

دفترچه راهنمای اعضا

آنچه باید درباره مزایای خود بدانید

کتابچه راهنمای پوشش بیمه (Combined Evidence of Coverage, EOC) به انضمام فرم افشای اطلاعات
Alameda Alliance for Health (Alliance)

2026

کانتی Alameda

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



سایر زبان‌ها و قالب‌ها

سایر زبان‌ها

شما می‌توانید این دفترچه راهنمای اعضا و سایر مطالب مربوط به طرح بهداشتی را به‌صورت رایگان به سایر زبان‌ها دریافت کنید. Alameda Alliance for Health (Alliance) ترجمه‌های مکتوب را توسط مترجمان مجرب ارائه می‌دهد. با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است. این دفترچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید تا اطلاعات بیشتری درباره خدمات کمک زبانی در مراقبت‌های بهداشتی، از جمله خدمات ترجمه شفاهی و کتبی، به دست آورید.

سایر قالب‌ها

می‌توانید بدون هیچ هزینه‌ای، این اطلاعات را در قالب‌های دیگری، مانند خط بریل، چاپ درشت با فونت 20، قالب صوتی و قالب‌های الکترونیکی قابل دسترسی (سی‌دی داده) دریافت کنید. با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



خدمات ترجمه شفاهی

Alliance خدمات ترجمه شفاهی و همچنین زبان اشاره را توسط یک مترجم مجرب به صورت 24 ساعته و بدون هیچ هزینه‌ای به شما ارائه می‌دهد. نیازی نیست از اعضای خانواده یا دوستان به عنوان مترجم شفاهی استفاده کنید. ما استفاده از خردسالان را به عنوان مترجم منع می‌کنیم، مگر اینکه شرایط اورژانسی باشد. خدمات مترجم شفاهی، زبانی و فرهنگی بدون هیچ هزینه‌ای برای شما در دسترس است. این خدمات در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته ارائه می‌شود. برای دریافت کمک به زبان مدنظرتان یا دریافت این کتابچه راهنما به زبانی دیگر، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

توجه: اگر به زبان خودتان به کمک نیاز دارید، با شماره 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929) تماس بگیرید. برای افراد دچار معلولیت، کمک‌ها و خدماتی مانند اسناد با خط بریل و چاپ درشت نیز در دسترس است. با شماره 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

(Arabic) العربية

1-877-932-2738 يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ . تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص (TTY: 1-800-735-2929) ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ . هذه الخدمات مجانية. (TTY: 1-800-735-2929) 1-877-932-2738



Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, գանգահարեք 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կյութեր: Զանգահարեք 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929): Այդ ծառայություններն անվճար են:

中文 (Chinese – Simplified)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929)。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 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929)。这些服务都是免费的。

繁體中文 (Chinese – Traditional)

请注意：如果您需要以您的母语提供的帮助，請撥打1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929)。我們可為殘障人士提供相應的輔助設施和服務，如盲文和大字印刷體格式的文件。請撥打1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929)。此類服務均免費提供。

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولين California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). 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 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929)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。1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929)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 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີ ໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.



Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ខ្មែរ (Mon-Khmer, Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម
ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929)។
ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ
ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក
ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។
ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929)។
សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។



(Persian (Farsi)) فارسی

1-877-932-2738 توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص (TTY: 1-800-735-2929) افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز تماس (TTY: 1-800-735-2929) 1-877-932-2738 موجود است. با بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-877-932-2738 (линия TTY: 1-800-735-2929). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-877-932-2738 (линия TTY: 1-800-735-2929). Такие услуги предоставляются бесплатно.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولين California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). 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 1-877-932-2738 (TTY: 1-800-735-2929). Các dịch vụ này đều miễn phí.



به Alliance خوش آمدید!

بابت عضویت در Alliance، از شما سپاسگزاریم. Alliance طرح بهداشتی مختص افرادی است که تحت پوشش Medi-Cal هستند. Alliance با ایالت California همکاری می‌کند تا به شما در دریافت مراقبت‌های بهداشتی موردنیازتان کمک کند.

دفترچه راهنمای اعضا

این دفترچه راهنمای اعضا اطلاعاتی را درباره پوشش شما تحت Alliance ارائه می‌دهد. لطفاً آن را با دقت و به‌طور کامل مطالعه کنید. این دفترچه راهنما به شما کمک می‌کند تا مزایا، خدمات در دسترس برای شما و نحوه دریافت مراقبت مورد نیازتان را بهتر درک کنید. همچنین، حقوق و مسئولیت‌های شما را به‌عنوان یکی از اعضای Alliance توضیح می‌دهد. اگر نیازهای بهداشتی خاصی دارید، حتماً تمام بخش‌هایی را که به وضعیت شما مربوط می‌شود مطالعه کنید.

این دفترچه راهنمای اعضا همچنین با عنوان فرم ترکیبی شواهد پوشش بیمه (Evidence of Coverage, EOC) و افشای اطلاعات نیز شناخته می‌شود. این فرم EOC و افشای اطلاعات تنها خلاصه‌ای از طرح بهداشتی است. برای اطلاع از شرایط و مفاد دقیق پوشش، باید به قرارداد طرح بهداشتی مراجعه شود. برای کسب اطلاعات بیشتر، با Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

در این دفترچه راهنمای اعضا، گاهی از «ما» برای اشاره به Alliance استفاده می‌شود. گاهی نیز از «شما» برای اشاره به اعضا استفاده می‌شود. برخی واژگان با حروف بزرگ دارای معنای ویژه‌ای در این دفترچه راهنمای اعضا هستند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



به Alliance خوش آمدید!

برای درخواست نسخه‌ای از قرارداد بین Alliance و اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی (California Department of Health Care Services, DHCS)، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (1-800-735-2929 TTY یا 711) تماس بگیرید. می‌توانید نسخه دیگری از این دفترچه راهنمای اعضا را نیز به‌صورت رایگان درخواست کنید. همچنین می‌توانید دفترچه راهنمای اعضا را در وبسایت Alliance به نشانی www.alamedaalliance.org پیدا کنید. می‌توانید نسخه‌ای رایگان از خطمشی‌ها و رویه‌های بالینی و اداری غیرمحرمانه Alliance را نیز درخواست کنید. این موارد همچنین در وبسایت Alliance به نشانی www.alamedaalliance.org وجود دارند.

تماس با ما

Alliance اینجاست تا به شما کمک کند. اگر پرسشی دارید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (1-800-735-2929 TTY یا 711) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است.

همچنین در هر زمانی می‌توانید به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.

از شما سپاسگزاریم،

Alameda Alliance for Health
1240 South Loop Road
Alameda, CA 94502

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (1-800-735-2929 TTY) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



فهرست مطالب

2	سایر زبان‌ها و قالب‌ها
2	سایر زبان‌ها
2	سایر قالب‌ها
3	خدمات ترجمه شفاهی
11	به Alliance خوش آمدید!
11	دفترچه راهنمای اعضا
12	تماس با ما
13	فهرست مطالب
16	1. شروع به عنوان عضو
16	نحوه دریافت کمک
17	چه کسانی می‌توانند عضو شوند
18	کارت‌های شناسایی (Identification, ID)
20	2. درباره طرح بهداشتی شما
20	بررسی اجمالی طرح بهداشتی
22	نحوه عملکرد طرح شما
22	تغییر طرح‌های بهداشتی
23	دانشجویانی که به کانتی جدید یا خارج از California نقل مکان می‌کنند
24	تداوم مراقبت
27	هزینه‌ها
31	3. نحوه دریافت مراقبت
31	دریافت خدمات مراقبت‌های بهداشتی
32	ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه (Primary care provider, PCP)

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



36	شبکه ارائه‌دهندگان خدمات
47	نوبت‌های ملاقات
47	رفتن به قرار ملاقات
48	لغو و تغییر زمان نوبت ملاقات
48	پرداخت
50	ارجاعات
51	ارجاعات مربوط به قانون برابری سرطان California
52	تأییدیه قبلی (مجوز اولیه)
53	نظر پزشکی دیگر
54	مراقبت حساس
57	مراقبت فوری
59	مراقبت اورژانسی
61	خط مشاوره پرستاری
61	وصیت‌نامه پزشکی مراقبت‌های بهداشتی
62	اهدای عضو و بافت
63	4. مزایا و خدمات
63	مزایا و خدماتی که طرح بهداشتی شما پوشش می‌دهد
66	مزایای Medi-Cal تحت پوشش Alliance
89	سایر مزایا و برنامه‌های تحت پوشش Alliance
100	سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal
108	خدماتی که نمی‌توانید از طریق Alliance یا Medi-Cal دریافت کنید
108	ارزیابی فناوری‌های جدید و فعلی
109	5. مراقبت‌های سلامتی کودکان و نوجوانان
109	Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان
111	معاینات سلامت کودک سالم و مراقبت پیشگیرانه
112	غربالگری مسمومیت با سرب در خون



113	کمک برای دریافت خدمات مراقبت‌های سلامتی کودکان و نوجوانان
113	سایر خدماتی که می‌توانید از طریق Medi-Cal FFS یا سایر برنامه‌ها دریافت کنید
116	6. گزارش‌دهی و حل مشکلات
117	شکایات
119	درخواست‌های تجدیدنظر
120	اگر با تصمیم درخواست تجدیدنظر موافق نیستید، باید چه کاری انجام دهید
121	شکایات و بازبینی‌های پزشکی مستقل (IMR) نزد اداره مراقبت‌های بهداشتی مدیریت‌شده (DMHC)
122	دادرسی‌های ایالتی
124	تقلب، زیاده‌روی و سوء استفاده
126	7. حقوق و مسئولیت‌ها
126	حقوق شما
127	مسئولیت‌های شما
128	اطلاعیه عدم تبعیض
130	راه‌های مشارکت به‌عنوان عضو
131	اطلاعیه تمهیدات حفظ حریم خصوصی
140	اطلاعیه درباره قوانین
140	اطلاعیه درباره Medi-Cal به‌عنوان آخرین گزینه پرداخت‌کننده هزینه‌ها، سایر پوشش‌های درمانی (other health coverage, OHC)، و جبران خسارت ناشی از شبه‌جرم
141	اطلاعیه درباره بازپرداخت از دارایی
142	اطلاعیه اقدام
143	8. شماره‌ها و واژگان مهمی که باید بدانید
143	شماره تلفن‌های مهم
145	واژگانی که باید بدانید



1. شروع به عنوان عضو

نحوه دریافت کمک

Alliance می‌خواهد شما از مراقبت‌های بهداشتی‌تان رضایت کامل داشته باشید. اگر پرسش یا نگرانی‌ای درباره مراقبت‌های دریافتی‌تان دارید، Alliance تمایل دارد از آن مطلع شود!

خدمات اعضا

بخش خدمات اعضای Alliance اینجاست تا به شما کمک کند. Alliance می‌تواند:

- به پرسش‌های مربوط به طرح بهداشتی و خدمات تحت پوشش Alliance پاسخ دهد.
- به انتخاب یا تغییر ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه (primary care provider, PCP) شما کمک کند.
- شما را در مورد دریافت مراقبت موردنیازتان راهنمایی کند.
- در صورتی که به زبان انگلیسی مسلط نیستید، در دریافت خدمات ترجمه شفاهی به شما کمک کند.
- به شما در دریافت اطلاعات به سایر زبان‌ها و قالب‌ها کمک کند.

اگر به کمک نیاز دارید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. Alliance باید اطمینان حاصل کند که در زمان تماس، بیشتر از 10 دقیقه منتظر نمانید.

همچنین می‌توانید در هر زمانی به‌صورت آنلاین به بخش خدمات اعضای Alliance در نشانی www.alamedaalliance.org مراجعه کنید. می‌توانید از طریق درگاه امن اعضای Alliance، کارت شناسایی عضویت موقت سفارش دهید یا چاپ کنید یا پزشک خود را تغییر دهید. برای استفاده از درگاه برای اولین بار، باید حساب کاربری ایجاد کنید. برای دسترسی به درگاه اعضا Alliance، لطفاً به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه نمایید و روی گزینه «درگاه اعضا» (Member Portal) در گوشه بالای سمت راست کلیک کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



چه کسانی می‌توانند عضو شوند

هر ایالتی ممکن است برنامه Medicaid داشته باشد. در کالیفرنیا، به Medicaid، Medi-Cal گفته می‌شود.

شما واجد شرایط عضویت در Alliance هستید، زیرا واجد شرایط استفاده از Medi-Cal هستید و در کانتی Alameda زندگی می‌کنید. از طریق شماره 1-800-698-1118 می‌توانید با دفتر خدمات اجتماعی کانتی Alameda تماس بگیرید. ممکن است به دلیل دریافت مزایای درآمد تأمینی تکمیلی (Supplemental Security Income, SSI) یا پرداخت تأمینی تکمیلی (Supplemental Security Payment, SSP) از طریق اداره تأمین اجتماعی، واجد شرایط دریافت Medi-Cal نیز باشید.

برای پرسش‌های مربوط به ثبت‌نام، با گزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی (Health Care Options) به شماره 1-800-430-4263 یا 1-800-430-7077 TTY یا 711 تماس بگیرید، یا به آدرس <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/> مراجعه کنید.

برای پرسش‌های مربوط به تأمین اجتماعی، با سازمان تأمین اجتماعی (Social Security Administration) به شماره 1-800-772-1213 تماس بگیرید، یا به آدرس <https://www.ssa.gov/locator/> مراجعه کنید.

Medi-Cal انتقالی

اگر درآمدهای شما افزایش پیدا کند و دیگر واجد شرایط Medi-Cal نباشید، ممکن است بتوانید از Medi-Cal انتقالی بهره‌مند شوید.

برای اطلاع از شرایط واجد شرایط بودن برای Medi-Cal انتقالی در دفتر کانتی محلی خود به آدرس زیر مراجعه کنید:

<http://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

یا با Health Care Options به شماره 1-800-430-4263 یا 1-800-430-7077 TTY یا 711 تماس بگیرید.



1. شروع به عنوان عضو

کارت‌های شناسایی (Identification, ID)

به عنوان عضو Alliance، کارت شناسایی (ID) Alliance دریافت می‌کنید. هنگام دریافت خدمات مراقبت‌های بهداشتی یا داروهای تجویزی، باید کارت شناسایی Alliance و کارت شناسایی مزایای (Benefits Identification Card, BIC) Medi-Cal خود را ارائه دهید. کارت Medi-Cal BIC، همان کارت شناسایی مزایاست که از سوی ایالت California برای شما ارسال می‌شود. همواره توصیه می‌شود همه کارت‌های درمانی خود را همراه داشته باشید. کارت BIC Medi-Cal و کارت شناسایی Alliance شما شبیه به نمونه‌های زیر هستند:



اگر کارت شناسایی Alliance را ظرف چند هفته پس از تاریخ ثبت‌نام خود دریافت نکردید، یا کارت شناسایی Alliance شما آسیب دیده، گم شده یا دزدیده شده است، فوراً با بخش خدمات اعضای Alliance تماس بگیرید. Alliance یک کارت جدید به صورت رایگان برای شما ارسال خواهد کرد. با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. اگر کارت Medi-Cal BIC ندارید یا کارت شما آسیب دیده، گم شده یا دزدیده شده است، با دفتر کانتی محلی تماس بگیرید. برای یافتن دفتر کانتی محلی خود به وبسایت <http://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx> مراجعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



1. شروع به عنوان عضو

همچنین می‌توانید با استفاده از درگاه امن اعضای Alliance، کارت شناسایی موقت عضویت Alliance سفارش دهید یا چاپ کنید. برای استفاده از درگاه برای اولین بار، باید حساب کاربری ایجاد کنید. برای دسترسی به درگاه اعضا Alliance، لطفاً به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید و روی گزینه «درگاه اعضا» (Member Portal) در گوشه بالای سمت راست کلیک کنید.

همچنین می‌توانید در ساعات کاری لابی، به صورت حضوری به دفتر Alliance مراجعه کنید:

Alameda Alliance for Health
1240 South Loop Road
Alameda, CA 94502

برای اطلاع از ساعات فعلی دفتر و لابی، لطفاً به وبسایت www.alamedaalliance.org/contact-us مراجعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



2. درباره طرح بهداشتی شما

بررسی اجمالی طرح بهداشتی

Alliance یک طرح سلامت برای افرادی است که در کانتی‌های زیر دارای بیمه Medi-Cal هستند: کانتی Alameda. Alliance با ایالت California همکاری می‌کند تا به شما کمک کند خدمات درمانی موردنیازتان را دریافت کنید.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره این طرح سلامت و چگونگی بهره‌مندی از آن، با یکی از نمایندگان خدمات اعضای Alliance صحبت کنید. با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

زمان شروع و پایان پوشش شما

زمانی که در Alliance ثبت‌نام می‌کنید، ما کارت شناسایی Alliance (ID) شما را ظرف دو هفته از تاریخ ثبت‌نامتان برایتان ارسال خواهیم کرد. هنگام دریافت خدمات مراقبت‌های بهداشتی یا داروهای تجویزی، باید هم کارت شناسایی Alliance و هم کارت شناسایی مزایای Medi-Cal خود را ارائه دهید.

پوشش Medi-Cal شما هر سال نیاز به تمدید دارد. اگر دفتر کانتی محلی شما نتواند پوشش Medi-Cal را به‌صورت الکترونیکی تمدید کند، کانتی برای شما یک فرم تمدید از پیش‌آماده‌شده Medi-Cal ارسال خواهد کرد. این فرم را تکمیل کرده و به دفتر کانتی محلی خود بازگردانید. می‌توانید اطلاعات خود را به‌صورت حضوری، تلفنی، پستی، آنلاین یا از طریق سایر روش‌های الکترونیکی موجود در کانتی خود ارسال کنید.

می‌توانید در هر زمانی پوشش Alliance خود را پایان دهید و طرح بهداشتی دیگری انتخاب کنید. برای دریافت کمک در انتخاب طرح جدید، با Health Care Options به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید، یا به آدرس www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov مراجعه کنید.

Alliance یک طرح بهداشتی ویژه اعضای Medi-Cal در کانتی Alameda است. دفتر کانتی محلی خود را در وبسایت <http://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx> پیدا کنید.

پوشش Medi-Cal Alliance شما می‌تواند در صورت هر یک از شرایط زیر پایان یابد:

- از کانتی Alameda نقل‌مکان کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



2. درباره طرح بهداشتی شما

- دیگر تحت پوشش Medi-Cal نباشید.
- واجد شرایط برنامه معافیتی می‌شوید که مستلزم آن است در Medi-Cal به‌صورت کارانه (fee-for-service, FFS) ثبت‌نام کرده باشید.
- در زندان یا بازداشت هستید.

اگر پوشش Medi-Cal Alliance شما قطع شد، ممکن است همچنان واجد شرایط پوشش FFS Medi-Cal باشید. اگر مطمئن نیستید همچنان تحت پوشش Alliance هستید یا خیر، با Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

ملاحظات ویژه برای بومیان آمریکایی در مراقبت‌های مدیریت‌شده

بومیان آمریکایی این حق را دارند که در یک طرح مراقبت مدیریت‌شده Medi-Cal ثبت‌نام نکنند، یا می‌توانند در هر زمان و به هر دلیلی از طرح مراقبت مدیریت‌شده Medi-Cal خارج شده و به FFS Medi-Cal بازگردند.

اگر از بومیان آمریکایی هستید، این حق را دارید که خدمات مراقبت‌های بهداشتی خود را از ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی بومی (Indian Health Care Provider, IHCP) دریافت کنید. همچنین می‌توانید در حین دریافت خدمات مراقبت‌های بهداشتی از این مراکز، در طرح Alliance باقی بمانید یا آن را لغو کنید (متوقف کنید). برای کسب اطلاعات بیشتر درباره نحوه ثبت‌نام و لغو آن، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

Alliance موظف است خدمات هماهنگی مراقبت، اعم از مدیریت موارد داخل و خارج از شبکه را به شما ارائه دهد. اگر درخواست دریافت خدمات از یک IHCP را بدهید، Alliance باید به شما در یافتن IHCP دلخواه در داخل و خارج از شبکه کمک کند. برای کسب اطلاعات بیشتر، فصل 3 این دفترچه راهنما را با عنوان «شبکه ارائه‌دهندگان» مطالعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



نحوه عملکرد طرح شما

Alliance طرح مراقبت سلامت مدیریت شده‌ای است که با اداره خدمات مراقبت سلامت (Department of Health Care Services, DHCS) قرارداد دارد. Alliance با پزشکان، بیمارستان‌ها و سایر ارائه‌دهندگان خدمات در منطقه تحت پوشش Alliance همکاری می‌کند تا مراقبت‌های بهداشتی را به اعضا ارائه دهد. به عنوان عضو Alliance، ممکن است واجد شرایط استفاده از برخی خدمات ارائه شده از طریق FFS Medi-Cal باشید. این خدمات شامل نسخه‌های دارویی سرپایی، داروهای بدون نسخه و برخی لوازم پزشکی از طریق Medi-Cal Rx است.

بخش خدمات اعضای Alliance به شما توضیح می‌دهد Alliance چگونه کار می‌کند، چگونه می‌توانید مراقبت‌های موردنیازتان را دریافت کنید، چگونه وقت ملاقات با ارائه‌دهنده خدمات در ساعات کاری بگیرید، چگونه درخواست خدمات ترجمه شفاهی و کتبی رایگان یا اطلاعات مکتوب در قالب‌های جایگزین بدهید، و چگونه متوجه شوید آیا واجد شرایط استفاده از خدمات حمل و نقل هستید یا خیر.

برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. همچنین می‌توانید اطلاعات مربوط به خدمات اعضا را به صورت آنلاین در وبسایت www.alamedaalliance.org پیدا کنید.

تغییر طرح‌های بهداشتی

در صورتی که در کانتی محل سکونتتان طرح بهداشتی دیگری در دسترس باشد، می‌توانید در هر زمان از Alliance خارج شوید و به طرح بهداشتی دیگری بپیوندید. برای انتخاب طرح جدید، با Health Care Options به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید. شما می‌توانید روزهای دوشنبه تا جمعه، بین ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر تماس بگیرید، یا به آدرس <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> مراجعه کنید.

پردازش درخواست شما برای خروج از Alliance و پیوستن به طرح بهداشتی دیگری در کانتی شما، 30 روز یا بیشتر زمان می‌برد. برای پیگیری وضعیت درخواست خود، با Health Care Options به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید.

اگر مایلید زودتر از Alliance خارج شوید، می‌توانید با Health Care Options تماس بگیرید و درخواست لغو سریع (فوری) عضویت بدهید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



2. درباره طرح بهداشتی شما

اعضایی که می‌توانند درخواست لغو سریع عضویت بدهند شامل اما نه محدود به موارد زیر می‌باشند: کودکانی که تحت برنامه‌های سرپرستی موقت یا کمک هزینه فرزندان‌دگی (Foster Care) خدمات دریافت می‌کنند، اعضای که به خدمات مراقبت‌های بهداشتی خاصی نیاز دارند، و اعضای که در حال حاضر در Medicare یا یکی دیگر از طرح‌های مراقبت مدیریت‌شده Medi-Cal یا تجاری ثبت‌نام کرده‌اند.

از طریق تماس با دفتر کانتی محلی خود می‌توانید درخواست خروج از Alliance را بدهید. دفتر کانتی محلی خود را در وبسایت <http://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx> پیدا کنید یا با Health Care Options به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید.

دانشجویانی که به کانتی جدید یا خارج از California نقل‌مکان می‌کنند

می‌توانید مراقبت اورژانسی و مراقبت فوری را در هر نقطه‌ای از ایالات متحده، از جمله قلمروهای ایالات متحده، دریافت کنید. مراقبت معمول و پیشگیرانه فقط در کانتی محل سکونت شما پوشش داده می‌شوند. اگر دانشجویی هستید که برای ادامه تحصیل، از جمله کالج، به کانتی جدیدی در California نقل‌مکان کرده‌اید، Alliance خدمات اورژانسی و مراقبت فوری را در کانتی جدیدتان پوشش می‌دهد. همچنین می‌توانید مراقبت معمول یا پیشگیرانه را در کانتی جدید دریافت کنید، البته باید به Alliance اطلاع دهید. برای کسب اطلاعات بیشتر بخش‌های زیر را بخوانید.

اگر در Medi-Cal ثبت‌نام کرده‌اید و دانش‌آموزی در کانتی متفاوت از کانتی محل سکونت خود در کانتی California هستید، نیازی نیست که برای Medi-Cal در آن کانتی جدید درخواست دهید.

اگر موقتاً برای تحصیل به کانتی دیگری در کالیفرنیا نقل‌مکان کرده‌اید، دو گزینه پیش رو دارید. شما می‌توانید:

- به مددکار تأیید صلاحیت خود در خدمات اجتماعی کانتی Alameda اطلاع دهید که موقتاً برای ادامه تحصیل به کانتی دیگری نقل‌مکان کرده‌اید و آدرس خود را در کانتی جدید ارائه دهید. کانتی مربوطه سوابق پرونده شما را با آدرس و کد کانتی جدید به‌روزرسانی خواهد کرد. اگر می‌خواهید در طول اقامت خود در کانتی جدید همچنان مراقبت معمول یا پیشگیرانه دریافت کنید، باید این کار را انجام دهید. اگر Alliance در کانتی محل تحصیل شما خدمات ارائه نمی‌دهد، ممکن است لازم باشد طرح‌های بهداشتی خود را تغییر دهید. در صورت داشتن پرسش و جلوگیری از تأخیر در پیوستن به طرح بهداشتی جدید، با Health Care Options به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید.

یا

- اگر Alliance در کانتی جدیدی که در آن به کالج می‌روید خدمات ارائه نمی‌دهد و شما طرح بهداشتی خود را به طرحی که در آن کانتی خدمات ارائه می‌دهد، تغییر ندهید، فقط برای برخی موارد خاص، خدمات اورژانس و مراقبت فوری را در کانتی جدید دریافت خواهید کرد. برای کسب اطلاعات بیشتر، فصل 3 با عنوان «نحوه دریافت مراقبت» را در این دفترچه راهنما مطالعه کنید. برای دریافت خدمات مراقبت‌های بهداشتی معمول یا پیشگیرانه، باید از شبکه ارائه‌دهندگان خدمات Alliance در کانتی Alameda استفاده کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.



2. درباره طرح بهداشتی شما

اگر موقتاً برای تحصیل به ایالت دیگری غیر از California می‌روید و می‌خواهید پوشش Medi-Cal خود را حفظ کنید، با مددکار تأیید صلاحیت خود در خدمات اجتماعی کانتی Alameda تماس بگیرید. تا زمانی که واجد شرایط باشید، Medi-Cal هزینه مراقبت اورژانسی و مراقبت فوری را در ایالت دیگر پوشش خواهد داد. Medi-Cal همچنین مراقبت اورژانسی را که نیاز به بستری شدن در بیمارستان در کشور کانادا و مکزیک دارند، پوشش خواهد داد.

