری وجود دارد یا اینکه تأخیر به سود شما خواهد بود، این مدت زمان تا حداکثر 14 روز قابل تمدید است. مثالی از زمانی که تأخیر ممکن است به نفعتان باشد هنگامی است که کانتی تصور کند اگر کانتی ارائه‌کننده سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal مدت زمان بیشتری برای دریافت اطلاعات بیشتر از شما یا سایر افراد دخیل در این فرآیند داشته باشد، می‌تواند شکایت شما را حل و فصل کند.

## اگر کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal درباره شکایت من تصمیم‌گیری کرده باشد چطور مطلع شوم؟

وقتی تصمیمی درباره شکایت شما گرفته می‌شود، کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal به صورت کتبی به شما یا نماینده‌تان اطلاع خواهد داد. اگر کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal در زمان مناسب به شما یا طرفین حاضر در این فرآیند درباره تصمیم اتخاذ شده نسبت به شکایتان اطلاع ندهد، کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal یک «اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا» در اختیارتان قرار می‌دهد و درباره حقوق شما نسبت به درخواست دادرسی ایالتی به شما راهنمایی خواهد کرد. کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal ملزم به ارائه اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا در موعد مقرر است.



آیا موعد مقرری برای طرح شکایت وجود دارد؟

در هر زمان می‌توانید شکایتتان را ارائه کنید.

---

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY: 711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس بگیرید، یا به‌صورت آنلاین از خدمات سوءمصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا ([acbhcs.org](http://acbhcs.org)) بازدید کنید. خط راهنمایی به‌صورت شبانه‌روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.



## روند درخواست تجدیدنظر (استاندارد و فوری)

کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ملزم است به شما اجازه دهد درباره تصمیم اتخاذ شده نسبت به خدمات درمان اختلال مصرف مواد ازسوی طرح یا ارائه‌دهندگانی که با آن‌ها توافق نظر ندارید مخالفت کنید. دو روش برای درخواست بررسی وجود دارد. یک روش استفاده از روند تجدیدنظر استاندارد است. روش دوم استفاده از روند تجدیدنظر فوری است. این دو نوع درخواست تجدیدنظر مشابه یکدیگر هستند؛ اما الزامات خاصی وجود دارد تا واجد شرایط تجدیدنظر فوری باشید. این الزامات خاص در زیر توضیح داده شده‌اند.

### تجدیدنظر استاندارد چیست؟

تجدیدنظر استاندارد یعنی درخواست بررسی مشکل با طرح یا ارائه‌دهندگان در رابطه با عدم پذیرش یا ایجاد تغییرات در خدماتی که فکر می‌کنید به آن‌ها نیاز دارید. اگر درخواست تجدیدنظر استاندارد بدهید، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ممکن است تا حداکثر 30 روز آن را بررسی کند. اگر فکر می‌کنید این انتظار 30 روزه باعث می‌شود سلامتتان به خطر بیفتد، باید درخواست «تجدیدنظر فوری» بدهید.

روند تجدیدنظر استاندارد چنین شرایطی دارد:

- شخصاً، از طریق تلفن، یا به‌صورت کتبی می‌توانید شکایتان را طرح کنید.
- اطمینان حاصل می‌شود که از درخواست تجدیدنظر به هیچ شکل بر علیه شما یا ارائه‌دهندگان استفاده نخواهد شد.
- به شما امکان می‌دهد فرد دیگری، از جمله ارائه‌دهنده، را برای اقدام از طرف خودتان مجاز کنید. اگر به فرد دیگری اجازه دهید از طرف شما اقدام کند، طرح ممکن است از شما بخواهد فرمی را امضا کنید و به طرح اجازه دهید اطلاعات را در اختیار آن فرد قرار دهد.
- با ارائه درخواست تجدیدنظر در چارچوب زمانی لازم باعث می‌شود مزایایمان ادامه یابد؛ این چارچوب زمانی 10 روز از تاریخ ارسال اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا از طرف اداره پست یا تاریخی است که شخصاً آن را دریافت کرده‌اید. برای ادامه ارائه خدمات در مدت زمانی که به تجدیدنظر پاسخی داده نشده است نیازی به پرداخت هزینه نیست. اگر درخواست ادامه مزایا را داشته باشید و رأی نهایی تجدیدنظر همسو با تصمیم مربوط به کاهش یا قطع ارائه خدماتی باشد که در حال حاضر دریافت می‌کنید، ممکن است لازم باشد هزینه خدماتی که در مدت زمان انتظار برای پاسخ به تجدیدنظر دریافت کرده‌اید را پرداخت کنید.



- اطمینان حاصل می‌شود افرادی که در روند تصمیم‌گیری شرکت دارند صلاحیت انجام این کار را داشته باشند و در مراحل قبلی بررسی یا تصمیم‌گیری حضور نداشته‌اند.
- به شما یا نماینده‌تان اجازه داده می‌شود پرونده‌تان، از جمله سوابق پزشکی و هرگونه سند یا سابقه دیگر که در روند تجدیدنظر و قبل از آن مورد استفاده قرار گرفته است، را ببینید.
- فرصتی منطقی در اختیارتان قرار می‌گیرد تا شواهد یا هرگونه حقیقت یا اظهار قانونی را به‌صورت حضوری یا کتبی ارائه کنید.
- به شما، نماینده‌تان، یا نماینده قانونی ارث باقی‌مانده از ذینفع متوفی امکان داده می‌شود به‌عنوان طرفین در روند تجدیدنظر حاضر باشند.
- با ارسال تأییدیه کتبی به شما اطلاع داده می‌شود که تجدیدنظر در حال انجام است.
- درباره حقوقتان نسبت به درخواست دادرسی ایالتی پس از تکمیل روند تجدیدنظر به شما اطلاع داده خواهد شد.

### چه زمان می‌توانم درخواست تجدیدنظر کنم؟

- در موارد زیر می‌توانید درخواست تجدیدنظر را برای کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ارائه کنید:
- اگر کانتی یا یکی از ارائه‌دهندگان تحت قرارداد کانتی عنوان کند که شما به دلیل عدم وجود معیارهای لازم ضرورت پزشکی، واجد شرایط دریافت هیچکدام از خدمات درمان اختلال مصرف مواد نیستید.
  - اگر ارائه‌دهنده‌تان فکر کند شما به خدمات درمان اختلال مصرف مواد نیاز دارید و از کانتی بخواهد این مسئله را تأیید کند اما کانتی با این مسئله موافقت نکند و درخواست ارائه‌دهنده شما را رد کند، یا نوع و حجم ارائه خدمات را تغییر دهد.
  - اگر ارائه‌دهنده‌تان از کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal درخواست تأیید کند، اما کانتی برای تصمیم‌گیری به اطلاعات بیشتری نیاز داشته باشد و روند تجدیدنظر را به موقع تمام نکند.
  - اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal خدمات را بر اساس چارچوب زمانی مقرر شده توسط کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal به شما ارائه نکند.
  - اگر فکر می‌کنید کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal، خدمات را به‌زودی به شما ارائه نخواهد کرد و در نتیجه نیازتان برطرف نخواهد شد.
  - اگر شکایت، درخواست تجدیدنظر، یا درخواست تجدیدنظر فوری شما به موقع حل و فصل نشود.



- اگر شما و ارائه‌دهندگان در مورد خدمات اختلال مصرف مواد مورد نیاز با یکدیگر توافق نداشته باشید.

### چطور می‌توانم درخواست تجدیدنظر کنم؟

برای دریافت کمک و راهنمایی در رابطه با تنظیم درخواست تجدیدنظر می‌توانید با شماره تلفن رایگان سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal در کانتی خودتان تماس بگیرید. کانتی در محل کار همه ارائه‌دهندگان خدمات، پاکت‌هایی با آدرس قرار داده است که می‌توانید تجدیدنظران را در آن‌ها بگذارید و پست کنید. تجدیدنظر را می‌توانید به‌صورت شفاهی یا کتبی ارائه کنید.

### چطور متوجه شوم درباره درخواست تجدیدنظر من تصمیم‌گیری شده است؟

طرح کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal به‌صورت کتبی درباره تصمیمشان در رابطه با درخواست تجدیدنظران به شما یا نمایندگان اطلاع خواهد داد. این اعلان حاوی اطلاعات زیر است:

- نتایج روند رسیدگی به درخواست تجدیدنظر.
- تاریخ رأی تجدیدنظر.
- اگر نتیجه تجدیدنظر به طور کامل به نفع شما نباشد، این اعلامیه حاوی اطلاعاتی درباره حق شما نسبت به درخواست دادرسی ایالتی و روند درخواست دادرسی ایالتی است.

### آیا موعد مقرری برای درخواست تجدیدنظر وجود دارد؟

در مدت‌زمان 60 روز از تاریخ درج‌شده روی «اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا» باید درخواست تجدیدنظر را ارسال کنید. فراموش نکنید که گاهی ممکن است اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا برایتان ارسال نشود. اگر اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا دریافت نکنید، هیچ موعد مقرری برای درخواست تجدیدنظر وجود ندارد، بنابراین می‌توانید این نوع تجدیدنظر را در هر زمانی درخواست کنید.

### چه زمان درباره درخواست تجدیدنظر من رأی داده می‌شود؟

کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal باید در مدت‌زمان 30 روز از تاریخی که کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal درخواست تجدیدنظران را دریافت می‌کند در مورد آن تعیین تکلیف کند. در صورت درخواست تمدید زمان، یا اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal این‌طور نتیجه‌گیری کند که نیاز به اطلاعات بیشتری وجود دارد یا اینکه تأخیر به سود شما خواهد بود، این مدت‌زمان تا حداکثر 14 روز قابل تمدید است. مثالی از زمانی که تأخیر ممکن است به نفعتان باشد هنگامی است که کانتی تصور کند اگر کانتی ارائه‌کننده سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal مدت‌زمان بیشتری برای دریافت اطلاعات بیشتر از شما یا ارائه‌دهندگان داشته باشد می‌تواند درخواست تجدیدنظر شما را بپذیرد.



## اگر نتوانم 30 روز برای رأی تجدیدنظر صبر کنم تکلیف چیست؟

اگر واجد شرایط تجدیدنظر فوری باشید، روند تجدیدنظر ممکن است سریع‌تر انجام شود.

### تجدیدنظر فوری چیست؟

تجدیدنظر فوری روشی سریع‌تر برای رأی‌دهی درباره درخواست تجدیدنظر است. روند تجدیدنظر فوری مشابه روند درخواست تجدیدنظر استاندارد است. اما،

- این درخواست باید شرایط خاصی را داشته باشد.
- همچنین درخواست تجدیدنظر فوری، در مقایسه با درخواست تجدیدنظر استاندارد، مواعید مقرر متفاوتی دارد.
- می‌توانید درخواست تجدیدنظر فوری را به‌صورت شفاهی ارائه کنید. لازم نیست درخواست تجدیدنظر فوری را کتبی ارسال کنید.

### چه زمان می‌توانم درخواست تجدیدنظر فوری کنم؟

اگر فکر می‌کنید 30 روز انتظار برای رأی تجدیدنظر استاندارد می‌تواند زندگی شما را به خطر بیندازد یا وضعیت سلامت یا توانایی شما را در کسب، حفظ یا بازیابی حداکثر توانایی‌تان در معرض خطر قرار دهد، می‌توانید برای حل و فصل تجدیدنظر فوری درخواست دهید. اگر درخواست شما از شرایط لازم برای تجدیدنظر فوری برخوردار باشد و کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal با آن موافقت کند، کانتی در مدت‌زمان 72 ساعت پس از دریافت درخواست تجدیدنظر توسط کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal آن را مورد حل و فصل قرار خواهد داد. در صورت درخواست تمدید زمان، یا اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal اینطور نتیجه‌گیری کند که نیاز به اطلاعات بیشتری وجود دارد یا اینکه تأخیر به سود شما خواهد بود، این مدت‌زمان تا حداکثر 14 روز ممکن است تمدید شود. اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal این چارچوب زمانی را تمدید کند، طرح توضیحات کتبی را درباره این تمدید زمانی برایتان ارسال خواهد کرد.



اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal اینطور نتیجه‌گیری کند که درخواست تجدیدنظر شما برای تجدیدنظر فوری واجد شرایط نیست، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal باید تلاشی منطقی برای اطلاع رسانی شفاهی و سریع به شما داشته باشد و در مدت‌زمان 2 روز به‌صورت کتبی درباره دلیل این رأی به شما اطلاع دهد. در این صورت، درخواست تجدیدنظران از چارچوب زمانی استاندارد که قبلاً در این بخش توضیح داده شد تبعیت خواهد کرد. اگر با تصمیم کانتی درباره اینکه درخواستتان از شرایط کافی برای تجدیدنظر فوری برخوردار نیست موافق نیستید، می‌توانید شکایتتان را مطرح کنید.