خدمات مراقبت معمول و پیشگیرانه، زمانی که خارج از California باشید، پوشش داده نمی‌شوند. شما واجد شرایط دریافت پوشش مزایای پزشکی Medi-Cal برای خدمات درمانی خارج از ایالت نخواهید بود. Alliance هزینه مراقبت‌های بهداشتی شما را پرداخت نخواهد کرد. اگر می‌خواهید در ایالت دیگری از Medicaid استفاده کنید، باید در آن ایالت درخواست دهید. همان‌طور که در فصل 3 ذکر شده است، Medi-Cal خدمات اورژانسی، فوری یا هر نوع خدمات دیگر مراقبت‌های بهداشتی را در خارج از ایالات متحده پوشش نمی‌دهد، مگر مراقبت اورژانسی که نیاز به بستری شدن در بیمارستان در کشور کانادا و مکزیک دارد.

مزایای داروخانه‌ای خارج از ایالت به حداکثر 14 روز تأمین اضطراری محدود می‌شود، آن هم در صورتی که تأخیر در تأمین دارو مانع از انجام خدمت ضروری پزشکی شود. برای دریافت کمک بیشتر، با Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین از وبسایت آن‌ها به آدرس <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home> دیدن کنید.

تداوم مراقبت

تداوم مراقبت برای ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه

به‌عنوان عضو Alliance، مراقبت‌های بهداشتی خود را از ارائه‌دهندگان داخل شبکه Alliance دریافت خواهید کرد. برای اطلاع از اینکه آیا ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی در شبکه Alliance قرار دارد یا خیر، فهرست ارائه‌دهندگان را به‌صورت آنلاین در وبسایت www.alamedaalliance.org مطالعه کنید. برای درخواست نسخه‌ای از فهرست ارائه‌دهندگان Alliance، لطفاً با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. ارائه‌دهندگان خدماتی که در این فهرست ذکر نشده‌اند، ممکن است در شبکه Alliance نباشند.

در برخی موارد، ممکن است بتوانید از ارائه‌دهندگان خدماتی که در شبکه Alliance نیستند، مراقبت دریافت کنید. اگر مجبور شده‌اید طرح بهداشتی خود را تغییر دهید یا از Medi-Cal به‌صورت FFS به مراقبت مدیریت‌شده منتقل شوید، یا اگر ارائه‌دهنده خدماتی داشته‌اید که در گذشته عضو شبکه بوده، اما اکنون خارج از شبکه است، ممکن است بتوانید ارائه‌دهنده خدمات خود را حفظ کنید، حتی اگر در شبکه Alliance نباشد. این موضوع تداوم مراقبت نامیده می‌شود.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



2. درباره طرح بهداشتی شما

اگر نیاز دارید از ارائه‌دهنده خدماتی خارج از شبکه مراقبت دریافت کنید، با Alliance تماس بگیرید تا برای تداوم مراقبت درخواست دهید. اگر تمام شرایط زیر برقرار باشد، ممکن است بتوانید تا 12 ماه یا بیشتر تداوم مراقبت داشته باشید:

- شما پیش از ثبت‌نام در Alliance با ارائه‌دهنده خدماتی خارج از شبکه رابطه درمانی مستمری داشته‌اید.
- طی 12 ماه پیش از ثبت‌نام خود در Alliance، حداقل یک بار برای یک ویزیت غیراورژانسی به آن ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه مراجعه کرده‌اید.
- ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه مایل به همکاری با Alliance باشد و با الزامات قرارداد و پرداخت هزینه‌های خدمات Alliance موافقت کند.
- ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه با استانداردهای حرفه‌ای Alliance مطابقت داشته باشد.
- ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه در برنامه Medi-Cal ثبت‌نام کرده و مشارکت داشته باشد.

برای کسب اطلاعات بیشتر، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

اگر ارائه‌دهندگان خدمات شما تا پایان 12 ماه به شبکه Alliance نپیوندند، با نرخ‌های پرداختی Alliance موافقت نکنند، یا الزامات کیفیت مراقبت را رعایت نکنند، باید ارائه‌دهندگان خدمات خود را به ارائه‌دهندگان خدمات داخل شبکه Alliance تغییر دهید. برای گفت‌وگو درباره گزینه‌های خود، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

Alliance ملزم به ارائه تداوم مراقبت برای ارائه‌دهندگان خدمات خارج از شبکه برای برخی خدمات جانبی (حمایتی) مانند رادیولوژی، آزمایشگاه، مراکز دیالیز یا حمل‌ونقل نیست. این خدمات را از طریق ارائه‌دهنده خدمات در شبکه Alliance دریافت خواهید کرد.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره تداوم مراقبت و بررسی واجد شرایط بودن، با بخش خدمات اعضای Alliance تماس بگیرید.

تکمیل خدمات تحت پوشش از ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه

به‌عنوان عضو Alliance، خدمات تحت پوشش را از ارائه‌دهندگان خدمات در شبکه Alliance دریافت خواهید کرد. اگر در زمان ثبت‌نام در Alliance یا در زمانی که ارائه‌دهنده خدمات شما از شبکه Alliance خارج شده است، برای برخی عارضه‌های پزشکی خاص تحت درمان بوده‌اید، ممکن است همچنان بتوانید خدمات Medi-Cal را از ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه دریافت کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



2. درباره طرح بهداشتی شما

ممکن است بتوانید برای مدت زمان مشخصی مراقبت را با یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه ادامه دهید، اگر به خدمات تحت پوشش برای شرایط پزشکی زیر نیاز داشته باشید:

شرایط پزشکی	مدت زمان
شرایط حاد (مشکل پزشکی که نیاز به توجه فوری دارد).	تا زمانی که شرایط حاد شما ادامه دارد.
شرایط مزمن جدی فیزیکی و رفتاری (مشکل مربوط به مراقبت‌های بهداشتی که برای مدت طولانی‌ای با آن روبرو هستید).	تا 12 ماه از تاریخ شروع پوشش یا از تاریخ پایان قرارداد ارائه‌دهنده خدمات با Alliance.
مراقبت دوران بارداری و پس از زایمان (پس از تولد نوزاد).	در دوران بارداری و تا 12 ماه پس از پایان بارداری.
خدمات سلامت روان مادران.	تا 12 ماه از زمان تشخیص یا از پایان بارداری، هرکدام که دیرتر باشد.
مراقبت از کودک نوزاد از تولد تا 36 ماهگی.	تا 12 ماه از شروع پوشش یا از تاریخ پایان قرارداد ارائه‌دهنده خدمات با Alliance.
بیماری لاعلاج (مشکل پزشکی تهدیدکننده حیات).	تا زمانی که بیماری شما ادامه دارد. ممکن است همچنان بتوانید بیش از 12 ماه پس از تاریخ ثبت‌نام در Alliance یا پس از قطع همکاری ارائه‌دهنده خدمات با Alliance خدمات دریافت کنید.
انجام جراحی یا رویه پزشکی دیگر توسط ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه، مشروط بر اینکه تحت پوشش باشد، از نظر پزشکی ضروری باشد، و توسط Alliance به‌عنوان بخشی از روند درمانی مستند تأییدشده باشد و همچنین توسط ارائه‌دهنده توصیه و مستندسازی شده باشد.	جراحی یا رویه پزشکی باید ظرف 180 روز از تاریخ پایان قرارداد ارائه‌دهنده خدمات یا 180 روز از تاریخ شروع ثبت‌نام شما در Alliance انجام شود.

برای اطلاع از سایر شرایطی که ممکن است واجد شرایط باشند، با بخش خدمات اعضای Alliance تماس بگیرید.

اگر ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه مایل به ادامه ارائه خدمات نباشد یا با الزامات قراردادی، پرداخت، یا سایر شرایط ارائه مراقبت Alliance موافقت نکند، نمی‌توانید به دریافت مراقبت خود از آن ارائه‌دهنده خدمات ادامه دهید. ممکن است بتوانید به دریافت خدمات خود از ارائه‌دهنده خدمات دیگری در شبکه Alliance ادامه دهید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



2. درباره طرح بهداشتی شما

برای کمک در انتخاب ارائه‌دهنده تحت قرارداد جهت ادامه مراقبت یا اگر درباره دریافت خدمات تحت پوشش از ارائه‌دهنده خدماتی که دیگر عضو شبکه Alliance نیست پرسش یا مشکلی دارید، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

Alliance ملزم به ارائه تداوم مراقبت برای خدماتی که تحت پوشش Medi-Cal نیستند یا در قرارداد Alliance با DHCS ذکر نشده‌اند، نمی‌باشد. برای اطلاعات بیشتر درباره تداوم مراقبت، شرایط احراز و خدمات موجود، با بخش خدمات اعضای Alliance تماس بگیرید.

هزینه‌ها

هزینه‌های اعضا

Alliance به افرادی خدمات ارائه می‌دهد که واجد شرایط Medi-Cal هستند. در بیشتر موارد، اعضای Alliance نیازی به پرداخت هزینه برای خدمات تحت پوشش، حق بیمه یا فرانشیزها ندارند.

اگر شما بومی آمریکایی هستید، نیازی به پرداخت هزینه ثبت‌نام، حق بیمه، فرانشیزها، پرداخت مشترک، هزینه اشتراکی یا هزینه‌های مشابه ندارید. Alliance نباید از هیچ عضو بومی آمریکایی که خدمات یا اقلامی را مستقیماً از یک IHCP دریافت می‌کند یا از طریق ارجاع به IHCP دریافت کرده است، هزینه‌ای مانند هزینه ثبت‌نام، حق بیمه، فرانشیز، پرداخت مشترک، هزینه اشتراکی یا هزینه مشابهی دریافت کند، و همچنین نباید پرداختی به IHCP را به دلیل این هزینه‌ها کاهش دهد.

اگر شما در برنامه طرح ابتکاری سلامتی کودکان کانتی (County Children's Health Initiative Program, CCHIP) در کانتی‌های San Francisco، Santa Clara، یا San Mateo ثبت‌نام کرده‌اید یا در طرح Medi-Cal برای خانواده‌ها ثبت‌نام کرده‌اید، ممکن است مشمول پرداخت سهم بیمه ماهانه و پرداخت‌های مشترک شوید.

به‌جز برای مراقبت اورژانسی، مراقبت فوری که خارج از محدوده خدمات Alliance است، یا مراقبت حساس، باید قبل از مراجعه به یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه Alliance، از Alliance تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دریافت کنید. بومیان آمریکایی می‌توانند بدون تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) از Alliance، خدمات را از یک IHCP خارج از شبکه Alliance دریافت کنند. اگر بدون تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) به یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه مراجعه کنید و آن مراقبت، مراقبت اورژانسی، مراقبت فوری خارج از محدوده، یا مراقبت حساس یا خدمات ارائه‌شده در یک IHCP برای بومیان آمریکایی نباشد، ممکن است مجبور شوید هزینه مراقبتی را که دریافت کرده‌اید، خودتان پرداخت کنید. برای اطلاع از فهرست خدمات تحت پوشش، فصل 4، تحت عنوان «مزایا و خدمات» در این دفترچه راهنما را مطالعه کنید. همچنین می‌توانید فهرست ارائه‌دهندگان خدمات را در وبسایت Alliance به نشانی www.alamedaalliance.org پیدا کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.



2. درباره طرح بهداشتی شما

برای اعضای که خدمات مراقبت طولانی مدت دارند و مشمول هزینه ماهانه اقامت هستند

ممکن است لازم باشد هزینه ماهانه اقامت (سهمی از هزینه) برای خدمات مراقبت طولانی مدت خود را بپردازید. مبلغ هزینه ماهانه اقامت شما به درآمدهای بستگی دارد. هر ماه، شما موظف به پرداخت صورتحساب‌های مراقبت‌های بهداشتی خود، از جمله اما نه محدود به صورتحساب‌های مراقبت بلندمدت خواهید بود، تا زمانی که مجموع پرداختی‌های شما به میزان هزینه ماهانه اقامت‌تان برسد. پس از آن، Alliance هزینه مراقبت طولانی مدت شما را برای آن ماه پوشش خواهد داد. تا زمانی که تمام هزینه ماهانه اقامت برای مراقبت طولانی مدت خود را پرداخت نکرده‌اید، تحت پوشش Alliance نخواهید بود.

نحوه پرداخت هزینه به ارائه‌دهنده خدمات

Alliance به روش‌های زیر به ارائه‌دهندگان خدمات هزینه پرداخت می‌کند:

- پرداخت‌های سرانه
 - Alliance مبلغ مشخصی را برای هر عضو Alliance به برخی از ارائه‌دهندگان خدمات به صورت ماهانه پرداخت می‌کند. این نوع پرداخت، پرداخت سرانه نامیده می‌شود. Alliance و ارائه‌دهندگان خدمات با همکاری یکدیگر مبلغ این پرداخت را تعیین می‌کنند.
- پرداخت‌های FFS
 - برخی ارائه‌دهندگان خدمات به اعضای Alliance خدمات مراقبتی ارائه می‌دهند و برای خدمات ارائه شده صورت‌حسابی به Alliance ارسال می‌کنند. این نوع پرداخت، «پرداخت FFS» نامیده می‌شود. Alliance و ارائه‌دهندگان خدمات با همکاری یکدیگر هزینه‌های هر خدمت را تعیین می‌کنند.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره نحوه پرداخت Alliance به ارائه‌دهندگان، با شماره 1-800-735-2929 TTY یا 711 تماس بگیرید. یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738

ارائه‌دهندگان همچنین ممکن است از طریق برنامه‌های تشویقی ارائه شده توسط Alliance یا ایالت، مانند برنامه پرداخت در ازای عملکرد (Pay-for-Performance program, P4P)، پرداخت‌هایی دریافت کنند. این موارد پرداخت‌های اضافی‌ای هستند که از سوی Alliance به ارائه‌دهندگان خدمات بابت دستیابی به شاخص‌ها یا رعایت الزامات انجام می‌شود.

اگر از ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی صورتحساب دریافت کردید

خدمات تحت پوشش، خدمات مراقبت‌های بهداشتی هستند که Alliance باید هزینه آنها را پرداخت کند. اگر برای هرگونه خدمات تحت پوشش Medi-Cal صورتحسابی دریافت کردید، آن را پرداخت نکنید. فوراً با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-800-735-2929 TTY یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 تماس بگیرید. Alliance به شما کمک می‌کند تا بفهمید که آیا صورتحساب صحیح است یا خیر.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 یا 1-800-735-2929 TTY تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



2. درباره طرح بهداشتی شما

اگر از یک داروخانه برای داروی تجویزی، تجهیزات پزشکی یا مکمل‌ها صورت‌حساب دریافت کردید، 24 ساعته و 7 روز هفته با خدمات مشتری Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 تماس بگیرید. کاربران TTY می‌توانند از گزینه 7 استفاده کنند یا با شماره 711 تماس بگیرند. همچنین می‌توانید به وبسایت Medi-Cal Rx به نشانی <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> مراجعه کنید.

درخواست بازپرداخت هزینه‌ها از Alliance

اگر برای خدماتی که قبلاً دریافت کرده‌اید، هزینه‌ای پرداخت کرده‌اید، در صورتی که تمام شرایط زیر را داشته باشید، ممکن است واجد شرایط دریافت بازپرداخت (دریافت هزینه) باشید:

- خدماتی که دریافت کردید، خدمات تحت پوشش است که Alliance مسئول پرداخت هزینه آن است. Alliance هزینه خدماتی را که پوشش نمی‌دهد، به شما بازپرداخت نخواهد کرد.
- شما هنگام دریافت خدمت تحت پوشش، عضو واجد شرایط Alliance بوده باشید.
- شما ظرف مدت یک سال از تاریخ دریافت خدمت تحت پوشش، درخواست بازپرداخت را ارائه دهید.
- مدرکی ارائه دهید که نشان دهد شما یا شخصی به نمایندگی از شما، هزینه خدمت تحت پوشش را پرداخت کرده‌اید؛ مانند رسید با جزئیات از سوی ارائه‌دهنده خدمات.
- شما خدمت تحت پوشش را از یک ارائه‌دهنده خدمات ثبت‌شده در Medi-Cal و در شبکه Alliance دریافت کرده باشید. در صورتی که خدمت دریافت‌شده، مراقبت اورژانسی، خدمات تنظیم خانواده یا خدمتی دیگر باشد که Medi-Cal اجازه می‌دهد بدون تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) توسط ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه انجام شود، نیازی به رعایت این شرط نیست.
- اگر خدمت تحت پوشش در حالت عادی نیاز به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دارد، باید مدرکی از سوی ارائه‌دهنده خدمات ارائه دهید که نیاز پزشکی به آن خدمت را نشان دهد.

Alliance از طریق نامه‌ای به نام نامه حل و فصل شکایت، به شما اطلاع خواهد داد که آیا هزینه پرداخت‌شده به شما بازپرداخت می‌شود یا خیر. اگر تمام شرایط بالا را داشته باشید، ارائه‌دهنده خدماتی که در Medi-Cal ثبت‌نام کرده باید کل مبلغی را که پرداخت کرده‌اید به شما بازگرداند. اگر ارائه‌دهنده خدمات از بازپرداخت خودداری کند، Alliance کل مبلغ پرداخت‌شده را به شما بازپرداخت خواهد کرد. ما موظفیم ظرف 45 روز کاری پس از دریافت تصمیم مربوط به بازپرداخت، مبلغ را به شما پرداخت کنیم.

اگر ارائه‌دهنده خدمات در Medi-Cal ثبت‌نام شده است، اما در شبکه Alliance نیست و از بازپرداخت خودداری می‌کند، Alliance مبلغی را به شما باز نمی‌گرداند، اما فقط تا سقفی که Medi-Cal به صورت FFS پرداخت می‌کند. Alliance کل مبلغ پرداخت‌شده از جیب شما را برای مراقبت اورژانسی، خدمات تنظیم خانواده، یا سایر خدماتی که Medi-Cal اجازه می‌دهد بدون تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) توسط ارائه‌دهندگان خدمات خارج از شبکه ارائه شوند، بازپرداخت خواهد کرد. اگر یکی از شرایط بالا را نداشته باشید، Alliance هزینه‌ای به شما بازپرداخت نخواهد کرد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



2. درباره طرح بهداشتی شما

Alliance هزینه خدمات را در شرایط زیر به شما باز نمی‌گرداند:

- شما خدماتی را درخواست داده‌اید و دریافت کرده‌اید که تحت پوشش Medi-Cal نیستند، مانند خدمات زیبایی.
- خدمت موردنظر تحت پوشش Alliance نباشد.
- شما مشمول هزینه ماهانه اقامت در Medi-Cal هستید که هنوز پرداخت نشده است.
- به پزشکی مراجعه کرده‌اید که Medi-Cal را نمی‌پذیرد و فرمی امضا کرده‌اید که در آن اعلام کرده‌اید با وجود این شرایط، مایلید ویزیت شوید و هزینه خدمات را شخصاً پرداخت خواهید کرد.
- سهم پرداخت (co-pay) نسخه‌های دارویی تحت پوشش برنامه Medicare بخش D شما بر عهده شماست.

اگر برای خدمتی هزینه پرداخت کرده‌اید و فکر می‌کنید که Alliance باید آن را پوشش می‌داده، باید فرم درخواست بازپرداخت عضو را تکمیل نمایید و به‌صورت کتبی به Alliance توضیح دهید که چرا مجبور به پرداخت آن هزینه شده‌اید. لازم است یک نسخه از صورت‌حساب با جزئیات و مدرک پرداخت (مانند رسیدها) را به درخواست خود پیوست کنید. Alliance درخواست شما را بررسی خواهد کرد تا مشخص شود آیا واجد شرایط دریافت بازپرداخت هزینه هستید یا خیر.

Alliance درخواست‌های بازپرداخت هزینه‌های پزشکی را که ظرف یک سال پس از تاریخ پرداخت صورت‌حساب دریافت شده است، می‌پذیرد و بررسی می‌کند. Alliance نمی‌تواند صورت‌حساب‌هایی را که بیش از یک سال پس از تاریخ پرداخت دریافت شده‌اند، بپذیرد. اگر ارائه‌دهنده خدمات قرارداد رسمی با Alliance نداشته باشد، بازپرداخت محدود به نرخ Medi-Cal برای خدمات ارائه‌شده خواهد بود. این نرخ ممکن است کمتر از مبلغی باشد که شما پرداخت کرده‌اید یا مبلغی که ارائه‌دهنده خدمات برای آن خدمت صورت‌حساب صادر کرده است.

برای درخواست فرم بازپرداخت، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. همچنین می‌توانید نسخه‌ای از فرم درخواست بازپرداخت عضو را از وبسایت Alliance به نشانی www.alamedaalliance.org دانلود و چاپ کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

دریافت خدمات مراقبت‌های بهداشتی

لطفاً اطلاعات زیر را با دقت بخوانید تا بدانید از چه کسی یا چه گروهی از ارائه‌دهندگان خدمات می‌توانید خدمات مراقبت‌های بهداشتی دریافت کنید.

شما می‌توانید از تاریخ شروع ثبت‌نام خود در Alliance دریافت خدمات مراقبت‌های بهداشتی را آغاز کنید. همیشه کارت شناسایی (ID) عضویت Alliance، کارت شناسایی مزایای Medi-Cal (BIC) و هر کارت بیمه درمانی دیگری را همراه خود داشته باشید. هرگز اجازه ندهید شخص دیگری از کارت BIC یا کارت شناسایی Alliance شما استفاده کند.

اعضای جدیدی که فقط تحت پوشش Medi-Cal هستند، باید یک ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه (PCP) از شبکه Alliance انتخاب کنند. اعضای جدیدی که هم تحت پوشش Medi-Cal و هم تحت پوشش کامل بیمه درمانی دیگری هستند، نیازی به انتخاب PCP ندارند.

شبکه Medi-Cal Alliance، گروهی از پزشکان، بیمارستان‌ها و سایر ارائه‌دهندگان خدماتی است که با Alliance همکاری می‌کنند. اگر شما فقط تحت پوشش Medi-Cal هستید، باید ظرف 30 روز از زمان عضویت در Alliance، یک PCP انتخاب کنید. اگر یک PCP انتخاب نکنید، Alliance یکی را برای شما انتخاب خواهد کرد.

می‌توانید برای همه اعضای خانواده‌ای که عضو Alliance هستند، یک PCP مشترک یا PCP‌های متفاوت انتخاب کنید، مشروط بر اینکه آن PCP در دسترس باشد.

اگر پزشکی دارید که می‌خواهید او را حفظ کنید یا می‌خواهید PCP جدیدی پیدا کنید، به فهرست ارائه‌دهندگان مراجعه کنید تا لیستی از تمام PCP‌ها و سایر ارائه‌دهندگان خدمات در شبکه Alliance را ببینید. فهرست ارائه‌دهندگان شامل اطلاعات دیگری نیز هست که به شما در انتخاب PCP کمک می‌کند. اگر به فهرست ارائه‌دهندگان نیاز دارید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. همچنین می‌توانید فهرست ارائه‌دهندگان خدمات را در وبسایت Alliance به نشانی www.alamedaalliance.org پیدا کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

اگر نتوانید مراقبت مورد نیاز خود را از یکی از ارائه‌دهندگان عضو شبکه Alliance دریافت کنید، PCP یا متخصص شما در این شبکه باید از Alliance درخواست کند تا با ارجاع شما به یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه موافقت شود. این فرایند، ارجاع نامیده می‌شود. برای مراجعه به ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه جهت دریافت خدمات مراقبت حساس که در بخش «مراقبت حساس» در ادامه این فصل آمده‌اند، نیازی به ارجاع ندارید.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره PCPها، فهرست ارائه‌دهندگان و شبکه ارائه‌دهندگان، ادامه این فصل را مطالعه کنید.

برنامه Medi-Cal Rx پوشش داروهای تجویزی سرپایی را مدیریت می‌کند. برای کسب اطلاعات بیشتر، بخش «سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal» را در فصل 4 این دفترچه راهنما مطالعه کنید.

ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه (Primary care provider, PCP)

ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه (PCP) شما، ارائه‌دهنده‌ای دارای مجوز است که برای بیشتر مراقبت‌های بهداشتی خود به او مراجعه می‌کنید. PCP همچنین به شما در دریافت سایر انواع مراقبتی که نیاز دارید کمک می‌کند. شما باید ظرف 30 روز پس از ثبت‌نام در Alliance یک PCP انتخاب کنید. بسته به سن و جنسیت‌تان، می‌توانید یک پزشک عمومی، متخصص زنان و زایمان، پزشک خانواده، متخصص داخلی یا متخصص اطفال را به‌عنوان PCP خود انتخاب کنید.

یک پرستار متخصص (nurse practitioner, NP)، دستیار پزشک (physician assistant, PA) یا ماما دارای مجوز نیز می‌توانند به‌عنوان PCP شما عمل کنند. اگر NP، PA یا ماما دارای مجوز را انتخاب کنید، ممکن است یک پزشک نیز برای نظارت بر مراقبت‌های شما تعیین شود. اگر همزمان تحت پوشش Medicare و Medi-Cal باشید یا همچنین اگر تحت پوشش کامل بیمه درمانی دیگری باشید، نیازی به انتخاب یا تعیین یک PCP در شبکه Alliance ندارید.

می‌توانید یک ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی بومی (Indian Health Care Provider, IHCP)، مراکز سلامت مورد تأیید ایالتی (Federally Qualified Health Center, FQHC) یا کلینیک بهداشتی روستایی (Rural Health Clinic, RHC) را به‌عنوان PCP خود انتخاب کنید. بسته به نوع ارائه‌دهنده، ممکن است بتوانید یک PCP را برای خود و سایر اعضای خانواده‌تان که عضو Alliance هستند انتخاب کنید، مشروط بر اینکه آن PCP در دسترس باشد.

توجه: بومیان آمریکایی می‌توانند یک IHCP را به‌عنوان PCP خود انتخاب کنند، حتی اگر آن IHCP عضو شبکه Alliance نباشد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 یا 1-800-735-2929 TTY تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

اگر ظرف 30 روز پس از ثبت نام، یک PCP انتخاب نکنید، Alliance یک PCP برای شما تعیین خواهد کرد. اگر یک PCP برای شما تعیین شده باشد و بخواهید آن را تغییر دهید، باید با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. این تغییر از اولین روز ماه بعد اعمال خواهد شد.

PCP شما:

- با سوابق و نیازهای پزشکی شما آشنا می شود
- سوابق پزشکی شما را نگهداری می کند
- مراقبت های بهداشتی پیشگیرانه و معمولی را که نیاز دارید به شما ارائه می دهد
- در صورت نیاز، شما را به یک متخصص ارجاع می دهد
- در صورت نیاز، هماهنگی مراقبت در بیمارستان را انجام می دهد

می توانید برای یافتن یک PCP عضو شبکه Alliance به فهرست ارائه دهندگان مراجعه کنید. فهرست ارائه دهندگان شامل لیستی از IHCP ها، FQHC ها و RHC هایی است که با Alliance همکاری می کنند.

شما می توانید فهرست ارائه دهندگان Alliance را به صورت آنلاین در وبسایت www.alamedaalliance.org پیدا کنید، یا می توانید با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید و درخواست کنید تا فهرست ارائه دهندگان برای شما ارسال شود. همچنین می توانید با این شماره ها تماس بگیرید تا بررسی کنید که آیا PCP مدنظرتان بیمار جدید می پذیرد یا خیر.

انتخاب پزشکان و سایر ارائه دهندگان خدمات

شما بهتر از هر کسی نیازهای مراقبت های بهداشتی خود را می دانید، بنابراین بهتر است PCP خود را شخصاً انتخاب کنید. بهتر است با یک PCP ادامه دهید تا او با نیازهای مراقبت های بهداشتی شما آشنا شود. با این حال، اگر بخواهید PCP جدیدی انتخاب کنید، می توانید در هر زمانی این کار را انجام دهید. شما باید PCP ای انتخاب کنید که عضو شبکه ارائه دهندگان Alliance باشد و بیمار جدید نیز بپذیرد.

انتخاب جدید شما از اولین روز ماه بعد از زمانی که تغییر را انجام دهید، به عنوان PCP شما ثبت خواهد شد.

برای تغییر PCP خود، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. همچنین می توانید پس از ورود به حساب کاربری خود در درگاه اعضای Alliance در وبسایت www.alamedaalliance.org، به صورت آنلاین درخواست تغییر PCP را ثبت کنید.

اگر آن PCP بیماران جدید نمی پذیرد، از شبکه Alliance خارج شده است، خدمات مراقبتی به افراد در گروه سنی شما ارائه نمی دهد، یا اگر نگرانی هایی درباره کیفیت خدمات آن PCP وجود داشته باشد که برطرف نشده اند، Alliance

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

می‌تواند PCP شما را تغییر دهد. همچنین در صورتی که نتوانید با PCP خود کنار بیایید یا به توافق برسید، یا نوبت‌های خود را از دست بدهید یا دیر به آنها برسید، Alliance یا PCP ممکن است از شما بخواهد که PCP خود را عوض کنید. اگر Alliance نیاز به تغییر PCP شما داشته باشد، این موضوع را به صورت کتبی به شما اطلاع خواهد داد.

اگر PCP شما تغییر کند، یک نامه و یک کارت شناسایی عضویت جدید Alliance از طریق پست برای شما ارسال خواهد شد. نام PCP جدید شما در آن درج خواهد شد. اگر درباره دریافت کارت شناسایی جدید پرسشی دارید، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

برخی نکاتی که هنگام انتخاب PCP باید در نظر بگیرید:

- آیا PCP به مراقبت از کودکان می‌پردازد؟
- آیا PCP در کلینیکی کار می‌کند که من به استفاده از آن علاقه دارم؟
- آیا PCP بیماران جدید می‌پذیرد؟
- آیا مطب PCP به خانه، محل کار یا مدرسه فرزندانم نزدیک است؟
- آیا مطب PCP نزدیک محل زندگی من است و دسترسی به مطب PCP آسان است؟
- آیا پزشکان و کارکنان به زبان من صحبت می‌کنند؟
- آیا PCP با بیمارستانی که من آن را ترجیح می‌دهم همکاری دارد؟
- آیا PCP خدماتی را که من نیاز دارم ارائه می‌دهد؟
- آیا ساعات کاری مطب PCP با برنامه زمانی من هماهنگ است؟
- آیا PCP با متخصصانی که من به آن‌ها مراجعه می‌کنم همکاری دارد؟

قرار ملاقات سلامت اولیه (Initial Health Appointment, IHA)

Alliance توصیه می‌کند که به عنوان یک عضو جدید، ظرف 120 روز از عضویت خود، برای اولین قرار ملاقات سلامت خود که قرار ملاقات سلامت اولیه (Initial Health Appointment, IHA) نام دارد، به PCP جدیدتان مراجعه کنید. هدف از قرار ملاقات سلامت اول، کمک به آشنایی PCP شما با سوابق و نیازهای مراقبت بهداشتی‌تان است. PCP ممکن است از شما پرسش‌هایی درباره سوابق پزشکی‌تان بپرسد یا از شما بخواهد پرسش‌نامه‌ای را تکمیل کنید. همچنین PCP درباره مشاوره‌ها و کلاس‌های آموزش سلامت که می‌توانند برایتان مفید باشند، به شما اطلاعاتی خواهد داد.

زمانی که برای تعیین اولین قرار ملاقات سلامت تماس می‌گیرید، به پاسخ‌دهنده تلفن بگویید که عضو Alliance هستید. شماره شناسایی Alliance خود را ارائه دهید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

کارت Medi-Cal BIC، کارت شناسایی Alliance و هر کارت بیمه سلامت دیگری را که در اختیار دارید، همراه خود به نوبت ملاقات خود ببرید. هنگام مراجعه، همراه داشتن فهرستی از داروهایی که مصرف می‌کنید و پرسش‌هایی که دارید، ایده خوبی است. آماده باشید تا با PCP خود درباره نیازها و نگرانی‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی‌تان صحبت کنید.

اگر قرار است دیر برسید یا نمی‌توانید در قرار ملاقات خود حاضر شوید، حتماً با مطب PCP خود تماس بگیرید.

اگر درباره اولین قرار ملاقات سلامت پرششی دارید، با شماره 1-800-735-2929 TTY یا 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 تماس بگیرید.

مراقبت معمول

مراقبت معمول به مراقبت‌های بهداشتی منظم گفته می‌شود. این نوع مراقبت شامل مراقبت پیشگیرانه است که به آن مراقبت تندرستی یا مراقبت سلامت نیز گفته می‌شود. این نوع مراقبت به شما کمک می‌کند سالم بمانید و از بیمار شدن جلوگیری کنید. مراقبت پیشگیرانه شامل ویزیت‌های منظم، غربالگری‌ها، واکسیناسیون‌ها، آموزش سلامت و مشاوره است.

Alliance به‌ویژه توصیه می‌کند که کودکان به‌طور منظم از مراقبت معمول و پیشگیرانه بهره‌مند شوند. اعضای Alliance می‌توانند از همه خدمات پیشگیرانه اولیه‌ای که توسط آکادمی اطفال آمریکا و مراکز ویژه Medicare و Medicaid توصیه شده است، بهره‌مند شوند. این غربالگری‌ها شامل غربالگری شنوایی و بینایی نیز می‌شود، که می‌تواند به رشد و یادگیری سالم کودکان کمک کند. برای مشاهده فهرست خدمات توصیه‌شده توسط متخصصان اطفال، دستورالعمل‌های «آینده‌ای روشن (Bright Futures)» از آکادمی اطفال آمریکا را در لینک زیر مطالعه کنید https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.

مراقبت معمول همچنین شامل مراقبت در زمانی است که بیمار هستند. Alliance هزینه مراقبت معمول دریافتی از PCP شما را پوشش می‌دهد.

PCP شما:

- اکثر مراقبت‌های معمول مورد نیاز شما از جمله ویزیت‌های منظم، واکسیناسیون‌ها (تزریق‌ها)، درمان، نسخه‌ها، غربالگری‌های الزامی و توصیه‌های پزشکی را ارائه می‌دهد.
- سوابق پزشکی شما را نگهداری می‌کند.
- در صورت نیاز، شما را به متخصص ارجاع می‌دهد.
- در صورت نیاز، تصویربرداری با اشعه ایکس، ماموگرافی یا کارهای آزمایشگاهی تجویز می‌کند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (1-800-735-2929 TTY) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

زمانی که به مراقبت معمول نیاز دارید، برای گرفتن قرار ملاقات با PCP خود تماس بگیرید. حتماً پیش از دریافت مراقبت پزشکی، با PCP خود تماس بگیرید، مگر اینکه شرایط اورژانسی باشد. برای مراقبت اورژانسی، با 911 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس یا بیمارستان مراجعه کنید.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات و مراقبت‌های بهداشتی‌ای که Alliance پوشش می‌دهد و آنچه تحت پوشش قرار نمی‌گیرد، فصل 4، «مزایا و خدمات» و فصل 5، «مراقبت‌های سلامتی کودکان و نوجوانان» این دفترچه راهنما را مطالعه کنید.

تمام ارائه‌دهندگان خدمات درون شبکه Alliance می‌توانند از ابزارها و خدماتی برای برقراری ارتباط با افراد دارای ناتوانی استفاده کنند. آن‌ها همچنین می‌توانند به زبان یا قالبی دیگر با شما ارتباط برقرار کنند. به ارائه‌دهنده خدمات خود یا به Alliance بگویید که به چه چیزی نیاز دارید.

شبکه ارائه‌دهندگان خدمات

شبکه ارائه‌دهندگان خدمات Medi-Cal گروهی از پزشکان، بیمارستان‌ها و سایر ارائه‌دهندگان خدماتی است که با Alliance همکاری می‌کنند تا خدمات تحت پوشش Medi-Cal را به اعضای Medi-Cal ارائه دهند.

بسته به PCP ای که انتخاب می‌کنید، ممکن است به یک گروه پزشکی اختصاص داده شوید. این بدان معناست که در بیشتر موارد، باید به پزشکانی مراجعه کنید که در شبکه آن گروه پزشکی هستند.

Alliance دارای سه گروه پزشکی اصلی است:

- Alameda Alliance for Health (Alliance) – شبکه مستقیم
- شبکه مراکز سلامت جامعه محور (Community Health Center Network, CHCN) – گروه پزشکی
- گروه پزشکی اولیه کودکان (Children's First Medical Group, CFMG) – گروه پزشکی

Alliance یک طرح بهداشتی مراقبتی مدیریت شده است. شما باید بیشتر خدمات تحت پوشش خود را از طریق Alliance و از ارائه‌دهندگان خدمات درون شبکه دریافت کنید. می‌توانید بدون نیاز به ارجاع یا تأیید قبلی، برای مراقبت اورژانسی یا خدمات تنظیم خانواده به یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه مراجعه کنید. همچنین، زمانی که در منطقه‌ای هستید که تحت پوشش ما قرار ندارد، می‌توانید برای مراقبت فوری خارج از منطقه به ارائه‌دهنده خدماتی خارج از شبکه مراجعه کنید. برای سایر خدمات خارج از شبکه، باید ارجاع یا تأیید قبلی داشته باشید، در غیر این صورت، این خدمات تحت پوشش قرار نخواهند گرفت.

توجه: بومیان آمریکایی می‌توانند یک IHCP را به عنوان PCP خود انتخاب کنند، حتی اگر آن IHCP عضو شبکه Alliance نباشد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

اگر PCP شما، بیمارستان یا ارائه‌دهنده خدمات دیگر نسبت به ارائه خدمات تحت پوشش مانند تنظیم خانواده یا سقط جنین مخالفت اخلاقی داشته باشد، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. برای اطلاعات بیشتر درباره مخالفت اخلاقی، بخش «مخالفت اخلاقی» را در ادامه همین فصل مطالعه کنید.

اگر ارائه‌دهنده خدمات شما نسبت به ارائه خدمات مراقبت‌های بهداشتی تحت پوشش مخالفت اخلاقی داشته باشد، می‌تواند به شما کمک کند تا ارائه‌دهنده خدمات دیگری را که آن خدمات را ارائه می‌دهد، پیدا کنید. Alliance نیز می‌تواند به شما در یافتن ارائه‌دهنده خدماتی که آن خدمت را ارائه دهد، کمک کند.

ارائه‌دهندگان خدمات درون شبکه

شما برای بیشتر نیازهای مراقبت‌های بهداشتی خود از ارائه‌دهندگان خدمات درون شبکه Alliance استفاده خواهید کرد. مراقبت پیشگیرانه و مراقبت معمول را از ارائه‌دهندگان خدمات درون شبکه دریافت خواهید کرد. همچنین از متخصصان، بیمارستان‌ها و سایر ارائه‌دهندگان خدمات درون شبکه Alliance استفاده خواهید کرد.

برای دریافت فهرست ارائه‌دهندگان خدمات درون شبکه، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. فهرست ارائه‌دهندگان خدمات را می‌توانید به صورت آنلاین در وبسایت www.alamedaalliance.org مشاهده کنید. برای دریافت نسخه‌ای از فهرست داروهای قراردادی (Contract Drugs List, CDL)، با Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 و عدد 7 یا 711 را فشار دهید) تماس بگیرید. یا به وبسایت Medi-Cal Rx به نشانی <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> مراجعه کنید.

شما باید پیش از مراجعه به یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه، از Alliance تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دریافت کنید، مگر در موارد زیر:

- اگر به مراقبت اورژانسی نیاز دارید، با 911 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس یا بیمارستان مراجعه کنید.
- اگر خارج از محدوده خدماتی Alliance هستید و به مراقبت فوری نیاز دارید، به هر مرکز مراقبت فوری مراجعه کنید.
- اگر به خدمات تنظیم خانواده نیاز دارید، می‌توانید بدون تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) به هر ارائه‌دهنده خدمات Medi-Cal مراجعه کنید.

اگر شرایط شما شامل موارد ذکر شده در بالا نباشد و قبل از دریافت مراقبت از یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه، تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دریافت نکرده باشید، ممکن است خودتان مسئول پرداخت هزینه هرگونه مراقبتی باشید که از ارائه‌دهندگان خدمات خارج از شبکه دریافت کرده‌اید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



ارائه‌دهندگان خدمات خارج از شبکه که در محدوده خدماتی قرار دارند

ارائه‌دهندگان خدمات خارج از شبکه، ارائه‌دهندگان خدماتی هستند که توافق‌نامه همکاری با Alliance ندارند. به‌جز مراقبت اورژانسی، و مراقبتی که از سوی Alliance از پیش تأیید شده باشد، ممکن است مجبور باشید هزینه هرگونه مراقبت دریافتی از ارائه‌دهندگان خدمات خارج از شبکه را که در محدوده خدماتی شما قرار دارند، شخصاً پرداخت کنید.

اگر به خدمات مراقبت‌های بهداشتی که از نظر پزشکی ضروری هستند و در شبکه در دسترس نمی‌باشند نیاز داشته باشید، ممکن است بتوانید این خدمات را بدون پرداخت هزینه از یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه دریافت کنید. Alliance ممکن است ارجاع به یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه را تأیید کند، در صورتی که خدمات مورد نیاز شما در داخل شبکه موجود نباشد یا از منزل شما بسیار دور باشد. برای اطلاع از استانداردهای زمانی یا مسافتی Alliance در محل زندگی شما، به وبسایت www.alamedaalliance.org/members/getting-the-care-you-need مراجعه کنید. در صورتی که Alliance در محدوده زیپکد شما ارائه‌دهنده‌ای نداشته باشد که مطابق با استانداردهای زمانی و مسافتی ذکر شده در جدول استانداردهای دسترسی جایگزین (Alternative Access Standards, AAS) در وبسایت Alliance باشد، ما به شما کمک خواهیم کرد تا ارائه‌دهنده‌ای پیدا کنید که استانداردهای دسترسی جایگزین مورد تأیید Medi-Cal را داشته باشد. اگر ما ارجاعی به یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه برای شما صادر کنیم، هزینه مراقبت شما را پرداخت خواهیم کرد.

برای دریافت مراقبت فوری در محدوده خدماتی Alliance، باید به یک ارائه‌دهنده خدمات مراقبت فوری درون‌شبکه Alliance مراجعه کنید. برای دریافت مراقبت فوری از ارائه‌دهنده خدمات درون‌شبکه نیازی به دریافت تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) ندارید. برای دریافت مراقبت فوری از ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه در محدوده خدماتی Alliance، باید تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دریافت کنید.

اگر مراقبت فوری را از یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه در محدوده خدماتی Alliance دریافت کنید، ممکن است مجبور شوید هزینه آن مراقبت را شخصاً پرداخت کنید. می‌توانید اطلاعات بیشتر درباره خدمات مراقبت اورژانسی، مراقبت فوری و مراقبت حساس را در همین فصل مطالعه کنید.

توجه: اگر شما از بومیان آمریکایی هستید، می‌توانید بدون نیاز به ارجاع، از خدمات یک IHCP خارج از شبکه ارائه‌دهندگان خدمات ما استفاده کنید. همچنین یک IHCP خارج از شبکه می‌تواند بومیان آمریکایی را به یک ارائه‌دهنده خدمات درون‌شبکه ارجاع دهد، بدون آنکه ابتدا نیاز به دریافت ارجاع از یک PCP درون‌شبکه باشد.

اگر برای دریافت خدمات خارج از شبکه نیاز به کمک دارید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.



خارج از محدوده خدماتی

اگر خارج از محدوده خدماتی Alliance هستید و به مراقبتی نیاز دارید که اورژانسی یا فوری نیست، فوراً با PCP خود تماس بگیرید. یا با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

برای مراقبت اورژانسی، با 911 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس یا بیمارستان مراجعه کنید. Alliance هزینه مراقبت اورژانسی خارج از شبکه را پوشش می‌دهد. اگر به کانادا یا مکزیک سفر کرده‌اید و به مراقبت اورژانسی نیاز دارید که مستلزم بستری شدن باشد، Alliance هزینه مراقبت شما را پوشش خواهد داد. اگر به کشوری غیر از کانادا یا مکزیک سفر کرده باشید و به مراقبت اورژانسی، مراقبت فوری یا هرگونه خدمات مراقبت‌های بهداشتی نیاز داشته باشید، Alliance هزینه مراقبت شما را پوشش نخواهد داد.

اگر برای مراقبت اورژانسی منجر به بستری شدن در کانادا یا مکزیک هزینه‌ای پرداخت کرده‌اید، می‌توانید از Alliance درخواست بازپرداخت کنید. Alliance درخواست شما را بررسی خواهد کرد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره دریافت بازپرداخت، فصل 2، «درباره طرح بهداشتی شما» را در این دفترچه راهنما مطالعه کنید.

اگر در ایالت دیگری یا یکی از قلمروهای ایالات متحده مانند Northern Mariana، Guam، American Samoa، Puerto Rico، یا United States Virgin Islands هستید، تحت پوشش بیمه برای مراقبت اورژانسی هستید. همه بیمارستان‌ها و پزشکان، Medicaid را نمی‌پذیرند. (فقط در ایالت California، Medicaid با نام Medi-Cal شناخته می‌شود). اگر خارج از California به مراقبت اورژانسی نیاز داشتید، در اسرع وقت به بیمارستان یا پزشک بخش اورژانس اطلاع دهید که تحت پوشش Medi-Cal و عضو Alliance هستید.

از بیمارستان بخواهید از کارت شناسایی Alliance شما کپی بگیرد. به بیمارستان و پزشکان اطلاع دهید که صورت‌حساب را برای Alliance ارسال کنند. اگر برای خدماتی که در ایالت دیگری دریافت کرده‌اید صورت‌حسابی دریافت کردید، فوراً با Alliance تماس بگیرید. ما با بیمارستان و/یا پزشک همکاری خواهیم کرد تا پرداخت هزینه مراقبت شما توسط Alliance انجام شود.

اگر خارج از California هستید و در شرایط اورژانسی نیاز به تهیه داروهای تجویزی سرپایی دارید، از داروخانه بخواهید با Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 تماس بگیرید.

توجه: بومیان آمریکایی می‌توانند از IHCP‌های خارج از شبکه خدمات دریافت کنند.

اگر درباره مراقبت‌های خارج از شبکه یا خارج از محدوده خدماتی پرسشی دارید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. ما از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر در دسترس هستیم. اگر دفتر بسته بود و نیاز به کمک از سوی نماینده Alliance داشتید، با خط تلفن رایگان مشاوره پرستاری 24 ساعته و 7 روز هفته به شماره 1-888-433-1876 (TTY 711) تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

اگر خارج از محدوده خدماتی Alliance هستید و به مراقبت فوری نیاز دارید، به نزدیکترین مرکز مراقبت فوری مراجعه کنید. اگر در حال سفر به خارج از ایالات متحده باشید و به مراقبت فوری نیاز پیدا کنید، Alliance هزینه مراقبت شما را پوشش نخواهد داد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره مراقبت فوری، بخش «مراقبت فوری» را در ادامه همین فصل مطالعه کنید.

مدل واگذاری اختیار

بسته به PCP ای که انتخاب می‌کنید، ممکن است به یک گروه پزشکی اختصاص داده شوید. این بدان معناست که در بیشتر موارد، باید به پزشکی مراجعه کنید که در شبکه آن گروه پزشکی هستند.

Alliance دارای سه گروه پزشکی اصلی است:

- Alameda Alliance for Health (Alliance) – شبکه مستقیم
- شبکه مراکز سلامت جامعه‌محور (CHCN) – گروه پزشکی
- گروه پزشکی اولیه کودکان (CFMG) – گروه پزشکی

Alliance می‌تواند به شما در یافتن یک پزشک در شبکه گروه پزشکی‌تان کمک کند.

آزمایشگاه/پاتولوژی

به‌جز برای خدمات مراقبت اورژانسی و فوری، اعضای Alliance در بیشتر موارد برای خدمات آزمایشگاهی و پاتولوژی سرپایی یا در مطب از Quest Diagnostics استفاده می‌کنند.

Alameda Health System (AHS)

اعضایی که به Alameda Health System (AHS) اختصاص داده شده‌اند، می‌توانند خدمات آزمایشگاهی را از طریق کلینیک‌های AHS زیر دریافت کنند:

Eastmont Wellness

6955 Foothill Blvd.

Oakland, CA 94605

شماره تلفن: 1-510-567-5700

Hayward Wellness

664 Southland Mall Dr.

Hayward, CA 94545

شماره تلفن: 1-510-266-1700

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



Highland Wellness
1411 East 31st St.
Oakland, CA 94602
شماره تلفن: 1-510-437-5039

Newark Wellness
6066 Civic Terrace Ave.
Newark, CA 94560
شماره تلفن: 1-510-505-1600

نحوه عملکرد مراقبت مدیریت شده

Alliance یک طرح بهداشتی مراقبتی مدیریت شده است. Alliance به اعضای که در کانتی Alameda زندگی می کنند، خدمات ارائه می دهد. در مراقبت مدیریت شده، PCP شما، متخصصان، کلینیک، بیمارستان و سایر ارائه دهندگان خدمات با یکدیگر همکاری می کنند تا از شما مراقبت کنند.

Alliance با گروه های پزشکی قرارداد دارد تا خدمات مراقبتی را به اعضای خود ارائه دهد. گروه پزشکی از پزشکیان تشکیل شده که PCP و متخصص هستند. گروه پزشکی با ارائه دهندگان خدمات دیگری مانند آزمایشگاه ها و تأمین کنندگان تجهیزات پزشکی بادوام همکاری دارد. همچنین گروه پزشکی با یک بیمارستان نیز در ارتباط است. برای مشاهده نام PCP، گروه پزشکی و بیمارستان خود، کارت شناسایی Alliance خود را بررسی کنید.

زمانی که به عضویت Alliance درمی آید، یک PCP انتخاب می کنید یا برایتان انتخاب می شود. PCP شما عضوی از یک گروه پزشکی است. PCP و گروه پزشکی شما، راهبری و هماهنگی تمامی مراقبت های پزشکی مورد نیازتان را بر عهده دارند. PCP ممکن است شما را به متخصص ارجاع دهد یا آزمایش های آزمایشگاهی و تصویربرداری با اشعه ایکس تجویز کند. اگر به خدماتی نیاز داشته باشید که نیازمند تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) هستند، Alliance یا گروه پزشکی شما تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) را بررسی کرده و درباره تأیید خدمت تصمیم گیری خواهند کرد.

در بیشتر موارد، شما باید به متخصصان و سایر متخصصان بهداشتی مراجعه کنید که با همان گروه پزشکی PCP شما همکاری دارند. به جز در مواقع اورژانسی، باید خدمات مراقبت بیمارستانی را نیز از بیمارستانی دریافت کنید که با گروه پزشکی شما در ارتباط است. اگر در وضعیت اورژانسی پزشکی قرار دارید، می توانید بلافاصله در هر بخش اورژانس، بیمارستان یا مرکز مراقبت فوری، خدمات مراقبتی دریافت کنید، حتی اگر آن مرکز به گروه پزشکی شما وابسته نباشد. برای کسب اطلاعات بیشتر، بخش های «مراقبت فوری» و «مراقبت اورژانسی» را در فصل 3 این دفترچه راهنما مطالعه کنید.

گاهی اوقات ممکن است به خدمتی نیاز داشته باشید که هیچ یک از ارائه دهندگان خدمات گروه پزشکی شما آن را ارائه نمی دهند. در این صورت، PCP شما را به ارائه دهنده خدماتی در گروه پزشکی دیگری یا خارج از شبکه ارجاع خواهد داد. PCP شما برای مراجعه به این ارائه دهنده خدمات، درخواست تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) خواهد کرد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

در اغلب موارد، باید پیش از مراجعه به ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه یا ارائه‌دهنده خدمات خارج از گروه پزشکی خود، مجوز اولیه را از PCP، گروه پزشکی یا Alliance دریافت کنید. برای مراقبت اورژانسی، خدمات تنظیم خانواده یا خدمات سلامت روان درون شبکه، نیازی به دریافت تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) ندارید.

اعضایی که هم Medicare و هم Medi-Cal دارند

اعضایی که تحت پوشش اولیه دیگری مانند Medicare هستند، نیازی به تعیین PCP از طریق Alliance ندارند و همچنان می‌توانند به پزشکان درون شبکه Alliance مراجعه کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره پوشش Medicare خود، با شماره (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE تماس بگیرید یا به فرم EOC طرح Medicare Advantage (MA) خود رجوع کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد ارائه‌دهندگان خدمات در فهرست ارائه‌دهندگان MA، در بیشتر موارد، ابتدا Medicare هزینه مراقبت شما را پوشش می‌دهد، و ممکن است Alliance بخشی از آن را پرداخت کند. همچنین Alliance ممکن است هزینه خدماتی را که تحت پوشش Medi-Cal هستند، اما تحت پوشش Medicare نیستند نیز پوشش دهد.

پزشکان

شما یک پزشک یا ارائه‌دهنده خدمات دیگری را از فهرست ارائه‌دهندگان Alliance به‌عنوان PCP خود انتخاب خواهید کرد. PCP ای که انتخاب می‌کنید باید یک ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه باشد. برای دریافت نسخه‌ای از فهرست ارائه‌دهندگان Alliance، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. یا آن را به‌صورت آنلاین در وبسایت www.alamedaalliance.org مشاهده کنید.