بعد از اینکه کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal به درخواست فوری شما پاسخ داد، طرح به‌صورت شفاهی یا کتبی به شما و کلیه طرفین تحت تأثیر این نتیجه‌گیری اطلاع خواهد داد.



## روند دادرسی ایالتی

### دادرسی ایالتی چیست؟

دادرسی ایالتی یک بررسی مستقل است که توسط بخش خدمات اجتماعی کالیفرنیا با این هدف انجام می‌شود که مطمئن شوند خدمات درمان اختلال مصرف مواد را که تحت برنامه Medi-Cal مستحق آن هستید دریافت کنید. اگر به منابع بیشتری نیاز دارید، می‌توانید به بخش خدمات اجتماعی کالیفرنیا در سایت <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> مراجعه کنید.

### حقوق من در رابطه با دادرسی ایالتی چیست؟

شما از این حقوق برخوردار هستید که:

- یک جلسه دادرسی در حضور «اداره خدمات اجتماعی کالیفرنیا» داشته باشید (به آن دادرسی ایالتی نیز گفته می‌شود).
- درباره نحوه درخواست دادرسی ایالتی به شما اطلاع داده شود.
- درباره قوانین حاکم بر اجرای روند دادرسی ایالتی به شما اطلاع داده شود.
- اگر درخواست دادرسی ایالتی را در چارچوب زمانی مورد نظر ارسال کرده‌اید، در زمان درخواست و در مدت زمان اجرای روند دادرسی ایالتی، مزایایان همچنان حفظ شوند.

### چه زمان می‌توانم برای دادرسی ایالتی درخواست کنم؟

در موارد زیر می‌توانید برای دادرسی ایالتی درخواست کنید.

- اگر فرآیند تجدیدنظر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal را تکمیل کرده باشید.
- اگر کانتی یا یکی از ارائه‌دهندگان تحت قرارداد کانتی عنوان کند که شما به دلیل عدم وجود معیارهای لازم ضرورت پزشکی، واجد شرایط دریافت هیچکدام از خدمات درمان اختلال مصرف مواد نیستید.
- اگر ارائه‌دهندگان فکر کند شما به خدمات درمان اختلال مصرف مواد نیاز دارید و از کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal بخواهد این مسئله را تأیید کند اما کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal با این مسئله موافقت نکند و درخواست ارائه‌دهنده شما را رد کند، یا نوع یا دفعات ارائه خدمات را تغییر دهد.





- اگر ارائه‌دهندگان از کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal درخواست تأیید کند، اما کانتی برای تصمیم‌گیری به اطلاعات بیشتری نیاز داشته باشد و روند تجدیدنظر را به موقع تمام نکند.
- اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal خدمات را بر اساس چارچوب زمانی مقرر شده توسط کانتی به شما ارائه نکند.
- اگر فکر می‌کنید کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal، خدمات را به‌زودی به شما ارائه نخواهد کرد و در نتیجه نیازتان برطرف نخواهد شد.
- اگر شکایت، درخواست تجدیدنظر، یا درخواست تجدیدنظر فوری شما به موقع حل و فصل نشود.
- اگر شما و ارائه‌دهندگان بر سر نوع خدمات اختلال مصرف مواد که مورد نیاز شماست با یکدیگر توافق نداشته باشید.
- اگر شکایت، درخواست تجدیدنظر، یا درخواست تجدیدنظر فوری شما به موقع حل و فصل نشود.

### چطور می‌توانم برای دادرسی ایالتی درخواست دهم؟

به‌صورت زیر می‌توانید برای دادرسی ایالتی عادلانه درخواست دهید:

- آنلاین در این سایت: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- به‌صورت کتبی: درخواستتان را به آدرس بخش خدمات رفاهی کانتی که در «اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا» عنوان شده است از طریق فکس یا پست ارسال کنید:

California Department of Social Services State Hearings Division  
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37  
Sacramento, CA 94244-2430

یا از طریق فکس به شماره‌های: **916-651-5210** یا **916-651-2789**.

به‌صورت زیر می‌توانید برای دادرسی ایالتی یا دادرسی ایالتی فوری درخواست دهید:

- از طریق تلفن: با تلفن‌های رایگان بخش دادرسی‌های ایالتی به شماره **800-743-8525** یا **855-795-0634**، یا با تلفن رایگان واحد پرسش و پاسخ عمومی به شماره **800-952-5253**، یا با TDD به شماره **800-952-8349** تماس بگیرید.

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY: 711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس بگیرید، یا به‌صورت آنلاین از خدمات سوءمصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا ([acbhcs.org](http://acbhcs.org)) بازدید کنید. خط راهنمایی به‌صورت شبانه‌روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.



## آیا موعد مقرری برای درخواست دادرسی ایالتی وجود دارد؟

برای درخواست دادرسی ایالتی فقط 120 روز فرصت دارید. این مدت 120 روزه از روز بعد از تاریخی است که کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal اعلامیه رأی تجدیدنظر را شخصاً به شما داده است، یا از روز بعد از تاریخ ارسال اعلامیه رأی تجدیدنظر توسط اداره پست.

اگر اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا را دریافت نکرده‌اید، می‌توانید در هر زمان برای دادرسی ایالتی درخواست دهید.

## آیا در مدت‌زمان انتظار برای صدور رأی دادرسی ایالتی می‌توانم همچنان از خدمات استفاده کنم؟

بله، اگر در حال حاضر تحت درمان هستید و مایلید که این درمان ادامه یابد، باید در مدت‌زمان 10 روز از تاریخ ارسال اعلامیه رأی تجدیدنظر توسط اداره پست یا تحویل این نامه به شما، یا پیش از تاریخی که کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal اعلام کرده است خدمات قرار است متوقف شود یا کاهش یابد، درخواست دادرسی ایالتی را ارائه کنید. وقتی برای دادرسی ایالتی درخواست می‌دهید، باید اعلام کنید که می‌خواهید خدمات درمانی را همچنان دریافت کنید. همچنین در مدت‌زمان انجام دادرسی ایالتی، لازم نیست هزینه خدمات دریافتی را پرداخت کنید.

اگر درخواست ادامه مزایا را داشته باشید و رأی نهایی دادرسی ایالتی همسو با تصمیم مربوط به کاهش یا قطع ارائه خدماتی باشد که در حال حاضر دریافت می‌کنید، ممکن است لازم باشد هزینه خدماتی که در مدت‌زمان انتظار برای پاسخ به دادرسی ایالتی دریافت کرده‌اید را پرداخت کنید.

## چه زمان برای دادرسی ایالتی من رأی صادر می‌شود؟

پس از درخواست دادرسی ایالتی، ممکن است تصمیم‌گیری برای پرونده‌تان و ارسال نامه پاسخ به شما تا 90 روز زمان ببرد.