اگر در حال انتخاب یک PCP جدید هستید، باید با آن PCP تماس بگیرید تا مطمئن شوید که بیماران جدید می‌پذیرد.

اگر پیش از عضویت در Alliance پزشکی داشته‌اید که عضو شبکه Alliance نیست، ممکن است بتوانید برای مدت محدودی همچنان نزد آن پزشک بمانید. این موضوع تداوم مراقبت نامیده می‌شود. می‌توانید اطلاعات بیشتر درباره تداوم مراقبت را در فصل 2 این دفترچه راهنما، تحت عنوان «درباره طرح سلامتی شما» مطالعه کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) یا 711 تماس بگیرید.

اگر به یک متخصص نیاز داشته باشید، PCP شما را به متخصصی درون شبکه Alliance ارجاع خواهد داد. برخی متخصصان برای مراجعه نیازی به ارجاع ندارند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره ارجاعات، بخش «ارجاعات» را در ادامه همین فصل مطالعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

به یاد داشته باشید، اگر خودتان یک PCP انتخاب نکنید، Alliance یکی را برای شما انتخاب خواهد کرد، مگر اینکه علاوهر Medi-Cal، تحت پوشش کامل بیمه درمانی دیگری نیز باشید. شما بهتر از هر کسی نیازهای مراقبت‌های بهداشتی خود را می‌دانید، بنابراین بهتر است شخصاً انتخاب کنید. اگر همزمان تحت پوشش Medicare و Medi-Cal باشید، یا اگر تحت پوشش بیمه درمانی دیگری باشید، نیازی نیست که PCP خود را از Alliance انتخاب کنید.

اگر می‌خواهید PCP خود را تغییر دهید، باید PCP جدید را از فهرست ارائه‌دهندگان Alliance انتخاب کنید. مطمئن شوید که آن PCP بیماران جدید می‌پذیرد. برای تغییر PCP خود، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. همچنین می‌توانید پس از ورود به حساب کاربری خود در درگاه اعضای Alliance در وبسایت www.alamedaalliance.org، به‌صورت آنلاین درخواست تغییر PCP را ثبت کنید.

بیمارستان‌ها

در شرایط اورژانسی، با 911 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس یا بیمارستان مراجعه کنید.

اگر شرایط اورژانسی نباشد و به مراقبت بیمارستانی نیاز داشته باشید، PCP شما تصمیم می‌گیرد به کدام بیمارستان مراجعه کنید. باید به بیمارستانی مراجعه کنید که مورد استفاده PCP شما باشد و در شبکه ارائه‌دهندگان خدمات Alliance قرار داشته باشد. فهرست ارائه‌دهندگان، بیمارستان‌های موجود در شبکه Alliance را نیز در بر دارد.

متخصصان سلامت زنان

می‌توانید برای دریافت خدمات تحت پوشش مربوط به مراقبت پیشگیرانه و معمول ویژه زنان، به یک متخصص سلامت زنان در شبکه Alliance مراجعه کنید. برای دریافت این خدمات، نیازی به ارجاع یا دریافت مجوز از PCP خود ندارید. برای یافتن متخصص سلامت زنان، می‌توانید با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. همچنین می‌توانید در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با خط تلفن رایگان مشاوره پرستاری به شماره 1-888-433-1876 (TTY 711) تماس بگیرید.

برای دریافت خدمات تنظیم خانواده، لازم نیست ارائه‌دهنده خدمات شما عضو شبکه ارائه‌دهندگان Alliance باشد. می‌توانید هر ارائه‌دهنده خدمات Medi-Cal را انتخاب نمایید و بدون نیاز به ارجاع یا تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) به او مراجعه کنید. برای یافتن یک ارائه‌دهنده خدمات Medi-Cal خارج از شبکه ارائه‌دهندگان Alliance، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

فهرست ارائه‌دهندگان

فهرست ارائه‌دهندگان Alliance، ارائه‌دهندگان خدماتی که درون شبکه Alliance فعالیت می‌کنند را ذکر می‌کند. این شبکه شامل گروهی از ارائه‌دهندگان خدماتی است که با Alliance همکاری می‌کنند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

فهرست ارائه‌دهندگان Alliance شامل بیمارستان‌ها، PCPها، متخصصان، پرستاران متخصص، ماماها، دارای مجوز، دستیاران پزشکی، ارائه‌دهندگان خدمات تنظیم خانواده، FQHCها، ارائه‌دهندگان خدمات سلامت روان سرپایی، ارائه‌دهندگان خدمات و حمایت‌های بلندمدت (long-term services and supports, LTSS)، مراکز پرستاری حرفه‌ای، آژانس‌های مراقبت در منزل، شرکت‌های تأمین تجهیزات پزشکی، دولاها، ارائه‌دهندگان خدمات حمایت اجتماعی (Community Supports, CS)، ارائه‌دهندگان مدیریت پیشرفته مراقبت (Enhanced Care Management, ECM)، مراکز زایمان مستقل (Freestanding Birth Center, FBC)ها، IHCPها و RHCها می‌شود.

فهرست ارائه‌دهندگان شامل نام ارائه‌دهندگان درون شبکه Alliance، تخصص‌ها، آدرس‌ها، شماره‌های تماس، ساعات کاری و زبان‌های مورد استفاده و اطلاعاتی در خصوص پذیرش بیماران جدید توسط ارائه‌دهنده است. همچنین فهرست ارائه‌دهندگان نشان می‌دهد که آیا ارائه‌دهنده خدمات، به Alliance اطلاع داده است که خدمات تأیید جنسیت ارائه می‌دهد یا خیر. این فهرست همچنین جزئیاتی درباره دسترسی‌پذیری فیزیکی به ساختمان از جمله وجود پارکینگ، رمپ، پله‌های مجهز به نرده، و سرویس‌های بهداشتی دارای درهای عریض و میله‌های ایمنی ارائه می‌دهد.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره میزان تحصیلات، صلاحیت‌های حرفه‌ای، پایان دوره رزیدنتی، آموزش‌ها و مورد تخصصی یک پزشک، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

می‌توانید نسخه آنلاین فهرست ارائه‌دهندگان را در وبسایت www.alamedaalliance.org مشاهده کنید.

اگر به نسخه چاپی فهرست ارائه‌دهندگان نیاز دارید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

می‌توانید برای مشاهده فهرست داروخانه‌هایی که با Medi-Cal Rx همکاری می‌کنند، به فهرست داروخانه‌های Medi-Cal Rx در وبسایت <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> مراجعه کنید. همچنین می‌توانید برای یافتن داروخانه‌ای نزدیک به خود، با Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 و سپس عدد 7 یا 711 را فشار دهید) تماس بگیرید.

دسترسی به موقع به خدمات مراقبتی

ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه شما باید بر اساس نیازهای مراقبت‌های بهداشتی‌تان، دسترسی به موقع به خدمات مراقبتی را ارائه دهد. حداقل، آن‌ها باید قرار ملاقاتی را در چارچوب زمانی تعیین شده در جدول زیر به شما پیشنهاد دهند. در صورتی که خدمات مورد نیاز شما در داخل شبکه و منطبق با چهارچوب استانداردهای دسترسی به موقع نباشد، Alliance باید برای دریافت خدمات مراقبتی از یک ارائه‌دهنده خارج از شبکه، ارجاع را تأیید کند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

نوع قرار ملاقات	باید بتوانید قرار ملاقات را در بازه زمانی زیر دریافت کنید:
قرار ملاقات‌های مراقبت فوری که نیاز به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) ندارند	48 ساعت
قرار ملاقات‌های مراقبت فوری که نیاز به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دارند	96 ساعت
قرار ملاقات‌های غیر فوری (معمول) با پزشک مراقبت اولیه	10 روز کاری
قرار ملاقات‌های غیر فوری (معمول) با متخصص، از جمله روانپزشک	15 روز کاری
قرار ملاقات‌های غیر فوری (معمول) با ارائه‌دهنده خدمات سلامت روان (غیرپزشک)	10 روز کاری
قرار ملاقات‌های پیگیری غیر فوری (معمول) با ارائه‌دهنده خدمات سلامت روان (غیرپزشک)	تا 10 روز کاری پس از آخرین قرار ملاقات
قرار ملاقات‌های غیر فوری (معمول) برای خدمات پشتیبانی (حمایتی) جهت تشخیص یا درمان آسیب، بیماری یا عارضه پزشکی دیگر	15 روز کاری

استانداردهای دیگر زمان انتظار	باید بتوانید در بازه زمانی زیر ارتباط برقرار کنید:
زمان انتظار تماس تلفنی با خدمات اعضا در ساعات کاری عادی	10 دقیقه
زمان انتظار تماس تلفنی با خط مشاوره پرستاری	30 دقیقه (اتصال به پرستار)

گاهی انتظار طولانی‌تر برای یک قرار ملاقات اشکالی ندارد. ارائه‌دهنده خدمات شما ممکن است در صورتی که این تأخیر آسیبی به سلامت شما نرساند، زمان انتظار طولانی‌تری را برای ملاقات تعیین کند. این موضوع باید در پرونده پزشکی شما ثبت شود که زمان انتظار طولانی‌تر برای سلامت شما مضر نیست. شما می‌توانید تصمیم بگیرید که برای قرار ملاقات بعدی منتظر بمانید یا با Alliance تماس بگیرید تا به یک ارائه‌دهنده دیگری که انتخاب کرده‌اید، مراجعه کنید. ارائه‌دهنده خدمات شما و Alliance به انتخاب شما احترام خواهند گذاشت.

پزشک شما ممکن است با توجه به نیازتان، زمان‌بندی خاصی برای خدمات پیشگیرانه، پیگیری مراقبت برای عارضه مزمن، یا ارجاع به متخصصان توصیه کند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

هنگام تماس با Alliance یا دریافت خدمات تحت پوشش، اگر به خدمات ترجمه شفاهی از جمله زبان اشاره نیاز دارید، حتماً به ما اطلاع دهید. خدمات ترجمه شفاهی به صورت رایگان در دسترس است. ما استفاده از کودکان یا اعضای خانواده به عنوان مترجم را اصلاً توصیه نمی‌کنیم. برای اطلاعات بیشتر در مورد خدمات ترجمه شفاهی که ارائه می‌کنیم، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

اگر در داروخانه Medi-Cal Rx به خدمات ترجمه شفاهی، از جمله زبان اشاره نیاز دارید، 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با خدمات مشتری Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 تماس بگیرید. کاربران TTY می‌توانند از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر با شماره 711 تماس بگیرند.

مدت یا مسافت سفر برای دریافت خدمات درمانی

Alliance باید استانداردهای مدت یا مسافت سفر برای دریافت خدمات مراقبتی شما را رعایت کند. این استانداردها کمک می‌کنند تا بتوانید بدون نیاز به طی مسافت زیاد از محل سکونت خود، خدمات لازم را دریافت کنید. استانداردهای مدت یا مسافت سفر به کانتی محل سکونت شما بستگی دارند.

اگر Alliance نتواند خدمات مراقبتی را طبق این استانداردهای مدت یا مسافت سفر در اختیار شما قرار دهد، DHCS ممکن است یک استاندارد متفاوت به نام استاندارد دسترسی جایگزین را مجاز بداند. برای اطلاع از استانداردهای مدت یا مسافت سفر Alliance برای محل زندگی‌تان، به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید. یا با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

اگر دسترسی به آن ارائه‌دهنده خدمات مطابق با استانداردهای مدت یا مسافت سفر تعیین شده توسط Alliance برای کانتی شما ممکن نباشد، حتی اگر Alliance برای زیپ‌کد شما از یک استاندارد دسترسی جایگزین استفاده کرده باشد، آن ارائه‌دهنده خدمات دور محسوب می‌شود.

اگر نیاز به دریافت مراقبت از ارائه‌دهنده خدماتی دارید که از محل زندگی شما فاصله زیادی دارد، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. آن‌ها می‌توانند به شما کمک کنند تا خدمات مراقبتی را از ارائه‌دهنده خدماتی نزدیک‌تر به محل زندگی خود دریافت کنید. اگر Alliance نتواند یک ارائه‌دهنده خدمات نزدیک‌تر برای شما پیدا کند، می‌توانید از Alliance درخواست کنید تا برای مراجعه شما به ارائه‌دهنده‌تان، حتی اگر آن ارائه‌دهنده خدمات دور از محل زندگی شما باشد، هماهنگی‌های لازم برای حمل‌ونقل را انجام دهد.

اگر برای یافتن ارائه‌دهندگان داروخانه به کمک نیاز دارید، با Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 و سپس عدد 7 یا 711 را فشار دهید) تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



نوبت‌های ملاقات

زمانی که به خدمات مراقبت‌های بهداشتی نیاز دارید:

- با PCP خود تماس بگیرید.
- شماره شناسایی Alliance خود را هنگام تماس آماده داشته باشید.
- اگر مطب بسته بود، پیامی شامل نام و شماره تلفن خود بگذارید.
- کارت Medi-Cal BIC و کارت شناسایی Alliance خود را همراه خود به قرار ملاقات ببرید.
- در صورت نیاز، برای مراجعه به قرار ملاقات خود درخواست خدمات حمل‌ونقل دهید.
- پیش از قرار ملاقات، در صورت نیاز به خدمات ترجمه کتبی یا شفاهی، درخواست خود را مطرح کنید تا این خدمات هنگام ویزیت در دسترس باشد.
- به موقع در قرار ملاقات خود حاضر شوید، چند دقیقه زودتر بروید تا نام‌نویسی کنید، فرم‌ها را پر کنید و به پرسش‌های احتمالی PCP پاسخ دهید.
- اگر نمی‌توانید در قرار ملاقات خود حاضر شوید یا تأخیر خواهید داشت، سریعاً تماس بگیرید.
- پرسش‌ها و اطلاعات مربوط به داروهای خود را از قبل آماده داشته باشید.
- از PCP خود درباره خط‌مشی‌ها و رویه‌های مربوط به غیبت، لغو و/یا تعیین مجدد قرار ملاقات، سؤال کنید.

اگر با یک وضعیت اورژانسی روبه‌رو شدید، با **911** تماس بگیرید یا به نزدیک‌ترین بخش اورژانس یا بیمارستان مراجعه کنید. اگر برای تصمیم‌گیری درباره میزان فوریت دریافت مراقبت پزشکی به کمک نیاز دارید و PCP شما برای پاسخ‌دهی در دسترس نیست، با خط تلفن رایگان مشاوره پرستاری Alliance به شماره 1-888-433-1876 (711 TTY) تماس بگیرید.

رفتن به قرار ملاقات

اگر راهی برای رفت‌وآمد به نوبت‌های ملاقات خود جهت دریافت خدمات تحت پوشش ندارید، Alliance می‌تواند به شما در هماهنگی حمل‌ونقل کمک کند. با توجه به شرایط شما، ممکن است واجد شرایط حمل‌ونقل پزشکی یا حمل‌ونقل غیرپزشکی باشید. این خدمات حمل‌ونقل برای شرایط اورژانسی نیستند و به‌صورت رایگان در دسترس هستند.

اگر وضعیت شما اورژانسی است، با **911** تماس بگیرید. حمل‌ونقل برای خدمات و نوبت‌های ملاقاتی که مربوط به مراقبت اورژانسی نیستند، در دسترس است.

برای کسب اطلاعات بیشتر، بخش «مزایای حمل‌ونقل برای موقعیت‌های غیر اورژانسی» را در فصل 4 این دفترچه راهنما مطالعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (1-800-735-2929 TTY) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



لغو و تغییر زمان نوبت ملاقات

اگر نمی‌توانید در قرار ملاقات خود حاضر شوید، فوراً با مطب ارائه‌دهنده خدمات خود تماس بگیرید. اکثر ارائه‌دهندگان خدمات از شما می‌خواهند که در صورت نیاز به لغو قرار ملاقات، 24 ساعت (1 روز کاری) قبل از زمان تعیین شده تماس بگیرید. اگر چندین بار نوبت ملاقات خود را از دست بدهید، ممکن است ارائه‌دهنده‌تان دیگر به شما خدمات مراقبتی ارائه ندهد و مجبور شوید یک ارائه‌دهنده خدمات جدید پیدا کنید.

پرداخت

شما نیازی به پرداخت هزینه برای خدمات تحت پوشش ندارید، مگر اینکه هزینه ماهانه اقامت برای مراقبت طولانی مدت را داشته باشید. برای کسب اطلاعات بیشتر، بخش «برای اعضای که مراقبت بلندمدت دریافت می‌کنند و دارای هزینه ماهانه اقامت هستند» را در فصل 2 این دفترچه راهنما مطالعه کنید. در بیشتر موارد، شما هیچ صورت‌حسابی از ارائه‌دهنده خدمات دریافت نخواهید کرد. هنگام دریافت خدمات مراقبت‌های بهداشتی یا داروهای تجویزی، باید کارت شناسایی Alliance و کارت Medi-Cal BIC خود را نشان دهید تا ارائه‌دهنده خدمات بداند برای کجا صورت‌حساب ارسال کند. می‌توانید یک شرح مزایا (Explanation of Benefits, EOB) یا صورت‌حساب از یک ارائه‌دهنده خدمات دریافت کنید. EOBها و صورت‌حساب‌ها، قبض پرداخت نیستند.

اگر صورت‌حسابی دریافت کردید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. اگر برای داروی تجویزی صورت‌حسابی دریافت کردید، با Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) تماس بگیرید و سپس عدد 7 یا 711 را فشار دهید. یا به وبسایت Medi-Cal Rx به نشانی <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> مراجعه کنید.

به Alliance اطلاع دهید که چه مبلغی از شما درخواست شده، تاریخ دریافت خدمت چه زمانی بوده و دلیل صدور قبض چیست. Alliance به شما کمک خواهد کرد تا مشخص شود که آیا قبض مربوط به خدمات تحت پوشش بوده یا خیر. شما نیازی به پرداخت مبلغی به ارائه‌دهنده خدمات که Alliance بابت خدمات تحت پوشش موظف به پرداخت آن است، ندارید. اگر از یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه خدمات دریافت کرده‌اید و از Alliance تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) نگرفته‌اید، ممکن است مجبور شوید هزینه آن خدمات را خودتان پرداخت کنید.

شما باید پیش از مراجعه به یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه، از Alliance تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دریافت کنید، مگر در موارد زیر:

- به مراقبت اورژانسی نیاز دارید، که در این صورت با 911 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس یا بیمارستان مراجعه کنید.
- خارج از محدوده خدماتی Alliance هستید و به مراقبت فوری نیاز دارید، در این صورت به هر مرکز مراقبت فوری مراجعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

- به خدمات تنظیم خانواده یا خدمات مربوط به آزمایش عفونت‌های مقاربتی نیاز دارید، در این صورت می‌توانید بدون تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) به هر ارائه‌دهنده خدمات Medi-Cal مراجعه کنید.
- به خدمات سلامت روان نیاز دارید، در این صورت می‌توانید بدون تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) به یک ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه یا یک ارائه‌دهنده خدمات طرح بهداشت روان کانتی مراجعه کنید.

اگر به دلیل در دسترس نبودن خدمات مراقبتی ضروری پزشکی در شبکه Alliance، نیاز به دریافت آن از یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه دارید، تا زمانی که آن خدمات تحت پوشش Medi-Cal باشند و از Alliance برای آن‌ها تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دریافت کرده باشید، لازم نیست هزینه‌ای پرداخت کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره مراقبت اورژانسی، مراقبت فوری و خدمات حساس، به عناوین مربوطه در این فصل مراجعه کنید.

اگر برای خدماتی که فکر می‌کنید نباید هزینه آن را بپردازید، صورت‌حساب دریافت کردید یا از شما خواسته شد که هزینه اشتراکی پرداخت کنید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. اگر صورت‌حساب را پرداخت کنید، می‌توانید درخواست بازپرداخت هزینه به عضو را برای Alliance ارسال کنید. باید به‌صورت کتبی به Alliance در مورد کالا یا خدماتی که هزینه آن را پرداخت کرده‌اید، اطلاع دهید. Alliance درخواست شما را بررسی خواهد کرد و تصمیم می‌گیرد که آیا می‌توانید پول خود را پس بگیرید یا خیر.

اگر پرسشی دارید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

اگر خدمات را از سیستم امور کهنه‌سربازان دریافت کرده‌اید یا از خدماتی استفاده کرده‌اید که خارج از California پوشش داده نشده‌اند یا بدون مجوز ارائه شده‌اند، ممکن است مسئول پرداخت هزینه آن‌ها باشید.

Alliance هزینه خدمات را در شرایط زیر به شما باز نمی‌گرداند:

- خدمات تحت پوشش Medi-Cal نباشند، مانند خدمات زیبایی.
- شما مشمول هزینه ماهانه اقامت در Medi-Cal هستید که هنوز پرداخت نشده است.
- به پزشکی مراجعه کرده‌اید که Medi-Cal را نمی‌پذیرد و فرمی امضا کرده‌اید که در آن اعلام کرده‌اید با وجود این شرایط، مایلید ویزیت شوید و هزینه خدمات را شخصاً پرداخت خواهید کرد.
- شما درخواست می‌کنید که هزینه‌های پرداخت‌شده بابت سهم پرداخت (co-pay) نسخه‌های دارویی که تحت پوشش برنامه Medicare بخش D شما بوده‌اند، به شما بازپرداخت شود.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



ارجاعات

اگر برای خدمات مراقبتی خود به یک متخصص نیاز دارید، PCP شما یا متخصص دیگری شما را به یک متخصص ارجاع می‌دهد. متخصص، ارائه‌دهنده خدماتی است که در نوع خاصی از خدمات مراقبت‌های بهداشتی تخصص دارد. پزشکی که شما را ارجاع می‌دهد، با شما همکاری خواهد کرد تا متخصصی را انتخاب کنید. برای اطمینان از اینکه می‌توانید به موقع نزد یک متخصص بروید، DHCS چارچوب‌های زمانی را برای دریافت نوبت توسط اعضا تعیین کرده است. این چارچوب‌های زمانی در بخش "دسترسی به موقع به خدمات مراقبتی" در اوایل همین فصل ذکر شده‌اند. مطب PCP شما می‌تواند برای تنظیم قرار ملاقات با یک متخصص به شما کمک کند.

سایر خدماتی که ممکن است به ارجاع نیاز داشته باشند شامل رویه‌های درمانی در مطب، عکس‌برداری با اشعه ایکس، و کارهای آزمایشگاهی است.

PCP شما ممکن است فرمی به شما بدهد تا نزد متخصص ببرید. متخصص آن فرم را تکمیل کرده و به PCP شما بازمی‌گرداند. متخصص تا زمانی که تشخیص دهد شما به درمان نیاز دارید، شما را معالجه خواهد کرد.

اگر مشکل سلامتی دارید که برای مدت طولانی به مراقبت پزشکی خاصی نیاز دارد، ممکن است به یک ارجاع دائمی نیاز داشته باشید. داشتن ارجاع دائمی به این معنی است که می‌توانید بیش از یک بار به همان متخصص مراجعه کنید، بدون اینکه هر بار نیاز به ارجاع مجدد داشته باشید.

اگر در دریافت ارجاع دائمی با مشکل مواجه شدید یا می‌خواهید نسخه‌ای از خط‌مشی ارجاع Alliance را دریافت کنید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY) 1-800-735-2929 یا 711 تماس بگیرید.

برای موارد زیر به ارجاع نیاز ندارید:

- ویزیت‌های PCP
- ویزیت‌های متخصص زنان و زایمان (OB/GYN)
- ویزیت‌های مراقبت فوری یا اورژانسی
- خدمات حساس برای بزرگسالان، مانند مراقبت‌های مربوط به تجاوز جنسی
- خدمات تنظیم خانواده (برای کسب اطلاعات بیشتر، با دفتر خدمات ارائه اطلاعات و ارجاع تنظیم خانواده به شماره 1-800-942-1054 تماس بگیرید)
- آزمایش و مشاوره اچ‌آی‌وی (Human immunodeficiency virus, HIV) (برای افراد 12 ساله یا بالاتر)
- خدمات مربوط به عفونت‌های مقاربتی (برای افراد 12 ساله یا بالاتر)
- خدمات کایروپراکتیک (ممکن است زمانی که توسط FQHC ها، RHC ها، و IHCP ها خارج از شبکه ارائه می‌شود، ارجاع لازم باشد)
- ارزیابی اولیه سلامت روان

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY) 1-800-735-2929 تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.



3. نحوه دریافت مراقبت

افراد زیر سن قانونی نیز می‌توانند بدون رضایت ولی یا سرپرست، برخی از درمان‌ها یا مشاوره‌های سلامت روان سرپایی و خدمات و درمان‌های مربوط به اختلال مصرف مواد (substance use disorder, SUD) را دریافت کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر، بخش‌های «خدمات با رضایت افراد زیر سن قانونی» در ادامه این فصل و «خدمات درمانی اختلال مصرف مواد (SUD)» در فصل 4 این دفترچه راهنما را مطالعه کنید.

ارجاعات مربوط به قانون برابری سرطان California

درمان مؤثر سرطان‌های پیچیده به عوامل زیادی بستگی دارد. این عوامل شامل تشخیص صحیح و دریافت به موقع درمان از متخصصان سرطان می‌شود. اگر به سرطان پیچیده‌ای مبتلا شوید، قانون جدید برابری مراقبت از سرطان در California (California Cancer Care Equity Act) به شما اجازه می‌دهد از پزشک خود درخواست معرفی‌نامه کنید تا بتوانید درمان سرطان را در یکی از مراکز درمانی تحت پوشش بیمه مورد تأیید مؤسسه ملی سرطان (National Cancer Institute, NCI)، یا در یک مرکز وابسته به برنامه تحقیقات آنکولوژی انجمن سرطان (NCI Community Oncology Research Program, NCORP)، یا در یک مرکز دانشگاهی معتبر دریافت کنید.

اگر Alliance مرکز درمانی سرطان دارای تأییدیه NCI در شبکه خود نداشته باشد، به شما اجازه می‌دهد که برای دریافت درمان سرطان، درخواست ارجاع برای مراجعه به یکی از این مراکز خارج از شبکه در کالیفرنیا ارائه دهید، مشروط بر اینکه آن مرکز خارج از شبکه و Alliance بر سر نحوه پرداخت به توافق برسند، مگر اینکه شما ارائه‌دهنده دیگری برای درمان سرطان انتخاب کنید.

اگر به سرطان مبتلا شده‌اید، با Alliance تماس بگیرید تا متوجه شوید که آیا واجد شرایط دریافت خدمات از یکی از این مراکز درمان سرطان هستید یا خیر.