## آیا امکان دارد دادرسی ایالتی برای من سریع‌تر انجام شود؟

اگر فکر می‌کنید انتظار طولانی به سلامت شما ضرر می‌زند، ممکن است بتوانید ظرف سه روز کاری پاسخی دریافت نمایید. از پزشک یا هر ارائه‌دهنده دیگری بخواهید نامه‌ای برای شما بنویسد. خودتان نیز می‌توانید این نامه را بنویسید. این نامه باید با جزئیات توضیح دهد که چرا انتظار 90 روزه برای تصمیم‌گیری درباره پرونده شما می‌تواند بطور جدی زندگی، سلامت یا توانایی کسب، حفظ یا بازیابی حداکثر عملکرد شما را به خطر بیندازد. حتماً «درخواست دادرسی فوری» ارائه کنید و نامه را با درخواست خود برای دادرسی ارائه دهید.

اگر فکر می‌کنید انتظار معمولی 90 روزه می‌تواند بطور جدی سلامت یا توانایی شما در به‌دست آوردن، حفظ یا بازیابی کارایی‌های مهم حیاتی‌تان را به خطر بیندازد، می‌توانید برای دادرسی ایالتی فوری (سریع‌تر) درخواست کنید. بخش دادرسی‌های ایالتی از اداره خدمات اجتماعی به درخواست شما برای دادرسی ایالتی فوری رسیدگی خواهد کرد و اگر واجد شرایط باشید رأی خواهد داد. اگر درخواست دادرسی فوری پذیرفته شد، دادرسی انجام می‌شود و رأی دادرسی در مدت‌زمان 3 روز کاری از تاریخی که درخواستتان توسط بخش دادرسی‌های ایالتی دریافت شده است صادر خواهد شد.



## اطلاعات مهم درباره برنامه MEDI-CAL در ایالت کالیفرنیا

چه کسی می‌تواند Medi-Cal داشته باشد؟

اگر در یکی از گروه‌های زیر باشید، برای Medi-Cal واجد شرایط هستید:

- 65 سال به بالا
- زیر 21 سال
- فرد بزرگسال بین 21 و 65 سال بر اساس معیار درآمد برای واجد شرایط بودن
- نابینا یا ناتوان
- باردار
- بعضی از پناهندگان یا مهاجران از کشورهای کوبا/هائیتی
- اگر خدمات مراقبتی را در مرکز نگهداری (خانه سالمندان) دریافت می‌کنید
- افرادی که فارغ از وضعیت مهاجرتی‌شان زیر 26 سال یا بالای 50 سال هستند

برای اینکه برای Medi-Cal واجد شرایط باشید باید در کالیفرنیا زندگی کنید. برای درخواست Medi-Cal با دفتر محلی خدمات اجتماعی کانتی خودتان تماس بگیرید یا شخصاً مراجعه کنید، یا به‌صورت اینترنتی به این سایت بروید:  
<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/ApplyforMedi-Cal.aspx>

آیا باید برای Medi-Cal هزینه‌ای پرداخت کنم؟

- بسته به مقدار پولی که هر ماه دریافت می‌کنید یا درآمد کسب می‌کنید باید مبلغی را برای Medi-Cal پرداخت کنید.
- اگر درآمدها کمتر از حد تعیین‌شده Medi-Cal برای تعداد اعضای خانواده‌تان است، لازم نیست برای خدمات Medi-Cal هزینه‌ای پرداخت کنید.
  - اگر درآمدها بیشتر از حد تعیین‌شده Medi-Cal برای تعداد اعضای خانواده‌تان است، باید مقداری پول برای خدمات پزشکی یا خدمات درمان اختلال مصرف مواد پرداخت کنید. به مبلغی که پرداخت می‌کنید «سهم هزینه» گفته می‌شود. پس از اینکه «سهم هزینه» را پرداخت کردید، Medi-Cal باقی‌مانده قبضه‌های پزشکی تحت پوشش برای همان ماه را پرداخت خواهد کرد. در ماه‌هایی که هزینه‌های پزشکی ندارید، نیازی نیست مبلغی پرداخت کنید.



- برای هر درمانی تحت Medi-Cal ممکن است لازم باشد «سهم بیمار» (پرداخت مشترک) پرداخت کنید. به این معنی که هر بار خدمات درمان اختلال مصرف مواد یا هرگونه خدمات پزشکی یا داروی تجویز شده دریافت می کنید، مبلغی را از جیب پرداخت خواهید کرد، و اگر برای خدمات معمول به بخش اورژانس مراجعه کنید باید مبلغی به عنوان «سهم بیمار» نیز پرداخت کنید.

ارائه‌دهنده به شما اطلاع می‌دهد آیا لازم است مبلغی به عنوان سهم بیمار پرداخت کنید.

### آیا خدمات حمل و نقل موجود است؟

اگر برای رفتن به ویزیت‌های پزشکی یا جلسه‌های درمان مرتبط با مصرف الکل و مواد مخدر مشکلی دارید، برنامه Medi-Cal می‌تواند در یافتن وسیله جابه‌جایی به شما کمک کند.

برای افراد ذینفع Medi-Cal که شخصاً قادر به جابه‌جایی نیستند و برای دریافت خدمات تحت پوشش Medi-Cal ضرورت پزشکی دارند، ممکن است خدمات جابه‌جایی غیراورژانسی و غیرپزشکی ارائه شود. اگر برای جابه‌جایی به کمک نیاز دارید، برای کسب اطلاعات و راهنمایی با طرح مراقبت مدیریت‌شده تماس بگیرید.

اگر Medi-Cal دارید اما در طرح مراقبت مدیریت‌شده ثبت‌نام نکرده‌اید و به خدمات حمل و نقل غیرپزشکی نیاز دارید، برای دریافت کمک می‌توانید با کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal تماس بگیرید. وقتی با شرکت حمل و نقل تماس می‌گیرید، تاریخ و ساعت ویزیت را از شما می‌پرسند. اگر به خدمات حمل و نقل پزشکی و غیراورژانسی نیاز دارید، ارائه‌دهنده می‌تواند خدمات حمل و نقل پزشکی غیراورژانسی برایتان تجویز کند و شما را به مسئول هماهنگی ارائه خدمات حمل و نقل معرفی کند تا شما را به محل(های) ویزیت ببرد و برگرداند.

برای درخواست Medi-Cal به صورت آنلاین به این آدرس بروید: [MyBenefitsCalWIN](http://MyBenefitsCalWIN).