آماده ترک سیگار هستید؟ برای اطلاع از خدمات به زبان انگلیسی، با شماره 1-800-300-8086 تماس بگیرید.
برای زبان اسپانیایی، با شماره 1-800-600-8191 تماس بگیرید.
برای کسب اطلاعات بیشتر به وبسایت www.kickitca.org مراجعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



تأییدیه قبلی (مجوز اولیه)

برای برخی از انواع مراقبت‌ها، PCP یا متخصص شما باید پیش از ارائه مراقبت به شما، از Alliance اجازه بگیرد. به این فرآیند درخواست تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) گفته می‌شود. این بدان معناست که Alliance باید اطمینان حاصل کند که مراقبت مورد نظر از نظر پزشکی ضروری (لازم) است.

خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند، خدماتی ضروری و لازم برای حفظ جان شما، جلوگیری از ابتلا به بیماری شدید یا ناتوانی، یا کاهش درد شدید ناشی از یک بیماری، ناراحتی یا آسیب تشخیص داده شده هستند. برای اعضای زیر 21 سال، خدمات Medi-Cal شامل مراقبت‌هایی می‌شود که از نظر پزشکی برای درمان یا کمک به بهبود یک بیماری یا عارضه جسمانی یا روانی ضروری هستند.

خدمات زیر همیشه نیاز به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دارند، حتی اگر آن‌ها را از یک ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه Alliance دریافت کنید:

- بستری شدن در بیمارستان، اگر وضعیت اورژانسی نباشد
- خدمات خارج از منطقه خدماتی Alliance، اگر وضعیت اورژانسی یا مراقبت فوری نباشد
- جراحی سرپایی
- مراقبت‌های طولانی‌مدت یا خدمات پرستاری تخصصی در یک مرکز پرستاری (از جمله مراکز مراقبت نیمه‌حاد بزرگسالان و کودکان که با واحد مراقبت نیمه‌حاد اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی قرارداد دارند) یا مراکز مراقبت میانی (از جمله مراکز مراقبت میانی برای افراد دارای ناتوانی‌های رشدی ICF/DD، ICF/DD (Intermediate Care Facility for the Developmentally Disabled)، بازتوانی ICF/DD، ICF/DD-H (پرستاری ICF/DD-N))
- درمان‌های تخصصی، تصویربرداری، آزمایش‌ها و رویه‌های پزشکی
- خدمات حمل‌ونقل پزشکی زمانی که وضعیت اورژانسی نیست

خدمات تهیه آمبولانس در مواقع اورژانسی نیازی به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) ندارند.

Alliance از زمان دریافت اطلاعات موردنیاز برای تصمیم‌گیری، پنج روز کاری فرصت دارد تا درباره درخواست تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) (تأیید یا رد آن) تصمیم‌گیری کند. زمانی که درخواست تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) توسط یک ارائه‌دهنده ثبت می‌شود و Alliance تشخیص دهد که پیروی از چارچوب زمانی استاندارد ممکن است جان، سلامت، یا توانایی شما برای رسیدن، حفظ یا بازیابی عملکرد حداکثری را به‌طور جدی به خطر بیندازد، Alliance ظرف حداکثر 72 ساعت تصمیم خود را درباره تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) اعلام خواهد کرد. این بدان معناست که پس از دریافت درخواست تأییدیه قبلی (مجوز اولیه)، Alliance مطابق با وضعیت سلامت شما و در سریع‌ترین زمان ممکن، اما نه دیرتر از 72 ساعت یا پنج روز کاری پس از درخواست خدمات، به شما اطلاع خواهد داد. کارکنان بالینی یا پزشکی مانند پزشکان، پرستاران و داروسازان، درخواست‌های تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) را بررسی می‌کنند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

Alliance به هیچ‌وجه در تصمیم‌بازبین‌ها برای تأیید یا رد پوشش یا خدمات دخالتی ندارد. اگر Alliance درخواست شما را تأیید نکند، Alliance نامه اطلاعیه اقدام (Notice of Action, NOA) را برایتان ارسال خواهد کرد. NOA به شما اطلاع می‌دهد که اگر با تصمیم گرفته‌شده موافق نیستید، چگونه می‌توانید درخواست تجدیدنظر ثبت کنید.

اگر Alliance به اطلاعات یا زمان بیشتری برای بررسی درخواست شما نیاز داشته باشد، Alliance با شما تماس خواهد گرفت.

شما هرگز برای مراقبت اورژانسی، حتی اگر خارج از شبکه Alliance یا خارج از منطقه خدماتی‌تان باشد، نیازی به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) ندارید. این عدم نیاز به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) شامل خدمات زایمان و وضع حمل نیز می‌شود، اگر باردار هستید. برای برخی از خدمات مراقبت حساس نیز نیازی به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) ندارید. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات حساس، بخش «مراقبت حساس» را در ادامه این فصل مطالعه کنید.

اگر درباره تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) پرسشی دارید، با شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

نظر پزشکی دیگر

ممکن است بخواهید درباره مراقبتی که ارائه‌دهنده خدمات شما آن را توصیه کرده یا درباره تشخیص یا برنامه درمانی‌تان، نظر پزشک دیگری را جویا شوید. برای مثال، اگر بخواهید مطمئن شوید که تشخیص‌تان درست است، یا در مورد نیاز به یک درمان یا جراحی تجویز شده تردید دارید، یا یک برنامه درمانی را دنبال کرده‌اید اما مؤثر نبوده، ممکن است بخواهید نظر پزشک دیگری را جویا شوید. Alliance هزینه نظر پزشکی دیگر را پرداخت می‌کند، به شرطی که شما یا ارائه‌دهنده عضو شبکه شما درخواست آن را بدهید و این نظر پزشکی را از یک ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه دریافت کنید. برای دریافت نظر پزشکی دیگر از ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه، نیازی به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) از Alliance ندارید. اگر بخواهید نظر پزشکی دیگر را جویا شوید، ما شما را به یک ارائه‌دهنده واجد شرایط عضو شبکه ارجاع می‌دهیم که بتواند نظر پزشکی دیگر را ارائه دهد.

برای درخواست نظر پزشکی دیگر و دریافت کمک در انتخاب ارائه‌دهنده خدمات، با شماره 1-877-932-2738 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. همچنین ارائه‌دهنده درون شبکه‌ای شما نیز می‌تواند در صورت نیاز، به شما در دریافت معرفی‌نامه برای نظر پزشکی دیگر کمک کند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

اگر هیچ ارائه‌دهنده خدماتی در شبکه Alliance وجود نداشته باشد که بتواند نظر پزشکی دیگر را ارائه دهد، Alliance هزینه نظر پزشکی دیگر از یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه را پرداخت خواهد کرد. Alliance ظرف پنج روز کاری به شما اطلاع خواهد داد که آیا ارائه‌دهنده خدماتی که برای نظر پزشکی دیگر انتخاب کرده‌اید، تأیید شده است یا خیر. اگر به بیماری مزمن، شدید یا جدی مبتلا هستید، یا با یک تهدید فوری و جدی برای سلامت خود روبه‌رو هستید، از جمله اما نه محدود به، از دست دادن جان، اندام، یکی از اعضای اصلی بدن یا عملکرد بدنی، Alliance ظرف 72 ساعت به‌صورت کتبی به شما اطلاع خواهد داد.

اگر Alliance با درخواست شما برای نظر پزشکی دیگر مخالفت کند، می‌توانید شکایت خود را ثبت کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره شکایات، بخش «شکایات» را در فصل 6 این دفترچه راهنما مطالعه کنید.

مراقبت حساس

خدمات با رضایت افراد زیر سن قانونی

اگر زیر 18 سال دارید، برای دریافت برخی از خدمات مراقبت‌های بهداشتی نیازی به اجازه والدین یا سرپرست خود ندارید و می‌توانید آنها را به‌طور محرمانه دریافت کنید، به این معنی که اگر این خدمات را بدون اجازه کتبی خود دریافت کنید، والدین یا سرپرست شما مطلع نخواهد شد و با آنها تماس گرفته نخواهد شد. این خدمات، خدمات با رضایت افراد زیر سن قانونی نامیده می‌شوند.

شما می‌توانید در هر سنی، بدون اجازه ولی یا سرپرست خود، از خدمات زیر استفاده کنید:

- خدمات مربوط به تعرضات جنسی
- بارداری و خدمات مربوط به بارداری، از جمله خدمات سقط جنین
- خدمات تنظیم خانواده، مانند خدمات پیشگیری از بارداری (به‌عنوان مثال، کنترل بارداری)

اگر 12 سال یا بیشتر دارید، علاوه بر خدمات فوق، می‌توانید خدمات زیر را نیز بدون اجازه ولی یا سرپرست خود دریافت کنید:

- درمان سرپایی یا مشاوره سلامت روان. این امر بستگی به بلوغ و توانایی شما برای مشارکت در مراقبت‌های بهداشتی‌تان دارد، که توسط یک فرد متخصص تعیین می‌شود.
- تشخیص و درمان بیماری‌های عفونی، مسری یا واگیردار، از جمله ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV, Human immunodeficiency virus)/ایدز (Acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS)
- پیشگیری، آزمایش، تشخیص و درمان عفونت‌های مقاربتی (Sexually transmitted infection, STI) مانند سیفلیس، سوزاک، کلامیدیا و هرپس سیمپلکس.
- خدمات مربوط به خشونت شریک زندگی

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

- درمان اختلالات مصرف مواد (SUD)، از جمله سوء مصرف مواد مخدر و الکل، شامل غربالگری، ارزیابی، مداخله و خدمات ارجاع

شما می‌توانید خدمات با رضایت افراد زیر سن قانونی را از هر ارائه‌دهنده یا کلینیک Medi-Cal دریافت کنید. ارائه‌دهندگان ملزم نیستند که در شبکه Alliance باشند. شما به ارجاع از PCP خود یا تأییدیه قبلی (مجوز قبلی) نیاز ندارید.

اگر از یک ارائه‌دهنده خارج از شبکه برای خدماتی که مربوط به مراقبت حساس نیستند استفاده کنید، ممکن است تحت پوشش قرار نگیرند.

برای یافتن یک ارائه‌دهنده Medi-Cal خارج از شبکه Alliance Medi-Cal برای خدمات با رضایت افراد زیر سن قانونی، یا برای درخواست کمک در حمل و نقل برای مراجعه به ارائه‌دهنده، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات جلوگیری از بارداری، بخش «خدمات پیشگیرانه و تندرستی و مدیریت بیماری‌های مزمن» را در فصل 4 این کتابچه راهنما مطالعه کنید.

Alliance خدمات با رضایت افراد زیر سن قانونی مربوط به خدمات سلامت روان تخصصی (Specialty Mental Health Services, SMHS) یا اغلب خدمات SUD را پوشش نمی‌دهد. کانتی‌ای که در آن زندگی می‌کنید، این خدمات را پوشش می‌دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر، از جمله نحوه دسترسی به این خدمات، بخش «خدمات تخصصی سلامت روان (SMHS)» و «خدمات درمان اختلالات مصرف مواد (SUD)» را در فصل 4 این کتابچه راهنما مطالعه کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

برای دریافت لیستی از شماره تلفن‌های رایگان تمام کانتی‌ها برای SMHS، به وبسایت زیر مراجعه کنید:

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>

برای دریافت لیستی از شماره تلفن‌های رایگان تمام کانتی‌ها برای خدمات درمان SUD، به وبسایت زیر مراجعه کنید:

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

افراد زیر سن قانونی برای صحبت خصوصی با یک نماینده در مورد نگرانی‌های سلامتی خود، می‌توانند 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با خط تلفن رایگان مشاوره پرستاری به شماره 1-888-433-1876 (TTY 711) تماس بگیرند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

همچنین در صورت وجود، می‌توانید درخواست کنید که اطلاعات خصوصی مربوط به خدمات پزشکی خود را در قالب یا شکل خاصی دریافت کنید. می‌توانید انتخاب کنید که به مکان دیگری برای شما ارسال شود. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره نحوه تقاضای ارتباطات محرمانه مربوط به خدمات حساس، بخش «اطلاعیه تمهیدات حفظ حریم خصوصی» را در فصل 7 این دفترچه راهنما مطالعه کنید.

خدمات مراقبت حساس ویژه بزرگسالان

اگر شما یک فرد بزرگسال 18 ساله یا بزرگتر هستید، برای دریافت برخی از خدمات مراقبتی حساس یا خصوصی، نیازی نیست به PCP خود مراجعه کنید. می‌توانید برای استفاده از این نوع مراقبت‌ها، هر پزشک یا کلینیکی را انتخاب کنید:

- تنظیم خانواده و کنترل بارداری. برای بزرگسالان 21 ساله و بیشتر، این خدمات شامل عقیم‌سازی نیز می‌شود.
- آزمایش و مشاوره بارداری و سایر خدمات مرتبط با بارداری
- پیشگیری و آزمایش اچ‌آی‌وی/ایدز
- پیشگیری، آزمایش و درمان عفونت‌های مقاربتی
- مراقبت‌های مربوط به تجاوز جنسی
- خدمات سقط جنین سرپایی

برای مراقبت حساس، لازم نیست پزشک یا کلینیک، عضو شبکه Alliance باشد. می‌توانید برای دریافت این خدمات، بدون نیاز به ارجاع یا تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) از Alliance، هر ارائه‌دهنده خدمات Medi-Cal را انتخاب و به او مراجعه کنید. اگر برای استفاده از خدماتی که در اینجا به عنوان مراقبت حساس ذکر نشده‌اند، به یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه مراجعه کرده‌اید، ممکن است مجبور به پرداخت هزینه آن شوید.

اگر برای یافتن پزشک یا کلینیک جهت دریافت این خدمات یا مراجعه به آن‌ها (از جمله خدمات حمل‌ونقل) نیاز به کمک دارید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. یا 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با خط تلفن رایگان مشاوره پرستاری به شماره 1-888-433-1876 (TTY 711) تماس بگیرید.

Alliance بدون اجازه کتبی شما، هیچ‌گونه اطلاعاتی درباره خدمات مراقبت حساس شما را در اختیار بیمه‌گذار طرح Alliance یا مشترک اصلی، یا دیگر افراد تحت پوشش Alliance قرار نخواهد داد. می‌توانید اطلاعات خصوصی مربوط به خدمات پزشکی خود را، در صورت امکان، به شکل یا قالبی خاص دریافت کنید و درخواست کنید که این اطلاعات به آدرس دیگری برای شما ارسال شود. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره نحوه درخواست ارتباطات محرمانه مربوط به خدمات حساس، بخش «اطلاعیه تمهیدات حفظ حریم خصوصی» را در فصل 7 این دفترچه راهنما مطالعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



مخالفت اخلاقی

برخی از ارائه‌دهندگان خدمات با برخی از خدمات تحت پوشش، مخالفت اخلاقی دارند. آن‌ها این حق را دارند که اگر از نظر اخلاقی با خدماتی مخالف باشند، آن‌ها را ارائه ندهند. با این حال، این خدمات همچنان از طریق یک ارائه‌دهنده خدمات دیگر برای شما در دسترس هستند. اگر ارائه‌دهنده خدمات شما مخالفت اخلاقی داشته باشد، به شما کمک خواهد کرد تا ارائه‌دهنده خدمات دیگری برای خدمات مورد نیاز پیدا کنید. همچنین Alliance نیز می‌تواند به شما در پیدا کردن یک ارائه‌دهنده خدمات کمک کند.

برخی از بیمارستان‌ها و ارائه‌دهندگان خدمات، یک یا چند مورد از این خدمات را، حتی اگر تحت پوشش Medi-Cal باشند، ارائه نمی‌دهند:

- تنظیم خانواده
- خدمات پیشگیری از بارداری، از جمله پیشگیری از بارداری اورژانسی
- عقیم‌سازی، از جمله بستن لوله‌ها در زمان زایمان و وضع حمل
- درمان‌های ناباروری
- سقط جنین

برای اطمینان از اینکه ارائه‌دهنده خدماتی را انتخاب می‌کنید که می‌تواند مراقبت‌های مورد نیاز شما و خانواده‌تان را ارائه دهد، با پزشک، گروه پزشکی، انجمن پزشکی مستقل، یا کلینیکی که می‌خواهید، تماس بگیرید. از ارائه‌دهنده بپرسید که آیا می‌تواند و مایل به ارائه خدمات مورد نیاز شما است یا خیر. یا با شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

این خدمات برای شما در دسترس هستند. Alliance اطمینان حاصل خواهد کرد که شما و اعضای خانواده‌تان می‌توانید از ارائه‌دهندگان (پزشکان، بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها) استفاده کنید که مراقبت‌های مورد نیاز شما را ارائه خواهند داد. اگر پرسشی دارید یا در یافتن یک ارائه‌دهنده خدمات به کمک نیاز دارید، با Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

مراقبت فوری

مراقبت فوری برای شرایط اورژانسی یا تهدیدکننده حیات نیست. این نوع مراقبت برای خدماتی است که برای جلوگیری از آسیب جدی به سلامتی شما در اثر یک بیماری ناگهانی، آسیب، یا عارضه‌ای از یک بیماری که از قبل دارید، مورد نیاز است. بیشتر قرار ملاقات‌های مراقبت فوری به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) نیاز ندارند. اگر برای قرار ملاقات مراقبت فوری درخواست دهید، ظرف 48 ساعت قرار ملاقات دریافت خواهید کرد. اگر خدمات مراقبت فوری که به آن‌ها نیاز دارید، به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) نیاز داشته باشند، ظرف 96 ساعت از درخواست شما، قرار ملاقات دریافت خواهید کرد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

برای مراقبت فوری، با PCP خود تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید به PCP خود دسترسی پیدا کنید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. یا می‌توانید برای آگاهی از مناسب‌ترین سطح مراقبت برای خود، 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با خط تلفن رایگان مشاوره پرستاری به شماره 1-888-433-1876 (TTY 711) تماس بگیرید.

اگر به مراقبت فوری در خارج از محدوده خدماتی نیاز دارید، به نزدیکترین مرکز مراقبت فوری مراجعه کنید.

نمونه‌هایی از نیازهای مراقبت فوری می‌توانند شامل موارد زیر باشند:

- سرماخوردگی
- گلو درد
- تب
- گوش‌درد
- کشیدگی عضله
- خدمات زایمان

هنگامی که در محدوده خدماتی Alliance هستید و به مراقبت فوری نیاز دارید، باید خدمات مراقبت فوری را از یک ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه دریافت کنید. برای دریافت مراقبت فوری از ارائه‌دهندگان خدمات درون شبکه در محدوده خدماتی Alliance، نیازی به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) ندارید. اگر برای پیدا کردن یک ارائه‌دهنده خدمات مراقبت فوری درون شبکه به کمک نیاز دارید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید یا به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.

اگر خارج از محدوده خدماتی Alliance اما داخل ایالات متحده هستید، برای دریافت مراقبت فوری در خارج از محدوده خدماتی، نیازی به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) ندارید. به نزدیکترین مرکز مراقبت فوری مراجعه کنید.

Medi-Cal خدمات مراقبت فوری را در خارج از ایالات متحده پوشش نمی‌دهد. اگر به خارج از ایالات متحده سفر کرده‌اید و به مراقبت فوری نیاز دارید، ما هزینه مراقبت شما را پوشش نخواهیم داد.

اگر به مراقبت فوری سلامت روان یا خدمات اختلال مصرف مواد نیاز دارید، با برنامه سلامت روان یا اختلال مصرف مواد کانتی خود، یا بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. در هر زمان، به صورت 24 ساعته و 7 روز هفته، با برنامه سلامت روان یا اختلال مصرف مواد کانتی خود یا طرح سلامت رفتاری Alliance تماس بگیرید. برای یافتن شماره تلفن رایگان تمام کانتی‌ها به صورت آنلاین، به وبسایت <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx> مراجعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

اگر داروهایی را به عنوان بخشی از ویزیت مراقبت فوری تحت پوشش در همان مکان دریافت کنید، Alliance هزینه آن‌ها را به عنوان بخشی از ویزیت تحت پوشش شما پرداخت خواهد کرد. اگر ارائه‌دهنده خدمات مراقبت فوری به شما نسخه‌ای بدهد که باید آن را به داروخانه ببرید، Medi-Cal Rx در مورد تحت پوشش بودن آن تصمیم‌گیری خواهد کرد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره Medi-Cal Rx، بخش «داروهای تجویزی تحت پوشش Medi-Cal Rx» در فصل 4 این دفترچه راهنما را مطالعه کنید.

مراقبت اورژانسی

برای مراقبت اورژانسی، با 911 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس یا بیمارستان مراجعه کنید. برای استفاده از مراقبت اورژانسی، نیازی به دریافت تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) از Alliance ندارید.

در داخل ایالات متحده (شامل قلمروهایی مانند Northern Mariana Islands، Guam، American Samoa، Puerto Rico یا United States Virgin Islands)، شما حق دارید برای دریافت مراقبت اورژانسی از هر بیمارستان یا مرکز دیگری استفاده کنید.

اگر خارج از ایالات متحده هستید، فقط مراقبت اورژانسی که منجر به بستری شدن در بیمارستان‌های کانادا و مکزیک شود، تحت پوشش قرار می‌گیرد. مراقبت اورژانسی و سایر مراقبت‌ها در کشورهای دیگر پوشش داده نمی‌شوند.

مراقبت اورژانسی برای شرایط پزشکی تهدیدکننده حیات است. این نوع مراقبت برای یک بیماری یا آسیب‌دیدگی‌ای است که یک فرد عادی (منطقی) (نه یک متخصص مراقبت‌های بهداشتی) با دانش متوسط از سلامت و پزشکی می‌تواند انتظار داشته باشد که اگر فوراً مراقبت دریافت نکند، سلامتی خود (یا سلامتی جنین متولد نشده‌اش) را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد. این وضعیت شامل خطر آسیب جدی به عملکرد بدن، اندام‌های بدن یا بخش‌هایی از بدن نیز می‌شود. نمونه‌هایی از این شرایط اضطراری ممکن است شامل، اما محدود به موارد زیر شود:

- زایمان فعال
- شکستگی استخوان
- درد شدید
- درد قفسه سینه
- مشکل در تنفس
- سوختگی شدید
- مصرف بیش از حد مواد مخدر (اوردوز)
- غش کردن
- خونریزی شدید
- شرایط اورژانسی روانپزشکی، مانند افسردگی شدید یا افکار خودکشی

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



3. نحوه دریافت مراقبت

برای مراقبت‌های معمول یا مراقبتی که فوراً مورد نیاز نیست، به ER مراجعه نکنید. شما باید مراقبت‌های معمول را از PCP خود دریافت کنید، زیرا او شما را بهتر می‌شناسد. نیازی نیست قبل از مراجعه به ER، از PCP خود یا Alliance اجازه بگیرید. با این حال، اگر مطمئن نیستید که وضعیت پزشکی شما اورژانسی است، با PCP خود تماس بگیرید. همچنین می‌توانید در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با خط تلفن رایگان مشاوره پرستاری به شماره 1-888-433-1876 (TTY 711) تماس بگیرید.

اگر خارج از محدوده خدماتی Alliance به مراقبت اورژانسی نیاز دارید، به نزدیکترین ER مراجعه کنید، حتی اگر عضو شبکه Alliance نباشد. اگر به ER مراجعه کردید، از آن‌ها بخواهید با Alliance تماس بگیرند. شما یا بیمارستانی که شما را پذیرش کرده است، باید ظرف 24 ساعت از دریافت مراقبت اورژانسی، با Alliance تماس بگیرید. اگر به خارج از ایالات متحده به غیر از کانادا یا مکزیک سفر کرده‌اید و به مراقبت اورژانسی نیاز دارید، Alliance هزینه مراقبت شما را پوشش نخواهد داد.

اگر به خدمات حمل و نقل اورژانسی نیاز دارید، با **911** تماس بگیرید۔

اگر پس از بهبود وضعیت اورژانسی خود (خدمات مراقبتی پس از پایدارسازی)، به مراقبت در یک بیمارستان خارج از شبکه نیاز دارید، بیمارستان با Alliance تماس خواهد گرفت.

اگر شما یا یکی از آشنایانتان در شرایط بحرانی هستید، لطفاً با خط نجات خودکشی و شرایط بحرانی (Suicide and Crisis Lifeline) به شماره **988** تماس بگیرید. با شماره **988** تماس بگیرید یا پیامک بزنید یا به صورت آنلاین در 988lifeline.org/chat چت کنید. خط نجات خودکشی و شرایط بحرانی به شماره **988** پشتیبانی رایگان و محرمانه برای هر فردی که در شرایط بحرانی است، ارائه می‌دهد. این شامل افرادی می‌شود که دچار پریشانی عاطفی هستند و کسانی که برای بحران خودکشی، سلامت روان و/یا مصرف مواد به پشتیبانی نیاز دارند.

یادآوری: فقط زمانی با **911** تماس بگیرید که به‌طور منطقی باور داشته باشید دچار یک وضعیت اورژانسی پزشکی شده‌اید. مراقبت اورژانسی را فقط برای یک وضعیت اورژانسی دریافت کنید، نه برای مراقبت‌های معمول یا یک بیماری جزئی مانند سرماخوردگی یا گلودرد. اگر شرایط اورژانسی است، با **911** تماس بگیرید یا به نزدیک‌ترین بخش اورژانس بیمارستان مراجعه کنید.

خط تلفن مشاوره پرستاری Alliance به صورت 24 ساعته و در تمام روزهای سال، اطلاعات و مشاوره پزشکی ارائه می‌دهد. با شماره 1-888-433-1876 (711 TTY) تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



خط مشاوره پرستاری

خط مشاوره پرستاری Alliance می‌تواند اطلاعات و مشاوره پزشکی رایگان به‌صورت 24 ساعته و در تمام طول سال در اختیار شما قرار دهد. 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با خط تلفن رایگان مشاوره پرستاری به شماره 1-888-433-1876 (TTY 711) برای موارد زیر تماس بگیرید:

- صحبت با یک پرستار که به پرسش‌های پزشکی شما پاسخ می‌دهد، مشاوره مراقبتی ارائه می‌کند و به شما کمک می‌کند تا تصمیم بگیرید آیا باید فوراً به ارائه‌دهنده مراجعه کنید یا خیر
- در مورد عارضه‌های پزشکی مانند دیابت یا آسم، شامل مشاوره در مورد اینکه کدام ارائه‌دهنده خدمات درمانی برای عارضه شما مناسب است، راهنمایی دریافت کنید

خط تلفنی مشاوره پرستاری نمی‌تواند در مورد نوبت‌های ملاقات درمانگاه یا تمدید نسخه‌ها به شما کمک کند. اگر در این موارد به کمک نیاز دارید، با مطب ارائه‌دهنده خود تماس بگیرید.

خط مشاوره پرستاری در صورت نیاز خدمات ترجمه شفاهی ارائه می‌دهد.

وصیت‌نامه پزشکی مراقبت‌های بهداشتی

وصیت‌نامه پزشکی مراقبت‌های بهداشتی یا وصیت‌نامه پزشکی یک فرم قانونی است. در این فرم می‌توانید نوع مراقبت‌های بهداشتی موردنظر خود را، در صورتی که در آینده قادر به صحبت کردن یا تصمیم‌گیری نباشید، ذکر کنید. همچنین می‌توانید مشخص کنید که چه مراقبت‌های بهداشتی را نمی‌خواهید دریافت کنید. می‌توانید فردی را مانند همسر خود معرفی کنید تا در صورت ناتوانی شما، تصمیمات مربوط به مراقبت‌های بهداشتی را به‌جای شما اتخاذ کند.

فرم وصیت‌نامه پزشکی را می‌توانید از داروخانه‌ها، بیمارستان‌ها، دفاتر حقوقی، و مطب پزشکان دریافت کنید. ممکن است لازم باشد برای این فرم هزینه‌ای پرداخت کنید. همچنین می‌توانید نسخه رایگان آن را به‌صورت آنلاین پیدا کرده و دانلود کنید. می‌توانید از اعضای خانواده، PCP یا شخص مورد اعتماد خود بخواهید که در تکمیل کردن فرم به شما کمک کنند.

شما حق دارید که وصیت‌نامه پزشکی خود را در پرونده پزشکی‌تان ثبت کنید. همچنین این حق را دارید که در هر زمان، وصیت‌نامه پزشکی را تغییر دهید یا لغو کنید.

شما حق دارید از تغییرات قوانین مربوط به وصیت‌نامه پزشکی آگاه شوید. Alliance حداکثر تا 90 روز پس از تغییر قانون ایالتی، شما را از تغییرات مطلع خواهد کرد.

برای کسب اطلاعات بیشتر، می‌توانید با Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



اهدای عضو و بافت

شما می‌توانید با اهدای عضو یا بافت، به نجات زندگی دیگران کمک کنید. اگر بین 15 تا 18 سال سن دارید، می‌توانید با رضایت کتبی ولی یا سرپرست خود، اهداکننده شوید. شما می‌توانید در هر زمانی نظر خود را در مورد اهدای عضو تغییر دهید. اگر می‌خواهید اطلاعات بیشتری در مورد اهدای عضو یا بافت کسب کنید، با PCP خود مشورت کنید. همچنین می‌توانید به وبسایت وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده به آدرس www.organdonor.gov مراجعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

مزایا و خدماتی که طرح بهداشتی شما پوشش می‌دهد

این فصل مزایا و خدمات تحت پوشش Alliance را توضیح می‌دهد. خدمات تحت پوشش شما تا زمانی که از نظر پزشکی ضروری باشند و توسط یک ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه Alliance ارائه شوند، رایگان هستند. اگر مراقبت مورد نیاز خارج از شبکه باشد، باید از Alliance تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) بگیرید، مگر در مواردی همچون خدمات حساس و مشخص، مراقبت اورژانسی، و مراقبت فوری خارج از محدوده خدمات‌رسانی Alliance. طرح بهداشتی شما ممکن است خدمات ضروری پزشکی را از یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه نیز پوشش دهد، اما برای این کار باید از Alliance درخواست تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) کنید.

خدمات دارای ضرورت پزشکی به خدمات ضروری و لازم برای حفظ جان شما، جلوگیری از ابتلا به بیماری شدید یا ناتوانی، یا کاهش درد شدید ناشی از یک بیماری، ناراحتی یا آسیب تشخیص داده شده گفته می‌شود. برای اعضای زیر 21 سال، خدمات Medi-Cal شامل مراقبت‌هایی می‌شود که از نظر پزشکی برای درمان یا کمک به بهبود یک بیماری یا عارضه جسمانی یا روانی ضروری هستند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات تحت پوشش خود، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

اعضای زیر 21 سال، مزایا و خدمات اضافی دریافت می‌کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر، بخش «مراقبت‌های تندرستی کودک و نوجوان» در فصل 5 این دفترچه راهنما را مطالعه کنید.

برخی از مزایا و خدمات بهداشتی اولیه که Alliance ارائه می‌دهد، در زیر ذکر شده‌است. مزایا و خدماتی که با علامت ستاره (*) مشخص شده‌اند، به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) نیاز دارند.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ درمان سلامت رفتاری* ■ آزمایش نشانگرهای زیستی (testing Biomarker)* ■ توان بخشی قلبی* ■ خدمات کایروپراکتیک (مهرورزی)* ■ شیمی درمانی و پرتودرمانی ■ ارزیابی‌های سلامت شناختی ■ خدمات مددکار سلامت جامعه | <ul style="list-style-type: none"> ■ طب سوزنی* ■ درمان‌ها و خدمات سلامت در منزل حاد (کوتاه مدت)* ■ آزمایش آلرژی و تزریقات مربوطه ■ خدمات آمبولانس برای شرایط اورژانسی ■ خدمات متخصص بیهوشی* ■ پیشگیری از آسم ■ شنوایی سنجی* ■ خدمات مدیریت مراقبت پایه |
|--|--|
- (Community Health Worker, CHW)

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

- حمایت‌های محلی*
- خدمات مدیریت مراقبت‌های پیچیده
- (Complex Care Management, CCM)
- خدمات دندانپزشکی – محدود (انجام شده توسط متخصص پزشکی/ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه (PCP) در مطب پزشکی)
- خدمات دیالیز/همودیالیز
- خدمات دولا
- تجهیزات پزشکی بادوام (DME)*
- خدمات دوتایی
- ویزیت‌های بخش اورژانس
- خدمات مدیریت مراقبت پیشرفته
- (Enhanced Care Management, ECM)*
- تغذیه لوله‌ای و وریدی*
- خدمات تنظیم خانواده (می‌توانید به ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه مراجعه کنید)
- مراقبت درمانی تأیید جنسیت*
- خدمات و تجهیزات بازتوانی*
- آموزش بهداشت
- سمعک
- مراقبت‌های بهداشتی در منزل*
- مراقبت بیمارستانی*
- واکسیناسیون (تزریقات)
- مراقبت‌های پزشکی و جراحی بستری*
- خدمات مرکز مراقبت میانی برای افراد دچار معلولیت رشدی*
- آزمایشگاه و رادیولوژی*
- درمان‌ها و خدمات مراقبت خانگی طولانی‌مدت*
- خدمات و حمایت‌های طولانی‌مدت*
- مراقبت‌های زایمان و نوزاد
- درمان سلامت روان
- کاردرمانی*
- پیوند عضو و مغز استخوان*
- وسایل ارتوپدی/پروتز*
- تجهیزات استومی و اورولوژی*
- خدمات بیمارستانی سرپایی*
- خدمات سلامت روان سرپایی
- جراحی سرپایی*
- مراقبت تسکینی*
- ویزیت‌های PCP
- خدمات اطفال
- فیزیوتراپی*
- خدمات پا پزشکی*
- توان‌بخشی ریوی*
- توالی‌یابی سریع کامل ژنوم
- خدمات و تجهیزات توان‌بخشی*
- خدمات پرستاری تخصصی، از جمله خدمات نیمه‌حادث*
- ویزیت‌های متخصص
- گفتاردرمانی*
- خدمات پزشکی خیابانی*
- درمان اختلال مصرف مواد
- خدمات جراحی*
- پزشکی از راه دور/سلامت از راه دور
- خدمات تراجنسیتی*
- خدمات مراقبت انتقالی
- مراقبت فوری
- خدمات بینایی*
- خدمات سلامت زنان

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

تعاریف و توضیحات خدمات تحت پوشش در فصل 8، «شماره‌ها و واژگان مهمی که باید بدانید» در این دفترچه راهنما آمده است.

خدمات دارای ضرورت پزشکی به خدمات ضروری و لازم برای حفظ جان شما، جلوگیری از ابتلا به بیماری شدید یا ناتوانی، یا کاهش درد شدید ناشی از یک بیماری، ناراحتی یا آسیب تشخیص داده شده گفته می‌شود.

خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند، شامل خدماتی می‌شوند که برای رشد و تکامل متناسب با سن، یا برای دستیابی، حفظ یا بازیابی توانایی عملکردی ضروری هستند.

برای اعضای زیر 21 سال، یک خدمت زمانی از نظر پزشکی ضروری محسوب می‌شود که برای اصلاح یا بهبود ناهنجاری‌ها و بیماری‌ها یا عارضه جسمانی و روانی تحت مزایای Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان (که با عنوان غربالگری، تشخیص و درمان زودهنگام و دوره‌ای (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) نیز شناخته می‌شود)، لازم باشد. این شامل مراقبت‌هایی است که برای بهبود یا کمک به تسکین یک بیماری یا عارضه جسمانی یا روانی یا حفظ وضعیت عضو برای جلوگیری از وخیم‌تر شدن آن، ضروری هستند.

خدماتی که از نظر پزشکی ضروری محسوب می‌شود شامل موارد زیر نمی‌شوند:

- درمان‌هایی که آزمایش نشده یا همچنان در حال آزمایش هستند
- خدمات یا اقلامی باشند که به‌طور کلی کارآمد شناخته نمی‌شوند
- خدماتی که خارج از روند و مدت زمان عادی درمان هستند یا فاقد دستورالعمل‌های بالینی می‌باشند
- خدماتی که صرفاً برای راحتی مراقب یا ارائه‌دهنده انجام می‌شوند

Alliance با برنامه‌های دیگر هماهنگی می‌کند تا مطمئن شود که شما تمام خدماتی که از نظر پزشکی ضروری محسوب می‌شوند را دریافت می‌کنید، حتی اگر آن خدمات توسط برنامه دیگری و نه **Alliance** پوشش داده شوند.

خدماتی که از نظر پزشکی ضروری محسوب می‌شوند شامل خدمات تحت پوششی است که برای موارد زیر معقول و ضروری هستند:

- محافظت از زندگی،
- جلوگیری از بیماری یا ناتوانی قابل توجه،
- تسکین درد شدید،
- دستیابی به رشد و تکامل متناسب با سن
- به دست آوردن، حفظ و بازیابی توانایی‌های عملکردی

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

برای اعضای زیر 21 سال، خدماتی که از نظر پزشکی ضروری هستند شامل تمام خدمات تحت پوشش ذکر شده فوق به علاوه هر نوع مراقبت‌های بهداشتی، غربالگری، واکسیناسیون، خدمات تشخیصی، درمان و سایر اقدامات مورد نیاز برای اصلاح یا بهبود ناهنجاری‌ها، بیماری‌ها و عارضه جسمانی و روانی است که مزایای Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان آن‌ها را الزامی می‌داند. این مزایا تحت قانون فدرال با عنوان غربالگری، تشخیص و درمان زودهنگام و دوره‌ای (EPSDT) شناخته می‌شود.

Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان، خدمات پیشگیری، تشخیص و درمان را برای نوزادان، کودکان و نوجوانان ثبت‌نام‌شده‌ای که زیر 21 سال دارند، فراهم می‌کند. Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان، خدمات بیشتری نسبت به خدمات ارائه‌شده برای بزرگسالان پوشش می‌دهد. هدف آن اطمینان از دریافت مراقبت زودهنگام و مناسب برای پیشگیری، تشخیص و درمان هر چه سریع‌تر مشکلات سلامت در کودکان است. هدف Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان این است که اطمینان حاصل کند که هر کودک، مراقبت‌های بهداشتی مورد نیاز خود را دریافت کند – یعنی مراقبت صحیح به کودک صحیح در زمان صحیح و در مکان صحیح.

Alliance با برنامه‌های دیگر هماهنگی می‌کند تا مطمئن شود که شما تمام خدماتی که از نظر پزشکی ضروری محسوب می‌شوند را دریافت می‌کنید، حتی اگر برنامه دیگری و نه Alliance آن خدمات را پوشش می‌دهد. بخش «سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal» را در ادامه این فصل مطالعه کنید.

مزایای Medi-Cal تحت پوشش Alliance

خدمات سرپایی (سیار)

واکسیناسیون بزرگسالان (تزریقات)

شما می‌توانید واکسیناسیون بزرگسالان (تزریقات) را به عنوان یک خدمت پیشگیرانه از یک ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه، بدون نیاز به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دریافت کنید. Alliance واکسیناسیون‌هایی (تزریقاتی) را پوشش می‌دهد که کمیته مشورتی مراکز واکسیناسیون (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) وابسته به مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) به عنوان خدمات پیشگیرانه توصیه می‌کند، از جمله واکسیناسیون‌هایی (تزریقاتی) که هنگام سفر آن‌ها را نیاز دارید.

همچنین می‌توانید برخی از خدمات واکسیناسیون (تزریقات) بزرگسالان را از داروخانه و از طریق Medi-Cal Rx دریافت کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره Medi-Cal Rx بخش «سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal» را در ادامه این فصل مطالعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



مراقبت‌های آلرژی

Alliance آزمایش‌ها و درمان‌های مربوط به آلرژی از جمله حساسیت‌زدایی، کاهش حساسیت، یا ایمنی‌درمانی را پوشش می‌دهد.

خدمات متخصص بیهوشی

Alliance خدمات بیهوشی را که هنگام دریافت مراقبت‌های سرپایی از نظر پزشکی ضروری هستند، پوشش می‌دهد. این خدمات ممکن است شامل بیهوشی برای خدمات دندان‌پزشکی نیز باشد، مشروط بر آنکه متخصص بیهوشی آن را ارائه دهد و ممکن است نیاز به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) داشته باشد.

خدمات کایروپراکتیک

Alliance خدمات کایروپراکتیک را پوشش می‌دهد که محدود به درمان ستون فقرات از طریق ماساژ دستی است. خدمات کایروپراکتیک به حداکثر دو خدمت در ماه محدود می‌شود، یا ترکیبی از دو خدمت در ماه از خدمات زیر است: طب سوزنی، شنوایی‌سنجی، کاردرمانی و گفتاردرمانی. این محدودیت‌ها برای کودکان زیر 21 سال اعمال نمی‌شود. Alliance ممکن است خدمات دیگری را در صورت تشخیص ضروری بودن از نظر پزشکی، از پیش تأیید کند.

افراد زیر واجد شرایط دریافت خدمات کایروپراکتیک هستند:

- کودکان زیر 21 سال
- افراد باردار، تا پایان ماهی که شامل 60 روز پس از پایان بارداری است
- ساکنین مرکز پرستاری تخصصی، مرکز مراقبت میانی، یا مرکز مراقبت نیمه‌حاد
- همه اعضا، زمانی که خدمات در بخش‌های سرپایی بیمارستان‌های کانتی، کلینیک‌های سرپایی، مراکز سلامت مورد تأیید ایالتی (FQHC) یا کلینیک بهداشتی روستایی (RHC) در شبکه Alliance ارائه شوند. همه FQHC ها، RHC ها یا بیمارستان‌های کانتی، خدمات کایروپراکتیک سرپایی ارائه نمی‌دهند.

ارزیابی‌های سلامت شناختی

Alliance هزینه یک بار ارزیابی سالانه سلامت شناختی را برای اعضای 65 ساله یا بیشتر که به نحوی دیگر واجد شرایط دریافت ارزیابی مشابه به‌عنوان بخشی از ویزیت سالانه سلامت در برنامه Medicare نیستند، پوشش می‌دهد. ارزیابی سلامت شناختی برای بررسی علائم بیماری آلزایمر یا زوال عقل انجام می‌شود.

خدمات مددکار سلامت جامعه (Community Health Worker, CHW)

Alliance خدمات CHW را برای افرادی که به توصیه پزشک یا سایر متخصصان دارای مجوز به آن نیاز دارند، پوشش می‌دهد تا از بیماری‌ها، ناتوانی‌ها و سایر عارضه‌های سلامتی یا پیشرفت آن‌ها جلوگیری کند؛ طول عمر را افزایش دهد؛ و سلامت و کارایی جسمانی و روانی را ارتقا دهد. خدمات CHW محدودیت مکانی ندارند و اعضا می‌توانند خدمات را در مراکزی مانند بخش اورژانس دریافت کنند. این خدمات می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

- آموزش بهداشت و پشتیبانی یا حمایت فردی، شامل کنترل و پیشگیری از بیماری‌های مزمن یا عفونی؛ عارضه‌های رفتاری، دوران بارداری و سلامت دهان؛ و پیشگیری از خشونت یا آسیب‌دیدگی
- ارتقای سلامت و مربیگری، شامل تعیین هدف و ایجاد برنامه‌های عملی برای رسیدگی به پیشگیری و مدیریت بیماری
- راهنمایی سلامت، شامل ارائه اطلاعات، آموزش و پشتیبانی برای کمک به دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و منابع اجتماعی
- خدمات غربالگری و ارزیابی که نیازی به مجوز رسمی ندارند، و به برقراری ارتباط یک عضو به خدماتی برای بهبود سلامتی‌شان کمک می‌کند

خدمات پیشگیری از خشونت CHW، برای اعضای که طبق تشخیص پزشک دارای مجوز، یکی از شرایط زیر را دارند، در دسترس است:

- عضو به‌دلیل خشونت اجتماعی، به شدت آسیب دیده است.
 - عضو در معرض خطر قابل توجهی برای تجربه آسیب ناشی از خشونت اجتماعی قرار دارد.
 - عضو به‌طور مزمن در معرض خشونت اجتماعی بوده است.
- خدمات پیشگیری از خشونت CHW به‌طور خاص مربوط به خشونت اجتماعی (مانند خشونت باندهای خیابانی) است. خدمات CHW می‌تواند از طریق روش‌های دیگری با آموزش/تجربه خاص در مورد آن نیازها، برای خشونت بین فردی/خانگی نیز به اعضا ارائه شود.

خدمات دیالیز و همودیالیز

Alliance هزینه درمان‌های دیالیز را پوشش می‌دهد. Alliance همچنین در صورتی که پزشک شما درخواست دهد و Alliance آن را تأیید کند، خدمات همودیالیز (دیالیز مزمن) نیز تحت پوشش قرار می‌گیرد.

پوشش Medi-Cal شامل موارد زیر نمی‌شود:

- تجهیزات، لوازم و امکاناتی که برای راحتی، آسایش یا تجملات هستند
- اقلام غیرپزشکی، مانند ژنراتورها یا لوازم جانبی برای قابل حمل کردن تجهیزات دیالیز خانگی جهت سفر

خدمات دولا

Alliance خدمات دولا را که توسط ارائه‌دهندگان دولای درون شبکه ارائه می‌شود، در دوران بارداری عضو؛ در زمان درد زایمان و وضع حمل، از جمله مرده‌زایی، سقط جنین و از دست دادن بارداری؛ و تا یک سال پس از پایان بارداری عضو، پوشش می‌دهد. Medi-Cal تمام خدمات دولا را پوشش نمی‌دهد. خدمات دولا شامل تعیین عارضه‌های پزشکی، ارائه توصیه‌های پزشکی، یا هر نوع ارزیابی، معاینه، یا اقدام بالینی نیست. خدمات Medi-Cal زیر بخشی از مزایای خدمات دولا نیست:

- خدمات سلامت رفتاری
- بستن شکم پس از عمل سزارین انجام‌شده توسط یک پزشک متخصص

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.



4. مزایا و خدمات

- هماهنگی مورد بالینی
- کلاس‌های گروهی آموزش زایمان
- آموزش جامع سلامت، شامل توجیه، ارزیابی، و برنامه‌ریزی (خدمات برنامه جامع خدمات دوره بارداری)
- خدمات مراقبت‌های بهداشتی مرتبط با بارداری، زایمان و دوره پس از زایمان
- هیپنوتراپی (خدمات سلامت روان غیرتخصصی (non-specialty mental health service, NSMHS))
- مشاوره شیردهی، کلاس‌های گروهی و لوازم مربوطه
- خدمات حمایتی جامعه‌محور ضروری از نظر پزشکی
- خدمات تغذیه (ارزیابی، مشاوره و تدوین برنامه مراقبت)
- حمل‌ونقل

اگر عضوی به خدمات دولا یا خدمات مرتبط با بارداری نیاز داشته باشد یا مایل به دریافت آن‌ها باشد که تحت پوشش **نیستند**، عضو یا خود دولا می‌تواند درخواست ارائه خدمات را مطرح کند. با PCP عضو یا بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (1-800-735-2929 TTY یا 711) تماس بگیرید.

ارائه‌دهندگان خدمات دولا، متخصصان زایمان هستند که آموزش سلامت، حمایت و پشتیبانی جسمانی، عاطفی و غیرپزشکی را به افراد باردار پیش، حین و پس از زایمان ارائه می‌دهند و شامل حمایت در موارد تولد زنده، مرگ داخل رحمی، سقط خودبخودی و سقط عمدی می‌شوند.

هر عضوی که باردار است یا در دوره پس از زایمان به سر می‌برد، می‌تواند خدمات زیر را از یک ارائه‌دهنده خدمات دولا درون شبکه دریافت کند:

- یک ویزیت اولیه
- تا هشت ویزیت اضافی که می‌تواند ترکیبی از ویزیت‌های دوران بارداری و پس از زایمان باشد
- پشتیبانی در هنگام زایمان و وضع حمل (از جمله زایمان و وضع حملی که به زایمان مرده ختم می‌شود)، سقط یا سقط جنین غیر عمدی
- تا دو ویزیت طولانی‌مدت سه ساعته پس از زایمان در پایان بارداری

اعضا می‌توانند با دریافت یک توصیه کتبی دیگر از پزشک یا متخصص دارای مجوز، تا نه ویزیت اضافی پس از زایمان نیز دریافت کنند.

هر عضوی که باردار است یا در دوره پس از زایمان به سر می‌برد و خدمات دولا را می‌خواهد، می‌تواند با تماس با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (1-800-735-2929 TTY یا 711)، یک ارائه‌دهنده خدمات دولا را پیدا کند. اگر ارائه‌دهنده خدمات دولا درون شبکه در دسترس نباشد، Alliance باید امکان دسترسی اعضا به خدمات دولا خارج از شبکه را هماهنگ کند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (1-800-735-2929 TTY) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



خدمات دوتایی

Alliance خدمات سلامت رفتاری دوگانه (dyadic behavioral health, DBH) را که از نظر پزشکی ضروری هستند، برای اعضا و مراقبان آنها پوشش می‌دهد. خدمات دوگانه شامل خدمت‌رسانی به یک کودک در رده سنی بین 0 تا 20 سال و والدین یا مراقبان او می‌شود. مراقبت دوگانه به‌صورت هم‌زمان به کودک و والدین یا مراقبان او ارائه می‌شود. هدف آن، ارتقای سلامت خانواده برای حمایت از رشد سالم کودک و سلامت روان او است.

خدمات مراقبت دوتایی شامل موارد زیر است:

- ویزیت‌های سلامت کودک DBH
- خدمات جامع حمایتی اجتماعی دوتایی
- خدمات آموزشی-روانی دوتایی
- خدمات والدین یا مراقبان دوتایی
- آموزش‌های خانوادگی دوتایی، و
- مشاوره برای رشد کودک و خدمات سلامت روانی مادران

جراحی سرپایی

Alliance خدمات جراحی‌های سرپایی را پوشش می‌دهد. برای برخی از این خدمات، لازم است پیش از دریافت آنها تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) بگیرید. رویه‌های تشخیصی و برخی از خدمات پزشکی یا دندان‌پزشکی سرپایی، اختیاری محسوب می‌شوند. برای این موارد باید تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دریافت کنید.

خدمات پزشکی

Alliance خدمات پزشکی را که از نظر پزشکی ضروری هستند، پوشش می‌دهد.

خدمات پا پزشکی

Alliance خدمات پا پزشکی را در صورت ضروری بودن از نظر پزشکی برای تشخیص و درمان‌های پزشکی، جراحی، مکانیکی، درمان دستی و الکتریکی پای انسان پوشش می‌دهد. این خدمات شامل درمان مچ پا و تاندون‌های متصل به پا نیز می‌شود. همچنین، درمان غیرجراحی عضلات و تاندون‌های پا که عملکرد پا را کنترل می‌کنند، تحت پوشش قرار می‌گیرد.

درمان‌های تخصصی

Alliance درمان‌های تخصصی مختلفی را پوشش می‌دهد، از جمله:

- شیمی‌درمانی
- پرتودرمانی



مراقبت‌های زایمان و نوزاد

Alliance خدمات زیر را در زمینه مراقبت‌های زایمان و نوزاد پوشش می‌دهد:

- زایمان در زایشگاه، منزل یا بیمارستان، بر اساس ترجیح عضو و آنچه از نظر پزشکی برای او بهترین است.
- پمپ‌های شیردهی و لوازم جانبی
- آموزش شیردهی و وسایل کمکی
- هماهنگی مراقبت
- مشاوره
- تشخیص اختلالات ژنتیکی جنینی و مشاوره
- خدمات دولا
- غربالگری‌های سلامت روان مادران، حداقل یک بار در طول بارداری و یک بار در شش هفته اول پس از زایمان.
- در صورتی که از نظر پزشکی برای عضو مناسب‌تر باشد، امکان انجام غربالگری‌های بیشتر وجود دارد.
- خدمات سلامت روانی مادران
- مراقبت از نوزاد
- آموزش تغذیه
- آموزش بهداشت مرتبط با بارداری
- مراقبت‌های دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان، توسط یک ماما پرستار دارای مجوز (Certified Nurse Midwife, CNM)، مامای دارای مجوز (Licensed Midwife, LM) یا پزشک، بر اساس ترجیح عضو و آنچه از نظر پزشکی برای او بهترین است
- ارزیابی‌ها و ارجاعات سلامت اجتماعی و روانی
- مکمل‌های ویتامین و مواد معدنی

هر عضوی که باردار است یا در دوره پس از زایمان به سر می‌برد، می‌تواند تمام خدمات ذکر شده در بالا را دریافت کند. اعضا می‌توانند برای دریافت راهنمایی در خصوص خدمات با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرند.

پوشش کامل پس از زایمان

Alliance پوشش کامل را تا 12 ماه پس از پایان بارداری، بدون توجه به تغییرات در درآمد یا نحوه پایان بارداری، پوشش می‌دهد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



خدمات سلامت از راه دور

سلامت از راه دور برای دریافت خدمات سلامت بدون نیاز به حضور فیزیکی در مرکز ارائه‌دهنده خدمات است. سلامت از راه دور می‌تواند شامل گفتگوی زنده با ارائه‌دهنده خدمات از طریق تلفن، ویدئو یا سایر روش‌ها باشد. یا سلامت از راه دور می‌تواند شامل اشتراک‌گذاری اطلاعات با ارائه‌دهنده خدمات شما بدون گفتگوی زنده باشد. شما می‌توانید بسیاری از خدمات را از طریق سلامت از راه دور دریافت کنید.