برای درخواست حضوری Medi-Cal، به آژانس خدمات اجتماعی در محل خود بروید:

**North Oakland Self Sufficiency Center** •  
2000 San Pablo Ave  
Oakland CA 94612

**Eastmont Self-Sufficiency Center** •  
6955 Foothill Blvd Suite 100  
Oakland CA 94605



• **Enterprise Self Sufficiency Center**  
8477 Enterprise Way  
Oakland CA 94621

• **Eden Area Multi-Service Center**  
24100 Amador St  
Hayward CA 94544

• **Fremont Outstation**  
39155 Liberty St Ste C330  
Fremont CA 94536

• **Livermore Outstation**  
2481 Constitution Drive, Suite B  
Livermore CA 94551

برای ثبت درخواست Medi-Cal به صورت تلفنی، با آژانس خدمات اجتماعی کانتی آلامدا به شماره  
272-3663 (510) تماس بگیرید.

---

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY:711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس  
بگیرید، یا به صورت آنلاین از خدمات سوء مصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا ([acbhcs.org](http://acbhcs.org))  
بازدید کنید. خط راهنمایی به صورت شبانه روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.



## وصیتنامه پزشکی

### وصیتنامه پزشکی چیست؟

شما حق دارید وصیتنامه پزشکی داشته باشید. وصیتنامه پزشکی یعنی دستورالعمل‌های کتبی درباره مراقبت از سلامت شما که طبق قوانین کالیفرنیا به رسمیت شناخته می‌شود. این سند حاوی اطلاعاتی است مبنی بر اینکه اگر زمانی قادر به صحبت کردن نبودید، می‌خواهید خدمات مراقبت از سلامت چطور ارائه شوند و چه تصمیم‌هایی گرفته شود. بعضی مواقع به آن وصیتنامه پزشکی، وصیتنامه در زمان حیات یا وکالتنامه نیز گفته می‌شود.

در قوانین کالیفرنیا، وصیتنامه پزشکی نوعی دستورالعمل مراقبت از سلامت فردی به‌صورت شفاهی یا کتبی، یا یک وکالتنامه (سندی کتبی که به فردی اجازه می‌دهد برای شما تصمیم بگیرد) است. همه کانتی‌های سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal باید سیاست‌های مربوط به وصیتنامه پزشکی را داشته باشند. کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal شما ملزم است اطلاعات کتبی را درباره سیاست‌های کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal درباره وصیتنامه پزشکی ارائه کند و اگر اطلاعات بیشتری درخواست کردید نیز درباره قانون ایالتی به شما توضیح دهد. اگر می‌خواهید برای دریافت این اطلاعات درخواست دهید، باید برای کسب اطلاعات بیشتر با کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal تماس بگیرید.

وصیتنامه پزشکی به افراد امکان می‌دهد به خصوص زمانی که نمی‌توانند درباره مراقبت از خودشان دستوری بدهند، بر درمانشان کنترل داشته باشند. این سند حقوقی به افراد اجازه می‌دهد از قبل بگویند که اگر دیگر توانایی تصمیم‌گیری در امور مراقبت از سلامتشان را نداشتند، تمایل دارند چه کارهایی انجام شود. این سند می‌تواند حاوی حق پذیرش یا عدم پذیرش درمان پزشکی، جراحی، یا هر انتخاب دیگری در رابطه با مراقبت از سلامت باشد. وصیتنامه پزشکی در کالیفرنیا دارای دو بخش است:

- قرار ملاقات شما با یک نماینده (یک فرد) که درباره مراقبت از سلامت شما تصمیم می‌گیرد؛ و
- دستورالعمل‌های مستقل و جداگانه شما در مورد مراقبت از سلامت

فرم وصیتنامه پزشکی را می‌توانید از کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal یا آنلاین دریافت کنید. در کالیفرنیا حق دارید دستورالعمل‌های وصیتنامه پزشکی را در اختیار همه ارائه‌دهندگان مراقبت از سلامتتان قرار دهید. همچنین حق دارید وصیتنامه پزشکی خود را در هر زمان تغییر دهید یا لغو کنید.



اگر درباره قانون کالیفرنیا درباره الزامات وصیتنامه پزشکی سوالی دارید، می‌توانید به این آدرس نامه ارسال کنید:

California Department of Justice  
Attn: Public Inquiry Unit,  
P. O. Box 944255  
Sacramento, CA 94244-2550

---

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY: 711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس بگیرید، یا به صورت آنلاین از خدمات سوء مصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا ([acbhcs.org](http://acbhcs.org)) بازدید کنید. خط راهنمایی به صورت شبانه‌روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.





## حقوق و مسئولیت‌های دینفع

من به‌عنوان گیرنده خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal چه حقوقی دارم؟

شما به‌عنوان فردی که برای Medi-Cal واجد شرایط هستید و در کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ساکن هستید حق دارید خدمات درمان اختلال مصرف مواد را که از نظر پزشکی ضروری هستند از کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal دریافت کنید. شما از این حقوق برخوردار هستید که:

- با عزت و احترام با شما برخورد شود، به حقوق و حریم خصوصی شما توجه شود، و محرمانگی اطلاعات پزشکی شما حفظ شود.
- اطلاعات مربوط به گزینه‌های درمانی موجود و روش‌های جایگزین درمان را متناسب با شرایط دینفع و توانایی درک او دریافت کنید.
- در تصمیم‌گیری در رابطه با خدمات درمان اختلال مصرف مواد، از جمله حق عدم پذیرش درمان، سهیم باشید.
- در صورت وجود ضرورت پزشکی برای درمان وضعیت اورژانسی یا در شرایط بحرانی و فوری، به خدمات مراقبتی از جمله خدماتی که 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته موجود هستند به‌موقع دسترسی داشته باشید.
- اطلاعات موجود در این دفترچه را درباره خدمات درمان اختلال مصرف مواد تحت پوشش کانتی سیستم سازمان یافته تحویل داروی Medi-Cal، یا سایر تعهدات کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal، و حقوقتان را که در اینجا توصیف شده‌اند دریافت کنید.
- از اطلاعات سلامت محرمانه شما محافظت شود.
- درخواست کنید یک نسخه از سوابق پزشکی در اختیارتان قرار بگیرد، و درخواست کنید این سوابق در صورت نیاز اصلاح شوند یا تغییر کنند.
- به درخواست خودتان و در محدوده زمانی متناسب با فرمت درخواستی، مطالب را به فرمت‌های دیگر (از جمله خط بریل، چاپ درشت، فرمت صوتی) دریافت کنید.
- مطالب چاپ‌شده را به زبان‌هایی که حداقل پنج درصد یا 3000 نفر (هرکدام که کمتر باشد) از افراد دینفع در کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal به آن‌ها صحبت می‌کنند دریافت کنید.
- خدمات ترجمه شفاهی را برای زبان دلخواهتان دریافت کنید.
- خدمات درمان اختلال مصرف مواد را از یک کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal دریافت کنید که از الزامات قراردادش با ایالت در حیطه‌های دسترسی‌پذیری به خدمات، متناسب بودن ظرفیت و خدمات، هماهنگی و تداوم ارائه خدمات مراقبتی، و پوشش‌دهی و تأیید خدمات پیروی می‌کند.