سلامت از راه دور ممکن است برای همه خدمات تحت پوشش در دسترس نباشد. می‌توانید با ارائه‌دهنده خدمات خود تماس بگیرید تا بدانید کدام خدمات را می‌توانید از طریق سلامت از راه دور دریافت کنید. مهم است که شما و ارائه‌دهنده خدمات شما توافق کنید که استفاده از سلامت از راه دور برای یک خدمت خاص برای شما مناسب است. شما حق دارید خدمات را به‌صورت حضوری دریافت کنید. شما مجبور به استفاده از خدمات سلامت از راه دور نیستید، حتی اگر ارائه‌دهنده خدمات شما تشخیص دهد که این روش برای شما مناسب است.

خدمات سلامت روان

خدمات سلامت روان سرپایی

Alliance ارزیابی‌های اولیه سلامت روان را بدون نیاز به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) پوشش می‌دهد. شما می‌توانید در هر زمان، ارزیابی سلامت روان را از یک ارائه‌دهنده خدمات سلامت روان دارای مجوز در شبکه Alliance بدون نیاز به ارجاع دریافت کنید.

PCP یا ارائه‌دهنده خدمات سلامت روان شما ممکن است شما را برای غربالگری بیشتر سلامت روان به یک متخصص در شبکه Alliance ارجاع دهد تا سطح مراقبتی که نیاز دارید، مشخص شود. اگر نتایج غربالگری شما نشان دهد که به‌دلیل یک بیماری سلامت روان، دچار اختلال خفیف یا متوسط هستید، Alliance می‌تواند خدمات سلامت روان مورد نیاز شما را ارائه دهد. Alliance خدمات سلامت روان زیر را پوشش می‌دهد:

- ارزیابی و درمان سلامت روان فردی و گروهی (روان‌درمانی)
 - انجام آزمایش‌های روان‌شناسی در صورت نیاز بالینی برای ارزیابی عارضه بهداشت روانی
 - تقویت مهارت‌های شناختی برای بهبود توجه، حافظه و حل مسئله
 - خدمات سرپایی برای پایش درمان دارویی
 - خدمات آزمایشگاهی سرپایی
 - داروهای سرپایی که از قبل تحت فهرست داروهای قراردادی Medi-Cal Rx پوشش داده نشده‌اند (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>)، تجهیزات و مکمل‌ها
 - مشاوره روان‌پزشکی
 - خانواده درمانی که شامل حداقل دو عضو خانواده باشد. نمونه‌هایی از خانواده درمانی شامل اما نه محدود به موارد زیر هستند:
- روان‌درمانی کودک-ولی (سنین 0 تا 5 سال)

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

- درمان تعاملی ولی کودک (سنین 2 تا 12 سال)
- درمان شناختی-رفتاری زوجین (بزرگسالان)

برای کمک به کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات سلامت روان ارائه شده توسط Alliance، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

اگر درمان مورد نیاز شما برای اختلال سلامت روان در شبکه Alliance موجود نباشد یا PCP یا ارائه‌دهنده خدمات سلامت روان شما نتواند در بازه زمانی مشخص شده در بخش «دسترسی به موقع به خدمات مراقبتی» خدمات را ارائه دهد، Alliance هزینه خدمات خارج از شبکه را پوشش می‌دهد و به شما کمک می‌کند تا این خدمات را دریافت کنید.

اگر غربالگری سلامت روان شما نشان دهد که ممکن است با سطح بالاتری از اختلال مواجه باشید و به خدمات تخصصی سلامت روان (SMHS) نیاز دارید، PCP یا ارائه‌دهنده خدمات سلامت روان شما می‌تواند شما را به طرح بهداشت روان کانتی ارجاع دهد تا مراقبت‌های مورد نیازتان را دریافت کنید. Alliance به شما کمک خواهد کرد تا اولین قرار ملاقات خود را با یک ارائه‌دهنده طرح بهداشت روان کانتی هماهنگ نمایید و مراقبت مناسب را انتخاب کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر، بخش «سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal» در فصل 4 این دفترچه راهنما را مطالعه کنید.

اگر شما یا یکی از شما از آشنایانتان در شرایط بحرانی هستید، لطفاً با خط نجات خودکشی و شرایط بحرانی به شماره 988 تماس بگیرید. با شماره 988 تماس بگیرید یا پیامک بزنید یا به صورت آنلاین در 988lifeline.org/chat چت کنید. خط نجات خودکشی و شرایط بحرانی به شماره 988 کمک رایگان و محرمانه ارائه می‌دهد. هرکسی می‌تواند کمک دریافت کند، از جمله افرادی که دچار پریشانی عاطفی هستند و کسانی که برای بحران خودکشی، سلامت روان و/یا مصرف مواد به پشتیبانی نیاز دارند.

خدمات مراقبت اورژانسی

خدمات بستری و سرپایی مورد نیاز برای درمان یک عارضه پزشکی اورژانسی

Alliance تمام خدماتی را که برای درمان یک وضعیت اورژانسی پزشکی در ایالات متحده (از جمله قلمروهایی مانند United States، Puerto Rico، Northern Mariana Islands، Guam، American Samoa، Virgin Islands) لازم است، پوشش می‌دهد. Alliance همچنین مراقبت اورژانسی که نیاز به بستری شدن در بیمارستان در کشور کانادا و مکزیک دارد را پوشش خواهد داد.

یک وضعیت اورژانسی پزشکی، شرایطی است که با درد شدید یا آسیب جدی همراه است. این وضعیت آنقدر جدی است که اگر فوراً به آن رسیدگی پزشکی نشود، یک فرد عادی (معقول) (غیرمتخصص) می‌تواند انتظار داشته باشد که منجر به هر یک از موارد زیر شود:

- خطر جدی برای سلامتی شما

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

- آسیب جدی به عملکردهای بدنی
- اختلال جدی در عملکرد هر یک از اندامها یا اعضای بدن
- خطر جدی در مورد یک فرد باردار در حین زایمان فعال، به این معنی که زایمان در زمانی اتفاق می‌افتد که یکی از موارد زیر رخ دهد:
 - زمان کافی برای انتقال ایمن شما به بیمارستان دیگری قبل از زایمان وجود ندارد
 - انتقال ممکن است سلامت یا ایمنی شما یا جنین متولد نشده‌تان را به خطر اندازد

اگر یک ارائه‌دهنده خدمات بخش اورژانس بیمارستان، به‌عنوان بخشی از درمان شما، داروی تجویزی سرپایی را تا 72 ساعت به شما بدهد، Alliance هزینه آن داروی تجویزی را به‌عنوان بخشی از مراقبت اورژانسی تحت پوشش شما پرداخت خواهد کرد. اگر ارائه‌دهنده خدمات بخش اورژانس بیمارستان به شما نسخه‌ای بدهد که باید آن را در داروخانه تهیه کنید، Medi-Cal Rx آن نسخه را پوشش خواهد داد.

اگر هنگام سفر به مقداری داروی اورژانسی از یک داروخانه سرپایی نیاز دارید، Medi-Cal Rx مسئول پوشش آن دارو خواهد بود، نه Alliance. اگر داروخانه برای ارائه داروی اورژانسی به کمک نیاز دارد، از آن‌ها بخواهید با Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 تماس بگیرند.

خدمات حمل‌ونقل اورژانسی

Alliance خدمات آمبولانس را پوشش می‌دهد تا به شما کمک کند در یک وضعیت اورژانسی به نزدیک‌ترین مرکز درمانی برسید. این بدان معنا است که وضعیت شما به حدی جدی است که استفاده از روش‌های دیگر برای رسیدن به مرکز درمانی می‌تواند سلامت یا زندگی شما را به خطر بیندازد. هیچ خدماتی در خارج از ایالات متحده پوشش داده نمی‌شود، به جز مراقبت اورژانسی که شما را ملزم به بستری شدن در بیمارستان در Canada یا Mexico می‌کند. اگر در کانادا یا مکزیک خدمات آمبولانس اورژانسی دریافت کنید و در طول آن دوره درمانی در بیمارستان بستری نشوید، Alliance خدمات آمبولانس شما را پوشش نخواهد داد.

آموزش بهداشت

Alliance راهنمایی‌ها و برنامه‌های سلامتی را برای سبک زندگی سالم و کمک به شما در مدیریت نگرانی‌های مربوط به سلامتی ارائه می‌دهد. برنامه‌های آموزش بهداشت Alliance شامل نکات و ابزارهایی است که می‌توانید در زندگی روزمره خود از آن‌ها استفاده کنید. کتابچه‌های AllianceCare ساده، رنگارنگ و به راحتی قابل خواندن هستند. کتابچه‌های AllianceCare به زبان‌های انگلیسی، اسپانیایی، چینی، ویتنامی و فارسی در دسترس هستند.

همچنین می‌توانید موارد زیر را پیدا کنید:

- راهنماهای منابع اجتماعی برای سالمندان، افراد همجنس‌گرا (زن)، همجنس‌گرا (مرد)، دوجنس‌گرا، ترانجسیتی، دگرباش، میان‌جنسی، بی‌جنس‌گرا+ (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, Intersex, Asexual, LGBTQIA)، و خانواده‌ها
- دست‌نوشته‌های سلامت، ابزارها و لینک‌ها

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

- فهرستی از کلاس‌ها و برنامه‌هایی که می‌توانید به‌صورت رایگان به آن‌ها بپیوندید و موارد دیگر
- برای مشاهده لیست کامل موضوعات سلامتی که می‌توانید از طریق کامپیوتر یا تلفن خود به آن‌ها دسترسی داشته باشید، به وبسایت Live Healthy (زندگی سالم) ما به آدرس www.alamedaalliance.org/live-healthy مراجعه کنید.
- اگر مایل به دریافت نسخه‌های کاغذی دست‌نوشته‌ها یا فهرست برنامه‌ها هستید، لطفاً از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-800-735-2929 TTY یا 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (711) تماس بگیرید. همچنین می‌توانید فرم درخواست تندرستی (Wellness Request Form) را که در وبسایت ما قرار دارد، تکمیل کنید.

مراقبت بیمارستانی و تسکینی

Alliance مراقبت‌های بیمارستانی و تسکینی را برای کودکان و بزرگسالان پوشش می‌دهد که به کاهش ناراحتی‌های جسمی، عاطفی، اجتماعی و معنوی کمک می‌کند. افراد بزرگسال 21 ساله یا بالاتر نمی‌توانند هم‌زمان از خدمات مراقبت بیمارستانی و مراقبت درمانی (شفادهنده) بهره‌مند شوند.

مراقبت بیمارستانی

مراقبت بیمارستانی یک مزیت برای اعضای مبتلا به بیماری‌های لاعلاج است. برای دریافت خدمات مراقبت بیمارستانی، فرد باید امید به زندگی شش ماه یا کمتر داشته باشد. این یک مداخله است که عمدتاً بر مدیریت درد و علائم تمرکز دارد تا درمان برای طولانی کردن زندگی.

مراقبت بیمارستانی شامل موارد زیر است:

- خدمات پرستاری
- خدمات فیزیوتراپی، کاردرمانی یا گفتاردرمانی
- خدمات اجتماعی پزشکی
- خدمات کمک‌های سلامت خانگی و خانه‌داری
- تجهیزات و لوازم پزشکی
- برخی داروها و خدمات زیستی (برخی از آن‌ها ممکن است از طریق Medi-Cal Rx در دسترس باشند)
- خدمات مشاوره
- خدمات پرستاری مداوم 24 ساعته در دوره‌های بحرانی و در صورت لزوم برای نگهداری عضو مبتلا به بیماری لاعلاج در خانه:
 - مراقبت استراحت بستری به مدت حداکثر پنج روز متوالی در بیمارستان، مرکز پرستاری تخصصی یا آسایشگاه
 - مراقبت بستری کوتاه مدت برای کنترل درد یا مدیریت علائم در بیمارستان، مرکز پرستاری تخصصی یا آسایشگاه

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (1-800-735-2929 TTY) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

Alliance ممکن است از شما بخواهد که مراقبت بیمارستانی را از یک ارائه‌دهنده خدمات درون شبکه دریافت کنید، مگر اینکه خدمات ضروری پزشکی در شبکه موجود نباشد.

مراقبت تسکینی

مراقبت تسکینی، مراقبتی با محوریت بیمار و خانواده است که با پیش‌بینی، پیشگیری و درمان رنج، کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد. مراقبت تسکینی برای کودکان و بزرگسالانی که دچار بیماری جدی یا تهدیدکننده زندگی هستند، در دسترس است. دریافت این مراقبت مستلزم این نیست که عضو، شش ماه یا کمتر امید به زندگی داشته باشد. مراقبت تسکینی می‌تواند هم‌زمان با مراقبت درمانی ارائه شود.

مراقبت تسکینی شامل موارد زیر است:

- برنامه‌ریزی مراقبت پیشرفته
- ارزیابی و مشاوره مراقبت تسکینی
- برنامه مراقبتی شامل تمام مراقبت‌های تسکینی و درمانی مجاز
- تیم مراقبت تسکینی شامل اما نه محدود به موارد زیر است:
 - پزشک یا استثنو پاتی
 - دستیار پزشک
 - پرستار رسمی
 - پرستار حرفه‌ای دارای مجوز یا پرستار متخصص
 - مددکار اجتماعی
 - روحانی
- هماهنگی مراقبت
- مدیریت درد و علائم
- خدمات سلامت روان و مددکاری اجتماعی پزشکی

بزرگسالان 21 ساله یا بیشتر نمی‌توانند هم‌زمان از مراقبت درمانی و بیمارستانی استفاده کنند. اگر در حال دریافت مراقبت تسکینی هستید و شرایط لازم برای دریافت مراقبت بیمارستانی را دارید، می‌توانید در هر زمان درخواست تغییر به مراقبت بیمارستانی را بدهید.

بستری شدن در بیمارستان

خدمات متخصص بیهوشی

Alliance خدمات متخصص بیهوشی را که از نظر پزشکی ضروری هستند، در طول مدت بستری شدن در بیمارستان پوشش می‌دهد. متخصص بیهوشی، ارائه‌دهنده خدماتی است که در بیهوش کردن بیماران تخصص دارد. بیهوشی نوعی دارو است که در برخی رویه‌های پزشکی یا دندانپزشکی استفاده می‌شود.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



خدمات بستری در بیمارستان

Alliance مراقبت‌های بستری در بیمارستان را که از نظر پزشکی ضروری هستند و در صورت پذیرش در بیمارستان دریافت می‌کنید، پوشش می‌دهد.

توالی‌یابی سریع کامل ژنوم

توالی‌یابی سریع کامل ژنوم (Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS) یک مزیت تحت پوشش برای هر عضو Medi-Cal است که یک سال یا کمتر سن دارد و در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان، در حال دریافت خدمات بستری است. این مزیت شامل توالی‌یابی فردی، توالی‌یابی سه‌گانه برای یک یا هر دو والد و نوزاد آنها، و توالی‌یابی فوق‌سریع می‌شود.

RWGS یک روش نوین برای تشخیص به‌موقع عارضه‌هایی است که می‌توانند بر مراقبت‌های بخش مراقبت‌های ویژه (Intensive Care Unit, ICU) کودکان یک ساله یا کوچکتر تأثیر بگذارند. اگر کودک شما واجد شرایط برنامه خدمات کودکان California Children's Services, CCS) باشد، CCS ممکن است هزینه بستری در بیمارستان و RWGS را پوشش دهد.

خدمات جراحی

Alliance جراحی‌هایی را که از نظر پزشکی ضروری هستند و در بیمارستان انجام می‌شوند، پوشش می‌دهد.

خدمات و وسایل توان‌بخشی و بازتوانی (درمانی)

این مزیت شامل خدمات و وسایلی است که به افراد دارای آسیب‌دیدگی‌ها، ناتوانی‌ها یا بیماری‌های مزمن کمک می‌کند تا مهارت‌های ذهنی و جسمی خود را به دست آورند یا بازیابی کنند.

Alliance خدمات توان‌بخشی و بازتوانی توصیف شده در این بخش را در صورتی که تمام الزامات زیر برآورده شوند، پوشش می‌دهد:

- خدمات از نظر پزشکی ضروری باشند
- خدمات برای رسیدگی به یک عارضه سلامتی باشند
- خدمات برای کمک به شما در حفظ، یادگیری یا بهبود مهارت‌ها و عملکرد برای زندگی روزمره باشند
- شما خدمات را در یک مرکز درون شبکه دریافت کنید، مگر اینکه یک پزشک درون شبکه تشخیص دهد که از نظر پزشکی ضروری است که خدمات را در مکان دیگری دریافت کنید یا یک مرکز درون شبکه برای درمان عارضه سلامتی شما در دسترس نباشد



Alliance خدمات توان بخشی/بازتوانی زیر را پوشش می دهد:

طب سوزنی

Alliance خدمات طب سوزنی را برای پیشگیری، تغییر یا تسکین ادراک درد مزمن و شدید ناشی از یک عارضه پزشکی شناخته شده عمومی، پوشش می دهد.

خدمات طب سوزنی سرپایی، با یا بدون تحریک الکتریکی سوزن ها، به حداکثر دو خدمت در ماه محدود می شود که این محدودیت به صورت ترکیبی با خدمات شنوایی سنجی، کایروپراکتیک، کاردرمانی و گفتاردرمانی اعمال می شود، مشروط بر اینکه پزشک، دندانپزشک، متخصص یا پزشکی، یا طب سوزن کار این خدمات را ارائه دهند. این محدودیت ها برای کودکان زیر 21 سال اعمال نمی شود. Alliance ممکن است خدمات بیشتری را در صورت ضروری بودن از نظر پزشکی، از پیش تأیید کند (مجوزدهی کند).

شنوایی سنجی (شنوایی)

Alliance خدمات شنوایی سنجی را پوشش می دهد. خدمات شنوایی سنجی سرپایی به حداکثر دو خدمت در ماه محدود می شود که در ترکیب با خدمات طب سوزنی، کایروپراکتیک، کاردرمانی و گفتاردرمانی است (این محدودیت ها برای کودکان زیر 21 سال اعمال نمی شود). Alliance ممکن است خدمات بیشتری را در صورت ضروری بودن از نظر پزشکی، از پیش تأیید کند (مجوزدهی کند).

درمان های سلامت رفتاری

Alliance خدمات درمان سلامت رفتاری (behavioral health treatment, BHT) را برای اعضای زیر 21 سال از طریق مزیت Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان پوشش می دهد. BHT شامل خدمات و برنامه های درمانی مانند تحلیل رفتار کاربردی و برنامه های مداخله رفتاری مبتنی بر شواهد است که عملکرد یک عضو زیر 21 سال را تا حد امکان توسعه داده یا بازیابی می کنند.

خدمات BHT با استفاده از مشاهده و تقویت رفتار یا از طریق راهنمایی برای آموزش هر مرحله از یک رفتار هدفمند، مهارت ها را آموزش می دهند. خدمات BHT بر اساس شواهد قابل اعتماد هستند. این خدمات آزمایشی نیستند. نمونه هایی از خدمات BHT شامل موارد زیر است: مداخلات رفتاری، بسته های مداخله رفتاری شناختی، درمان رفتاری جامع و تحلیل رفتار کاربردی.

خدمات BHT باید از نظر پزشکی ضروری باشند، پزشک یا روان شناس دارای مجوز آن ها را تجویز کند، Alliance آن ها را تأیید کند و به گونه ای ارائه گردند که از طرح درمانی تأیید شده پیروی کنند.

توان بخشی قلبی

Alliance خدمات توان بخشی قلبی بستری و سرپایی را پوشش می دهد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 یا (1-800-735-2929 TTY) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



تجهیزات پزشکی بادوام (Durable medical equipment, DME)

- Alliance خرید یا اجاره لوازم، تجهیزات و سایر خدمات DME را با تجویز پزشک، دستیار پزشک، پرستار متخصص یا پرستار متخصص بالینی پوشش می‌دهد. اقلام DME تجویز شده در صورتی پوشش داده می‌شوند که از نظر پزشکی ضروری باشند تا عملکردهای حیاتی بدن برای انجام فعالیت‌های روزمره حفظ شوند یا از ناتوانی شدید جسمی جلوگیری شود.
- Medi-Cal Rx تجهیزات یکبار مصرف سرپایی مانند دستگاه‌های پایش قند خون دیابت، دستگاه‌های پایش مداوم گلوکز، نوارهای آزمایش و لانس‌ها را که معمولاً برای آزمایش قند خون یا ادرار از طریق داروخانه‌ها در دسترس هستند، تحت پوشش قرار می‌دهد.

به‌طور کلی، Alliance موارد زیر را پوشش نمی‌دهد:

- تجهیزات، امکانات و لوازمی که برای راحتی، آسایش یا تجملات هستند، به جز پمپ‌های شیردهی خرده‌فروشی که قبلاً در این فصل تحت عنوان «پمپ‌های شیردهی و لوازم جانبی» در بخش «مراقبت‌های زایمان و نوزاد» توضیح داده شده است
 - اقلامی که برای حفظ فعالیت‌های عادی روزمره نیستند، مانند تجهیزات ورزشی، شامل وسایلی که برای پشتیبانی بیشتر از فعالیت‌های تفریحی یا ورزشی طراحی شده‌اند
 - تجهیزات بهداشتی، مگر زمانی که برای یک عضو زیر 21 سال از نظر پزشکی ضروری باشد
 - اقلام غیرپزشکی مانند حمام سونا یا آسانسور
 - اصلاحات یا تغییرات در منزل (مگر اینکه از طریق حمایت‌های محلی در دسترس باشد و ارائه شود) یا خودروی شما
 - دستگاه‌های الکترونیکی پایش قلب یا ریه، به‌جز دستگاه‌های پایش آپنه نوزاد
 - تعمیر یا تعویض تجهیزات به‌دلیل گم شدن، به سرقت رفتن یا استفاده نادرست، مگر زمانی که از نظر پزشکی برای عضو زیر 21 سال ضروری باشد
 - سایر اقلامی که عموماً به‌طور اصلی برای مراقبت‌های بهداشتی استفاده نمی‌شوند
- در برخی موارد، این اقلام ممکن است در صورتی تأیید شوند که پزشک شما درخواست تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) را ارسال کند و این اقلام از نظر پزشکی ضروری باشند و با تعریف DME منطبق باشند.

تغذیه لوله‌ای و وریدی

این روش‌ها برای رساندن مواد مغذی به بدن، زمانی استفاده می‌شوند که یک عارضه پزشکی شما را از خوردن عادی غذا باز می‌دارد. فرمول‌های تغذیه لوله‌ای و محصولات تغذیه وریدی، در صورت ضروری بودن از نظر پزشکی، ممکن است از طریق Medi-Cal Rx پوشش داده شوند. Alliance پمپ‌ها و لوله‌های تغذیه لوله‌ای و وریدی را در صورت ضروری بودن از نظر پزشکی، پوشش می‌دهد.



سمعک

Alliance سمعک را در صورتی پوشش می‌دهد که افت شنوایی شما با انجام آزمایش تأیید شده باشد، سمعک از نظر پزشکی ضروری باشد، و نسخه‌ای از پزشک داشته باشید. پوشش بیمه محدود به ارزان‌ترین سمعکی است که نیازهای درمانی شما را برآورده سازد. Alliance هزینه یک عدد سمعک را پوشش می‌دهد، مگر اینکه استفاده از سمعک برای هر دو گوش، نتیجه بهتری نسبت به استفاده از یک سمعک به همراه داشته باشد.

سمعک برای اعضای زیر 21 سال:

در کانتی Alameda، قانون ایالتی ایجاب می‌کند که کودکان زیر 21 سال که به سمعک نیاز دارند، به برنامه خدمات کودکان California (CCS) ارجاع داده شوند تا مشخص شود آیا کودک واجد شرایط CCS هست یا خیر. اگر کودک واجد شرایط CCS باشد، CCS هزینه‌های سمعک‌های ضروری از نظر پزشکی را در صورتی پوشش خواهد داد که برای درمان بیماری باشد. اگر کودک واجد شرایط CCS نباشد، Alliance هزینه سمعک‌های ضروری از نظر پزشکی را به‌عنوان بخشی از پوشش Medi-Cal پرداخت خواهد کرد.

سمعک برای اعضای 21 ساله و بالاتر.

تحت Medi-Cal ، Alliance موارد زیر را برای هر سمعک تحت پوشش تأمین می‌کند:

- قالب گوش مورد نیاز برای تنظیم سمعک
- یک بسته باتری استاندارد
- ویزیت‌هایی برای اطمینان از عملکرد صحیح سمعک
- ویزیت برای تمیز کردن و تنظیم سمعک
- تعمیر سمعک
- لوازم جانبی سمعک و اجاره سمعک

تحت Medi-Cal ، Alliance یک سمعک جایگزین را در موارد زیر پوشش می‌دهد:

- افت شنوایی شما به‌گونه‌ای است که سمعک فعلی نمی‌تواند آن را اصلاح کند
- سمعک شما گم شده، دزدیده شده یا شکسته و قابل تعمیر نیست و این موضوع تقصیر شما نبوده است. در این صورت باید یادداشتی برای ما ارسال کنید که توضیح دهد این اتفاق چگونه رخ داده است

برای بزرگسالان 21 ساله و بالاتر، Medi-Cal موارد زیر را پوشش نمی‌دهد:

- باتری‌های جایگزین سمعک

خدمات بهداشتی در خانه

Alliance خدمات درمانی ارائه‌شده در منزل را در صورتی که از نظر پزشکی ضروری تشخیص داده شوند و توسط پزشک، دستیار پزشک، پرستار متخصص یا پرستار متخصص بالینی تجویز شده باشند، پوشش می‌دهد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

خدمات درمانی در منزل به خدماتی محدود می‌شود که Medi-Cal آن‌ها را پوشش می‌دهد، از جمله:

- مراقبت پرستاری تخصصی به‌صورت پارہ وقت
- کمک‌های سلامتی در منزل به‌صورت پارہ وقت
- فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی تخصصی
- خدمات اجتماعی پزشکی
- لوازم پزشکی

لوازم، تجهیزات و وسایل پزشکی

Alliance لوازم پزشکی تجویز شده توسط پزشکان، دستیاران پزشک، پرستاران متخصص و پرستاران متخصص بالینی را پوشش می‌دهد. برخی از لوازم پزشکی از طریق Medi-Cal Rx که بخشی از خدمات Medi-Cal به‌صورت کارانه (FFS) است، پوشش داده می‌شوند، نه توسط Alliance. زمانی که Medi-Cal Rx این لوازم را پوشش می‌دهد، ارائه‌دهنده صورت‌حساب را به Medi-Cal ارسال خواهد کرد.