- اگر به سن قانونی نرسیده‌اید، به خدمات قابل ارائه به افراد زیر سن قانونی بدون نیاز به رضایت‌نامه دسترسی داشته باشید.
- اگر طرح در خارج از شبکه کارفرما یا ارائه‌دهنده تحت قراردادی نداشته باشد که بتواند خدمات را به شما ارائه کند، بتوانید به خدمات ضروری پزشکی در خارج از شبکه به موقع دسترسی داشته باشید. «ارائه‌دهنده خارج از شبکه» یعنی ارائه‌دهنده‌ای که در فهرست ارائه‌دهندگان کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal نیست. کانتی باید اطمینان حاصل کند شما هیچ مبلغ اضافی برای ویزیت شدن توسط ارائه‌دهنده خارج از شبکه پرداخت نکنید. برای اطلاع از نحوه دریافت خدمات از ارائه‌دهنده خارج از شبکه می‌توانید با خدمات ذینفع به شماره [Toll-Free Phone Number County to Insert] تماس بگیرید.
- برای دریافت نظر دوم از متخصص مراقبت از سلامت واجد شرایط که در شبکه کانتی یا خارج از شبکه است هیچ هزینه اضافی پرداخت نکنید.
- بتوانید شکایتان را درباره سازمان یا خدمات مراقبتی دریافتی به‌صورت شفاهی یا کتبی ارائه کنید.
- با دریافت اعلامیه رأی منفی در تأیید مزایا و ارائه اطلاعات مربوط به شرایطی که بر اساس آن‌ها درخواست تجدیدنظر فوری امکان‌پذیر است بتوانید به‌صورت شفاهی یا کتبی درخواست تجدیدنظر بدهید.
- بتوانید برای دادرسی منصفانه ایالتی Medi-Cal درخواست دهید و اطلاعات مربوط به شرایطی که بر اساس آن‌ها درخواست دادرسی ایالتی فوری امکان‌پذیر است را اضافه کنید.
- از هیچ محدودیت یا انزوایی علیه شما به‌عنوان ابزاری برای اعمال تهدید و اجبار، زور، تأذیب، سهولت در انجام امور، یا انتقام‌جویی استفاده نشود.
- هیچ تبعیضی برای اعمال این حقوق وجود نداشته باشد و بر نحوه برخورد کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal، ارائه‌دهندگان، یا ایالت با شما تأثیر منفی نگذارد.

#### من به‌عنوان گیرنده خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal چه مسئولیت‌هایی دارم؟

شما به‌عنوان گیرنده خدمات سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal این مسئولیت‌ها را دارید:

- به دقت مطالب حاوی اطلاعات آموزنده برای ذینفع را که از کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal دریافت کرده‌اید بخوانید. این مطالب به شما کمک می‌کند از خدمات قابل دسترسی مطلع شوید و با نحوه دریافت خدمات درمانی مورد نیازتان آشنا شوید.



- در جلسه‌های درمانی تعیین‌شده حضور داشته باشید. اگر در طول دوره درمان با ارائه‌دهنده همکاری کنید، بهترین نتیجه را خواهید برد. اگر نمی‌توانید در یکی از جلسه‌ها شرکت کنید، حداقل 24 ساعت قبل با ارائه‌دهنده تماس بگیرید و برای روز و ساعت دیگری وقت بگیرید.
  - همیشه کارت شناسایی Medi-Cal (کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal) و یک کارت شناسایی عکس‌دار را در زمان حضور در جلسه‌ها به همراه داشته باشید.
  - اگر به مترجم نیاز دارید قبل از جلسه به ارائه‌دهنده اطلاع دهید.
  - درباره همه مشکلات پزشکی به ارائه‌دهنده‌تان اطلاع دهید. هرچه اطلاعات کامل‌تری درباره نیازهایتان در اختیار ارائه‌دهنده قرار دهید، درمان موفق‌تری خواهید داشت.
  - هر سؤالی دارید، از ارائه‌دهنده بپرسید. بسیار مهم است که اطلاعات دریافتی در طول دوره درمان را کامل متوجه شوید.
  - یک ارتباط کاری قوی با ارائه‌دهنده مسئول درمانتان برقرار کنید.
  - اگر سؤالی درباره خدمات دارید یا اگر با ارائه‌دهنده‌تان مشکلی دارید و نمی‌توانید خودتان آن را برطرف کنید، با کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal تماس بگیرید.
  - اگر می‌خواهید اطلاعات شخصی‌تان را تغییر دهید به ارائه‌دهنده و کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal اطلاع دهید. این مورد شامل آدرس، شماره تلفن، و هر اطلاعات پزشکی دیگری است که بر توانایی شما در حضور در طول دوره درمان تأثیر می‌گذارد.
  - با پرسنل درمانتان با عزت و احترام برخورد کنید.
  - اگر نسبت به کلامبرداری یا هرگونه اقدام اشتباه مشکوک هستید، آن را گزارش کنید:
- سازمان خدمات بهداشت و درمان از همه کسانی که نسبت به کلامبرداری، هرگونه نقض حقوق یا سوء استفاده Medi-Cal مشکوک هستند می‌خواهد که با خط تماس کلامبرداری DHCS Medi-Cal به شماره 1-800-822-6222 تماس بگیرند. اگر احساس کردید در وضعیت اورژانسی هستید، برای کمک فوری با 911 تماس بگیرید. این تماس رایگان است و هویت تماس‌گیرنده ناشناس خواهد بود.
- همچنین می‌توانید موارد کلامبرداری یا سوء استفاده را از طریق ایمیل به آدرس [fraud@dhcs.ca.gov](mailto:fraud@dhcs.ca.gov) ارسال کنید، یا از فرم آنلاین در آدرس <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx> استفاده کنید.



اطلاعات مربوط به برنامه Whistle Blower متعلق به ACBH به صورت آنلاین در این آدرس موجود است: <https://www.acbhcs.org/plan-administration/whistleblower>، یا می‌توانید

با این شماره تماس بگیرید: 1-844-729-7055

یا به این شماره فکس ارسال کنید: (510) 639-1346

Email: [ProglIntegrity@acgov.org](mailto:ProglIntegrity@acgov.org)

از طریق پست: 2000 Embarcadero, Suite 400, Oakland, CA 94606  
Attn: QA Office

فرم گزارش Whistleblower Reporting

برای اطلاعات بیشتر می‌توانید سیاست Whistleblower و پوستر Whistleblower را بخوانید.

---

از طریق شماره 1-844-682-7215 (TTY: 711) با خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا تماس بگیرید، یا به صورت آنلاین از خدمات سوء مصرف مواد - سلامت رفتاری کانتی آلامدا (acbhcs.org) بازدید کنید. خط راهنمایی به صورت شبانه‌روزی و در 7 روز هفته قابل دسترسی است.



## درخواست انتقال خدمات مراقبتی

چه وقت می‌توانم درخواست کنم ارائه‌دهنده قبلی و ارائه‌دهنده فعلی خارج از شبکه من حفظ شوند؟

- بعد از ملحق شدن به کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal، در شرایط زیر می‌توانید درخواست کنید ارائه‌دهنده خارج از شبکه‌تان حفظ شود:
  - اگر مراجعه به ارائه‌دهنده جدید تأثیر بسیار بدی بر سلامت شما بگذارد و احتمال بستری شدن شما در بیمارستان یا مراکز نگهداری را افزایش دهد.
  - اگر خدمات درمانی را قبل از تاریخ جابه‌جایی به کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal از ارائه‌دهنده خارج از شبکه دریافت می‌کردید.

چطور می‌توانم درخواست کنم ارائه‌دهنده خارج از شبکه من حفظ شود؟

- شما، نماینده‌های مجازتان، یا ارائه‌دهنده فعلی‌تان می‌تواند درخواست را به‌صورت کتبی برای کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ارسال کند. همچنین برای اطلاع از نحوه درخواست خدمات از ارائه‌دهنده خارج از شبکه می‌توانید با خدمات دینفعان به شماره 1-844-682-7215 تماس بگیرید.
- کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal تأییدیه دریافت درخواستتان را به‌صورت کتبی ارسال خواهد کرد و رسیدگی به درخواستتان را در مدت‌زمان سه (3) روز کاری شروع خواهد کرد.

اگر بعد از جابه‌جایی به کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal همچنان به ارائه‌دهنده خارج از شبکه‌ام مراجعه کنم چه اتفاقی می‌افتد؟

- در مدت‌زمان سی (30) روز از دریافت خدمات از ارائه‌دهنده خارج از شبکه می‌توانید برای انتقال خدمات مراقبتی با در نظر گرفتن موارد گذشته درخواست کنید.



### چرا کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal درخواست انتقال خدمات مراقبتی من را نمی‌پذیرد؟

- کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal ممکن است درخواست شما برای حفظ ارائه‌دهنده قبلی و ارائه‌دهنده خارج از شبکه فعلی را در موارد زیر رد کند:  
اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal مشکلات مستندی از نظر کیفیت ارائه خدمات مراقبتی آن ارائه‌دهنده داشته باشد.

### اگر درخواست انتقال خدمات مراقبتی من پذیرفته نشود چه اتفاقی می‌افتد؟

- اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal درخواست انتقال خدمات مراقبتی شما را نپذیرد:  
به‌صورت کتبی به شما اطلاع خواهد داد؛  
حداقل یک ارائه‌دهنده درون شبکه جایگزین را به شما پیشنهاد می‌کند که سطح خدمات او در حد ارائه‌دهنده خارج از شبکه باشد؛ و  
اگر با عدم پذیرش درخواستان مخالف هستید، درباره حقوقتان نسبت به طرح شکایت به شما اطلاع خواهد داد.
- اگر کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal چند ارائه‌دهنده درون شبکه جایگزین را به شما پیشنهاد کند و شما هیچ‌کدام را انتخاب نکنید، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal شما را به یکی از ارائه‌دهندگان درون شبکه ارجاع می‌دهد یا همان را برایتان انتخاب می‌کند و درباره این ارجاع یا تعیین ارائه‌دهنده به‌صورت کتبی به شما اطلاع خواهد داد.

### اگر درخواست انتقال خدمات مراقبتی من پذیرفته شود چه اتفاقی می‌افتد؟

- در مدت‌زمان 7 (هفت) روز از تأیید درخواست انتقال خدمات مراقبتی، کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal موارد زیر را در اختیارتان قرار می‌دهد:  
تأییدیه درخواست؛  
مدت‌زمان در نظر گرفته‌شده برای جابجایی خدمات مراقبتی؛  
فرآیندی که برای انتقال خدمات مراقبتی شما در پایان دوره تداوم مراقبت انجام می‌شود؛ و  
حق شما برای انتخاب ارائه‌دهنده‌ای دیگر در شبکه ارائه‌دهندگان کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal در هر زمان که بخواهید.



سرعت رسیدگی به درخواست انتقال خدمات مراقبتی من چقدر است؟

- کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal در مدت‌زمان سی (30) روز از تاریخی که کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal درخواستان را دریافت می‌کند، بررسی‌اش را تکمیل خواهد کرد.

در پایان دوره انتقال خدمات مراقبتی چه اتفاقی می‌افتد؟

- کانتی سیستم سازمان‌یافته تحویل داروی Medi-Cal سی (30) روز قبل از پایان دوره انتقال خدمات مراقبتی به صورت کتبی درباره فرآیندی که در پایان دوره انتقال خدمات مراقبتی برای انتقال خدمات مراقبتی شما به یک ارائه‌دهنده درون‌شبکه اتفاق می‌افتد.



## اطلاعیه عدم تبعیض

تبعیض برخلاف قانون است. خدمات مراقبت از سلامت رفتاری کانتی آلامدا (Behavioral Alameda County Health, ACBH) از قوانین مربوط به حقوق مدنی فدرال و ایالتی تبعیت می‌کند. ACBH بر مبنای جنسیت، نژاد، رنگ، مذهب، تبار، ملیت اصلی، قومیت، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسی یا تمایل جنسی، افراد را مورد تبعیض قرار نمی‌دهد یا با آن‌ها رفتار متفاوتی ندارد. ACBH موارد زیر را ارائه می‌کند:

- کمک و خدمات رایگان در اختیار افراد معلول قرار می‌گیرد تا بتوانند بهتر ارتباط برقرار کنند، به‌عنوان مثال:
  - مترجم واجد شرایط زبان اشاره
  - اطلاعات کتبی به فرمت‌های دیگر (چاپ درشت، بریل، فایل صوتی، یا فرمت‌های الکترونیکی قابل دسترسی)
  - خدمات زبانی رایگانی را در اختیار افرادی قرار می‌دهد که زبان اصلی آن‌ها انگلیسی نیست، مانند:
    - مترجمان واجد شرایط
    - اطلاعات به زبان‌های دیگر
- اگر به این خدمات نیاز دارید با خط تماس 24 ساعته کانتی آلامدا به شماره 1-800-491-9099 تماس بگیرید. یا اگر مشکل شنوایی و گفتاری دارید، لطفاً با TTY به شماره خدمات سلامت رفتاری کانتی آلامدا (County Behavioral Health ACCESS Line Alameda) تماس بگیرید. اگر درخواست کنید، این سند با خط بریل، در قالب چاپ درشت، در قالب فایل صوتی، یا فرمت‌های الکترونیکی قابل دسترسی در اختیارتان قرار می‌گیرد.

### نحوه شکایت کردن

- اگر فکر می‌کنید ACBH نتوانسته است این خدمات را ارائه کند، یا به نحوی دیگر براساس جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، قومیت، ملیت، گروه قومی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی فیزیکی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیک، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسی یا تمایلات جنسی به‌صورت غیرقانونی تبعیض قائل شده است، می‌توانید شکایتتان را به دفتر کمک به مصرف‌کنندگان خدمات سلامت رفتاری کانتی آلامدا (Alameda County Behavioral Health Consumer Assistance) ارائه کنید. می‌توانید از طریق تلفن، به‌صورت کتبی یا آنلاین شکایتتان را مطرح کنید:
- از طریق تلفن: از ساعت 9 صبح تا 5 عصر روزهای دوشنبه تا جمعه از طریق شماره تلفن 1-800-779-0787 با بخش «کمک به مصرف‌کنندگان» (Consumer Assistance) تماس بگیرید. یا اگر مشکل شنوایی و گفتاری دارید، لطفاً با TTY به این شماره تماس بگیرید: 711



## پیوست 1

- به صورت کتبی: فرم شکایت را پر کنید یا یک نامه بنویسید و به این آدرس ارسال کنید:

Consumer Assistance  
2000 Embarcadero Cove, Suite 400  
Oakland, CA 94606

- به صورت حضوری: به دفتر ارائه دهنده یا «انجمن سلامت روانی» (Mental Health Association) در این آدرس مراجعه کنید و بگویید که می خواهید شکایت کنید: 954 60<sup>th</sup> Street, Suite 10, Oakland, CA 94608

- فرم های شکایت آنلاین در این آدرس قابل دسترسی هستند:

<https://www.acbhcs.org/plan-administration/file-a-grievance/>

### **دفتر حقوق مدنی - سازمان خدمات بهداشت و درمان کالیفرنیا (OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES)**

همچنین می توانید از طریق تلفن، به صورت کتبی، یا به صورت الکترونیکی شکایت حقوق مدنی را به «سازمان خدمات بهداشت و درمان کالیفرنیا» (California Department of Health Care Services) ارائه دهید:

- از طریق تلفن: با **916-440-7370** تماس بگیرید. اگر نمی توانید به خوبی صحبت کنید یا بشنوید، با **711 (سرویس رله ایالت کالیفرنیا)** تماس بگیرید.

- به صورت کتبی: فرم شکایت را پر کنید یا یک نامه به این آدرس ارسال کنید:

Department of Health Care Services Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009 Sacramento, CA 95899-7413

- فرم های شکایت در این آدرس موجود است:

<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

- به صورت الکترونیکی: ایمیل را به این آدرس ارسال کنید: [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)

### **دفتر حقوق مدنی - وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده آمریکا (OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES)**

اگر فکر می کنید که به دلیل نژاد، رنگ پوست، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت مورد تبعیض قرار گرفته اید، می توانید یک شکایت حقوق مدنی به صورت تلفنی، کتبی یا الکترونیکی نزد وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده آمریکا (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) تنظیم نمایید:

- از طریق تلفن: با **1-800-368-1019** تماس بگیرید. اگر نمی توانید به خوبی بشنوید یا صحبت کنید، با **TTY/TDD** به شماره **1-800-537-7697** تماس بگیرید.

## پیوست 1

- به صورت کتبی: فرم شکایت را پر کنید یا یک نامه به این آدرس ارسال کنید:

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

- فرم های شکایت در این آدرس موجود است:  
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>
- به صورت الکترونیکی: به پورتال دفتر شکایت در مورد حقوق مدنی در این آدرس مراجعه کنید:  
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

## ترجمه به زبان های مختلف

### English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-491-9099 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available Call 1-800-491-9099 (TTY: 711). These services are free of charge.

### الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-491-9099 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-491-9099 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

### Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-491-9099 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կյութեր: Չանգահարեք 1-800-491-9099 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

### ប្រាសាទខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅ 1-800-491-9099 (TTY: 711) ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរព្រម ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-491-9099 (TTY: 711) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

### 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 1-800-491-9099 (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 1-800-491-9099 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

### مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید کمک و راهنمایی را به زبان خودتان دریافت کنید، با شماره 1-800-491-9099 (و TTY به شماره 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات برای افرادی که ناتوانی خاصی دارند نیز موجود است، مانند اسناد به خط بریل و چاپ با حروف بزرگ. با شماره 1-800-491-9099 و TTY به شماره 1-800-491-9099 با خدمات اعضا به ما اطلاع دهید (کاربران TTY: 711 تماس بگیرید). این خدمات رایگان است.

پیوست 2

### हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-491-9099 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-491-9099 (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 1-800-491-9099 (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 1-800-491-9099 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

### 日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-491-9099 (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。

1-800-491-9099 (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 1-800-491-9099 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다.

1-800-491-9099 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

### ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-491-9099 (TTY: 711).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນພູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-491-9099 (TTY: 711) ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

### 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 1-800-491-9099 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-491-9099 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc

### ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-491-9099 (TTY: 711) ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-491-9099 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

### **Русский слоган (Russian)**

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-491-9099 (TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-491-9099 (TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

### **Mensaje en español (Spanish)**

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-491-9099 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-491-9099 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

### **Tagalog Tagline (Tagalog)**

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-491-9099 (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 1-800-491-9099 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

### **แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)**

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-491-9099 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-491-9099 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

### **Примітка українською (Ukrainian)**

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-491-9099 (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 1-800-491-9099 (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 1-800-491-9099 (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 1-800-491-9099 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.