Medi-Cal موارد زیر را پوشش نمی‌دهد:

- اقلام رایج خانگی، شامل اما نه محدود به موارد زیر:
 - نوار چسب (انواع مختلف)
 - الککل صنعتی
 - لوازم آرایشی
 - پنبه و گوش‌پاک‌کن
 - پودرهای خوشبوکننده
 - دستمال‌های مرطوب
 - عصاره فندق افسونگر
- درمان‌های رایج خانگی، شامل اما نه محدود به موارد زیر:
 - وازلین سفید
 - روغن‌ها و لوسیون‌های مرطوب‌کننده برای پوست خشک
 - پودر تالک و ترکیبات حاوی تالک
 - مواد اکسیدکننده مانند آب‌اکسیژنه (هیدروژن پراکسید)
 - کاربامید پراکسید و سدیم پرورات
- شامپوهای بدون نسخه
- فرآورده‌های موضعی حاوی پماد بنزوئیک اسید و سالیسیلیک اسید، کرم‌ها، پمادها یا مایعات حاوی سالیسیلیک اسید، و خمیر زینک اکساید
- سایر اقلامی که عمدتاً برای مراقبت‌های بهداشتی استفاده نمی‌شوند و عمدتاً توسط افرادی استفاده می‌شوند که نیاز پزشکی خاصی ندارند

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



کاردرمانی

Alliance خدمات کاردرمانی را پوشش می‌دهد که شامل ارزیابی کاردرمانی، برنامه‌ریزی درمان، درمان، آموزش و خدمات مشاوره‌ای می‌شود. خدمات کاردرمانی به حداکثر دو خدمت در ماه محدود می‌شود که در ترکیب با خدمات طب سوزنی، کایروپراکتیک، شنوایی‌سنجی و گفتاردرمانی است (این محدودیت‌ها برای کودکان زیر 21 سال اعمال نمی‌شود). Alliance ممکن است خدمات بیشتری را در صورت ضروری بودن از نظر پزشکی، از پیش تأیید کند (مجوزدهی کند).

وسایل ارتوپدی/پروتز

Alliance وسایل و خدمات ارتوپدی و پروتز را که از نظر پزشکی ضروری است و توسط پزشک، متخصص پا، دندان‌پزشک یا ارائه‌دهنده مراقبت‌های پزشکی غیرپزشک تجویز شده باشند، پوشش می‌دهد. این وسایل شامل دستگاه‌های شنوایی کاشتنی، پروتز سینه/سوتین مخصوص پس از برداشتن سینه، لباس‌های فشرده برای سوختگی، و پروتزهایی برای بازگرداندن عملکرد یا جایگزینی یک عضو بدن، یا حمایت از عضو ضعیف یا تغییر شکل‌یافته هستند.

تجهیزات استومی و اورولوژی

Alliance کیسه‌های استومی، سوندهای ادراری، کیسه‌های تخلیه، تجهیزات شست‌وشو و چسب‌های مربوطه را پوشش می‌دهد. این پوشش شامل تجهیزاتی که صرفاً برای راحتی، آسایش یا ویژگی‌های تجمعاتی طراحی شده‌اند، نمی‌شود.

فیزیوتراپی

Alliance خدمات فیزیوتراپی ضروری از نظر پزشکی را زمانی پوشش می‌دهد که توسط پزشک، دندان‌پزشک، یا متخصص پا تجویز شده باشد. این خدمات شامل ارزیابی فیزیوتراپی، برنامه‌ریزی درمان، درمان، آموزش، مشاوره و استفاده از داروهای موضعی است. نسخه‌های دارویی به مدت شش ماه اعتبار دارند و ممکن است در صورت ضرورت پزشکی تمدید گردند.

توان بخشی ریوی

Alliance توان بخشی ریوی را در صورتی که از نظر پزشکی ضروری بوده و توسط پزشک تجویز شده باشد، پوشش می‌دهد.

خدمات مراکز پرستاری تخصصی

Alliance خدمات مراکز پرستاری تخصصی را در صورتی که ناتوان باشید و به مراقبت سطح بالا نیاز داشته باشید، به عنوان خدمات دارای ضرورت پزشکی پوشش می‌دهد. این خدمات شامل اقامت و تغذیه در یک مرکز دارای مجوز همراه با مراقبت پرستاری تخصصی 24 ساعته در روز است.

گفتاردرمانی

Alliance گفتاردرمانی را در صورتی که از نظر پزشکی ضروری و توسط پزشک یا دندان‌پزشک تجویز شده باشد، پوشش می‌دهد. نسخه‌های دارویی به مدت شش ماه اعتبار دارند و ممکن است در صورت ضرورت پزشکی تمدید گردند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

خدمات گفتاردرمانی به حداکثر دو خدمت در ماه محدود می‌شود که در ترکیب با خدمات طب سوزنی، شنوایی‌سنجی، کاپروپراکتیک و کاردرمانی است. این محدودیت‌ها برای کودکان زیر 21 سال اعمال نمی‌شود. Alliance ممکن است در صورت تشخیص ضروری بودن از نظر پزشکی، بیش از دو خدمت در ماه را از پیش تأیید کند (مجوزدهی کند).

خدمات تراجنسیتی

Alliance خدمات تراجنسیتی (خدمات تأیید جنسیت) را در صورتی که از نظر پزشکی ضروری باشند یا زمانی که این خدمات با قوانین جراحی ترمیمی مطابقت داشته باشند، تحت پوشش قرار می‌دهد.

آزمایش‌های بالینی

Alliance هزینه‌های مراقبت معمول بیماران را برای بیمارانی که در آزمایش‌های بالینی پذیرفته شده‌اند، از جمله آزمایش‌های بالینی برای سرطان که در وبسایت <https://clinicaltrials.gov> برای ایالات متحده ذکر شده‌اند، پوشش می‌دهد. Medi-Cal Rx که بخشی از Medi-Cal FFS است، بیشتر داروهای تجویزی سرپایی را پوشش می‌دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر، بخش «داروهای تجویزی سرپایی» را در ادامه این فصل مطالعه کنید.

خدمات آزمایشگاهی و رادیولوژی

Alliance خدمات آزمایشگاهی و عکس‌برداری اشعه ایکس سرپایی و بستری را زمانی که از نظر پزشکی ضروری باشند، پوشش می‌دهد. روش‌های تصویربرداری پیشرفته مانند سی‌تی اسکن، ام‌آرآی‌ها (Magnetic Resonance Imaging, MRI) و پت اسکن، بر اساس ضرورت پزشکی پوشش داده می‌شوند.

خدمات پیشگیرانه و تندرستی و مدیریت بیماری‌های مزمن

پوشش Alliance شامل، اما نه محدود به موارد زیر می‌شود:

- واکسن‌های توصیه‌شده کمیته مشورتی مراکز واکسیناسیون (Advisory Committee for Immunization Practices, ACIP)
- خدمات تنظیم خانواده
- توصیه‌های آینده‌ای روشن از آکادمی اطفال آمریکا (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- غربالگری تجربیات نامطلوب کودکی (Adverse childhood experiences, ACE)
- خدمات پیشگیرانه آسم
- خدمات پیشگیرانه توصیه‌شده برای زنان توسط کالج متخصصان زنان و زایمان آمریکا
- کمک به ترک سیگار، که به آن خدمات ترک سیگار نیز می‌گویند
- خدمات پیشگیرانه توصیه‌شده با درجه A و B توسط کارگروه خدمات پیشگیرانه ایالات متحده

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



خدمات تنظیم خانواده

خدمات تنظیم خانواده به اعضای در سن باروری ارائه می‌شود تا به آن‌ها امکان دهد تعداد و فاصله بین فرزندان را انتخاب کنند. این خدمات شامل تمام روش‌های پیشگیری از بارداری مورد تأیید سازمان غذا و داروی آمریکا (Food and Drug Administration, FDA) است. PCP و متخصصان زنان و زایمان Alliance برای خدمات تنظیم خانواده در دسترس هستند.

برای خدمات تنظیم خانواده، می‌توانید هر پزشک یا کلینیک Medi-Cal را که در شبکه Alliance نیست، بدون نیاز به دریافت تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) از Alliance انتخاب کنید. اگر از یک ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه، خدماتی غیرمرتبط با تنظیم خانواده دریافت کنید، آن خدمات ممکن است تحت پوشش قرار نگیرند. برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

مدیریت بیماری‌های مزمن

Alliance همچنین برنامه‌های مدیریت بیماری‌های مزمن را که بر روی شرایط زیر تمرکز دارند، پوشش می‌دهد:

- دیابت
- بیماری قلب و عروق
- آسم
- افسردگی

برای کسب اطلاعات مربوط به مراقبت پیشگیرانه برای اعضای زیر 21 سال، بخش «مراقبت‌های سلامتی کودکان و نوجوانان» در فصل 5 این دفترچه راهنما را مطالعه کنید.

برنامه پیشگیری از دیابت

برنامه پیشگیری از دیابت (Diabetes Prevention Program, DPP) یک برنامه تغییر سبک زندگی مبتنی بر شواهد است. این برنامه 12 ماهه بر تغییرات سبک زندگی تمرکز دارد. هدف آن، پیشگیری یا به تأخیر انداختن شروع دیابت نوع 2 در افرادی است که به پیش‌دیابت مبتلا هستند. اعضای که این معیارهای لازم را داشته باشند، ممکن است واجد شرایط برای سال دوم باشند. این برنامه، آموزش و پشتیبانی گروهی ارائه می‌دهد. روش‌های مورد استفاده شامل، اما نه محدود به موارد زیر است:

- ارائه یک مربی همراه
- آموزش خودنظارتی و حل مسئله
- ارائه تشویق و بازخورد
- ارائه مطالب اطلاعاتی برای حمایت از اهداف
- پیگیری وزن‌کشی‌های روتین برای کمک به دستیابی به اهداف

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

اعضا باید معیارهای خاصی را برای پیوستن به DPP داشته باشند. برای اطلاع از واجد شرایط بودن خود برای این برنامه، با Alliance تماس بگیرید.

خدمات ترمیمی

Alliance جراحی‌هایی را برای اصلاح یا ترمیم ساختارهای غیرعادی بدن پوشش می‌دهد تا ظاهر طبیعی را تا حد امکان بهبود بخشد یا ایجاد کند. ساختارهای غیرعادی بدن به مواردی اطلاق می‌شود که ناشی از نقایص مادرزادی، ناهنجاری‌های رشدی، تروما، عفونت، تومور، بیماری‌ها، یا درمان بیماری‌هایی باشند که منجر به از دست رفتن یک ساختار بدنی شده‌اند، مانند برداشتن سینه. برخی محدودیت‌ها و استثنایا ممکن است اعمال شود.

خدمات غربالگری اختلال مصرف مواد (SUD)

Alliance موارد زیر را پوشش می‌دهد:

- غربالگری، ارزیابی، مداخلات کوتاه و ارجاع به درمان (Screening, Assessment, Brief Interventions, and Referral to Treatment, SABIRT) الکل و مواد مخدر

برای پوشش درمانی از طریق کانتی، بخش «خدمات درمانی اختلال مصرف مواد (SUD)» را در ادامه این فصل مطالعه کنید.

مزایای بینایی

Alliance موارد زیر را پوشش می‌دهد:

- معاینه چشم معمول یک بار در هر 24 ماه؛ معاینات چشم بیشتر در صورت ضروری بودن از نظر پزشکی برای اعضا، مانند افراد مبتلا به دیابت، پوشش داده می‌شود
- عینک (فریم و عدسی) یک بار در هر 24 ماه با نسخه معتبر
- عینک جایگزین در عرض 24 ماه اگر نسخه شما تغییر کند یا عینک شما گم، دزدیده یا شکسته شود و قابل تعمیر نباشد، و مقصر آن نباشید. شما باید یک یادداشتی به ما بدهید که نحوه گم شدن، دزدیده شدن یا شکستن عینک شما را توضیح دهد.
- تجهیزات بینایی ضعیف در صورتی که شما اختلال بینایی داشته باشید که توانایی شما را برای انجام فعالیت‌های روزمره تحت تأثیر قرار دهد (مانند دژنراسیون ماکولا وابسته به سن) و عینک‌های استاندارد، لنزهای تماسی، دارو یا جراحی نتوانند اختلال بینایی شما را اصلاح کنند.
- لنزهای تماسی ضروری پزشکی. آزمایش لنزهای تماسی و لنزهای تماسی ممکن است در صورتی پوشش داده شوند که به دلیل بیماری چشمی یا عارضه (مانند نداشتن گوش)، استفاده از عینک امکان‌پذیر نباشد. عارضه‌های پزشکی که واجد شرایط دریافت لنز تماسی ویژه هستند، شامل اما نه محدود به آنیرییدیا (فقدان عنبیه)، آفاکیا (فقدان عدسی چشم) و کراتوکونوس هستند.
- خدمات و مواد چشم مصنوعی برای اعضای که یک چشم یا هر دو چشم خود را به دلیل بیماری یا آسیب از دست داده‌اند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.



مزایای حمل و نقل برای شرایط غیر اورژانسی

در صورتی که به دلایل پزشکی قادر به استفاده از خودرو، اتوبوس، قطار، تاکسی یا سایر وسایل حمل و نقل شخصی یا عمومی برای رفتن به نوبت‌های ملاقات درمانی نیستید، می‌توانید از خدمات حمل و نقل پزشکی استفاده کنید. شما می‌توانید برای خدمات تحت پوشش و نوبت‌های ملاقات داروخانه‌ای تحت پوشش Medi-Cal، از خدمات حمل و نقل پزشکی استفاده کنید. شما می‌توانید با درخواست از ارائه‌دهنده خدمات درمانی خود، خدمات حمل و نقل پزشکی را تقاضا کنید. این ارائه‌دهندگان شامل پزشک، دندان‌پزشک، متخصص پاهای فیزیوتراپیست، گفتاردرمانگر، کاردرمانگر، ارائه‌دهنده خدمات سلامت روان یا اختلال مصرف مواد (SUD)، دستیار پزشک، پرستار متخصص یا ماما پرستار دارای مجوز هستند. ارائه‌دهنده خدمات شما نوع صحیح حمل و نقل را برای برآورده کردن نیازهای شما تعیین خواهد کرد.

اگر تشخیص دهد به حمل و نقل پزشکی نیاز دارید، با تکمیل کردن یک فرم و ارسال آن به Alliance، آن را تجویز خواهد کرد. پس از تأیید، بسته به نیاز پزشکی، مجوز به مدت حداکثر 12 ماه اعتبار دارد. پس از تأیید، می‌توانید برای قرارهای ملاقات پزشکی و داروخانه‌ای تحت پوشش خود، هر تعداد سرویس حمل و نقل که نیاز دارید، دریافت کنید. ارائه‌دهنده شما باید نیاز پزشکی شما به خدمات حمل و نقل پزشکی را مجدداً ارزیابی کند و در صورت لزوم و اگر همچنان واجد شرایط باشید، مجوز شما را برای خدمات حمل و نقل پزشکی در زمان انقضا، مجدداً تأیید کند. پزشک شما ممکن است خدمات حمل و نقل پزشکی را برای حداکثر 12 ماه یا کمتر مجدداً تأیید کند.

خدمات حمل و نقل پزشکی، آمل حمل و نقل در آمبولانس، ون برانکار دار، ون ویلچردار یا حمل و نقل هوایی است. زمانی که برای رفتن به قرار ملاقات به سرویس حمل و نقل نیاز دارید، Alliance کم‌هزینه‌ترین گزینه حمل و نقل مناسب با نیاز پزشکی شما را در نظر می‌گیرد. این بدان معناست که، برای مثال، اگر به لحاظ جسمانی یا پزشکی قادر باشید با ون ویلچردار جابجا شوید، Alliance هزینه آمبولانس را پرداخت نخواهد کرد. شما تنها زمانی حق استفاده از حمل و نقل هوایی را دارید که عارضه پزشکی شما هر نوع حمل و نقل زمینی را غیرممکن سازد.

شما در صورتی می‌توانید از خدمات حمل و نقل پزشکی استفاده کنید که:

- این خدمات به لحاظ جسمانی یا پزشکی ضروری باشد و ارائه‌دهنده خدمات شما با مجوز کتبی آن را تعیین کرده باشد، زیرا شما از نظر جسمانی یا پزشکی قادر به استفاده از خودرو، اتوبوس، قطار یا سایر وسایل حمل و نقل شخصی یا عمومی برای رفتن به قرار ملاقات خود نیستید.
- به دلیل ناتوانی جسمانی یا روانی، به کمک راننده برای رفت و آمد به منزل، خودرو یا محل درمان خود نیاز داشته باشید.



4. مزایا و خدمات

برای درخواست حمل و نقل پزشکی که پزشکتان برای قرارهای ملاقات غیر فوری (روتین) تجویز کرده است، حداقل سه روز کاری (دوشنبه تا جمعه) قبل از نوبت خود، با Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711)، یا با خط تلفن رایگان خدمات حمل و نقل Alliance به شماره 1-866-791-4158 تماس بگیرید. برای نوبت‌های ملاقات فوری، در اسرع وقت تماس بگیرید. کارت شناسایی عضویت Alliance خود را هنگام تماس در دسترس داشته باشید.

محدودیت‌های خدمات حمل و نقل پزشکی

Alliance کم‌هزینه‌ترین گزینه حمل و نقل پزشکی متناسب با نیازهای پزشکی شما را برای نزدیکترین ارائه‌دهنده خدمات از منزل شما فراهم می‌کند که قرار ملاقات برای آن موجود باشد. اگر Medi-Cal خدمتی که دریافت می‌کنید را پوشش ندهد یا قرار ملاقات داروخانه‌ای که دارید تحت پوشش Medi-Cal نباشد، نمی‌توانید از خدمات حمل و نقل پزشکی استفاده کنید. فهرست خدمات تحت پوشش، در بخش «مزایا و خدمات» در فصل 4 این دفترچه راهنما آمده است.

اگر نوع قرار ملاقات شما تحت پوشش Medi-Cal باشد، اما طرح بهداشتی شما آن را پوشش ندهد، Alliance هزینه خدمات حمل و نقل پزشکی را پرداخت نمی‌کند، اما می‌تواند به شما کمک کند تا حمل و نقل خود را با Medi-Cal هماهنگ کنید. خدمات حمل و نقل خارج از شبکه یا محدوده خدماتی Alliance پوشش داده نمی‌شود، مگر اینکه توسط Alliance از قبل تأیید شده باشد (مجزر اولیه داشته باشد). برای کسب اطلاعات بیشتر یا درخواست خدمات حمل و نقل پزشکی، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-800-735-2929 (TTY 711 یا 1-866-791-4158) یا خط تلفن رایگان خدمات حمل و نقل Alliance به شماره 1-866-791-4158 تماس بگیرید.

رابط حمل و نقل

رابط حمل و نقل Alliance برای اعضا و ارائه‌دهندگان خدمات در دسترس است تا اطمینان حاصل کند که درخواست‌های حمل و نقل واجد شرایط، برنامه‌ریزی و تأیید می‌شوند.

برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً با رابط حمل و نقل Alliance به شماره 1-510-373-5654 تماس بگیرید.

هزینه برای عضو

زمانی که Alliance حمل و نقل را ترتیب می‌دهد، برای عضو هیچ هزینه‌ای نخواهد داشت.

نحوه دریافت خدمات حمل و نقل غیرپزشکی

مزایای شما شامل دریافت سرویس حمل و نقل به قرارهای ملاقاتتان می‌شود، زمانی که قرار ملاقات برای یک خدمت تحت پوشش Medi-Cal است و شما هیچ دسترسی به حمل و نقل ندارید. شما می‌توانید خدمات حمل و نقل رایگان دریافت کنید، به شرطی که تمام راه‌های دیگر را برای تأمین وسیله حمل و نقل امتحان کرده باشید و:

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

- برای رفت و آمد به قرار ملاقاتی که مربوط به خدمات تحت پوشش Medi-Cal هستند و توسط ارائه‌دهنده خدمات شما تأیید شده‌اند، سفر می‌کنید، یا
- داروهای تجویزی و تجهیزات پزشکی را تحویل می‌گیرید

Alliance به شما اجازه می‌دهد از خودرو، تاکسی، اتوبوس یا سایر وسایل حمل‌ونقل عمومی یا خصوصی برای رفتن به قرار ملاقات پزشکی خود به منظور دریافت خدمات تحت پوشش Medi-Cal استفاده کنید. Alliance کم‌هزینه‌ترین گزینه حمل‌ونقل غیرپزشکی که نیازهای شما را برآورده می‌کند، پوشش خواهد داد.

گاهی اوقات، Alliance می‌تواند هزینه‌های سفرهایی را که با وسیله نقلیه شخصی ترتیب داده‌اید، به شما بازپرداخت کند (پس دهد). Alliance باید این موضوع را قبل از اینکه شما سفر را انجام دهید، تأیید کند. شما باید به ما اطلاع دهید که چرا نمی‌توانید از روش‌های حمل‌ونقل دیگر، مثل اتوبوس، استفاده کنید. می‌توانید به صورت تلفنی، ایمیل یا حضوری به ما اطلاع دهید. اگر به خدمات حمل‌ونقل دسترسی دارید یا می‌توانید خودتان تا محل قرار ملاقات رانندگی کنید، Alliance هزینه را به شما بازپرداخت نخواهد کرد. این مزیت فقط برای اعضای است که به خدمات حمل‌ونقل دسترسی ندارند.

برای دریافت بازپرداخت هزینه مسافت پیموده‌شده سفرهای تأییدشده و انجام‌شده با خودروی شخصی، باید کپی مدارک زیر مربوط به راننده را ارائه دهید:

- گواهینامه رانندگی معتبر،
- گواهی معتبر ثبت خودرو، و
- بیمه معتبر خودرو.

برای درخواست سرویس حمل‌ونقل، حداقل سه روز کاری (دوشنبه تا جمعه) قبل از قرار ملاقات خود، یا در اسرع وقت برای قرار ملاقات فوری، با Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711)، یا با خط تلفن رایگان خدمات حمل‌ونقل Alliance به شماره 1-866-791-4158 تماس بگیرید. کارت شناسایی عضویت Alliance خود را هنگام تماس در دسترس داشته باشید.

توجه: بومیان آمریکایی نیز می‌توانند برای درخواست حمل‌ونقل غیرپزشکی با ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی بومی خود تماس بگیرند.

محدودیت‌های خدمات حمل‌ونقل غیرپزشکی

Alliance کم‌هزینه‌ترین گزینه حمل‌ونقل غیرپزشکی متناسب با نیازهای شما را برای نزدیکترین ارائه‌دهنده خدمات به منزل شما که قرار ملاقات برای آن موجود باشد، فراهم می‌کند. اعضا نمی‌توانند خودشان رانندگی کنند یا به‌طور مستقیم برای حمل‌ونقل غیرپزشکی بازپرداخت دریافت کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) یا خط تلفن رایگان خدمات حمل‌ونقل Alliance به شماره 1-866-791-4158 تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



حمل‌ونقل غیرپزشکی در موارد زیر قابل استفاده نیست:

- زمانی که برای دریافت یک خدمت تحت پوشش Medi-Cal، از نظر پزشکی به استفاده از آمبولانس، ون برانکارد دار، ون ویلچر دار یا سایر وسایل حمل‌ونقل پزشکی نیاز داشته باشید.
- زمانی که به دلیل یک عارضه جسمانی یا پزشکی، برای رفت و آمد به منزل، خودرو یا مرکز درمانی، به کمک راننده نیاز داشته باشید.
- زمانی که شما روی یک ویلچر باشید و قادر به جابه‌جایی به داخل و خارج از خودرو بدون کمک راننده نباشید.
- Medi-Cal خدمت مورد نظر را پوشش ندهد.

هزینه برای عضو

زمانی که Alliance حمل‌ونقل غیرپزشکی را ترتیب می‌دهد، برای عضو هیچ هزینه‌ای نخواهد داشت.

هزینه‌های سفر

در برخی موارد، اگر مجبور باشید برای قرارهای ملاقات با پزشک به جایی سفر کنید که نزدیک خانه شما نیست، Alliance می‌تواند هزینه‌های سفر مانند وعده‌های غذایی، اقامت در هتل و سایر هزینه‌های مرتبط مانند پارکینگ، عوارض جاده‌ای و غیره را پوشش دهد. این هزینه‌های سفر ممکن است برای شخصی که برای کمک به شما در قرار ملاقاتتان با شما سفر می‌کند یا شخصی که برای پیوند عضو، عضوی به شما اهدا می‌کند، نیز پوشش داده شود. شما باید از طریق تماس با Alliance به شماره 1-800-735-2929 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-866-791-4158، برای دریافت این خدمات درخواست تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دهید.

سایر مزایا و برنامه‌های تحت پوشش Alliance

خدمات مراقبت طولانی‌مدت

Alliance برای اعضای که واجد شرایط هستند، خدمات مراقبت طولانی‌مدت را در انواع زیر در مراکز یا خانه‌های مراقبت طولانی‌مدت پوشش می‌دهد:

- خدمات مرکز پرستاری تخصصی که مورد تأیید Alliance است
- خدمات مرکز مراقبت نیمه‌حاد (شامل بزرگسالان و اطفال) که مورد تأیید Alliance است
- خدمات مرکز مراقبت میانی که توسط Alliance تأیید شده است، شامل:
 - مرکز مراقبت میانی/ناتوان ذهنی (ICF/DD)
 - مرکز مراقبت میانی (ICF) /توان بخشی ناتوانی ذهنی (developmentally disabled-habilitative, DD-H)
 - مرکز مراقبت میانی/پرستاری از معلولین رشدی (developmentally disabled-nursing, DD-N)

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.



4. مزایا و خدمات

اگر واجد شرایط خدمات مراقبت طولانی مدت باشید، Alliance اطمینان حاصل خواهد کرد که شما در یک مرکز مراقبت‌های بهداشتی یا خانه‌ای منتقل شوید که مناسب‌ترین سطح مراقبت را برای نیازهای پزشکی شما فراهم کند. Alliance با مرکز منطقه‌ای محلی شما همکاری خواهد کرد تا مشخص کند که آیا شما واجد شرایط دریافت خدمات ICF/DD، ICF/DD-H، یا ICF/DD-N هستید یا خیر.

اگر درباره خدمات مراقبت طولانی مدت پرسشی دارید، با شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

مدیریت مراقبت پایه

دریافت مراقبت از ارائه‌دهندگان خدمات متعدد یا در سیستم‌های درمانی مختلف، چالش برانگیز است. Alliance می‌خواهد اطمینان حاصل کند که اعضا تمام خدمات ضروری پزشکی، داروهای تجویزی و خدمات سلامت رفتاری (سلامت روان و/یا خدمات اختلال مصرف مواد) را دریافت می‌کنند. Alliance می‌تواند به صورت رایگان در هماهنگی مراقبت و مدیریت نیازهای سلامتی شما کمک کند. این کمک حتی زمانی که برنامه دیگری خدمات را پوشش می‌دهد، در دسترس است.

اگر درباره سلامت خود یا فرزندان پرسش یا نگرانی دارید، با شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

هماهنگی مراقبت

برنامه هماهنگی مراقبت Alliance خدمات راهنمایان سلامت، پرستاران، و مددکاران اجتماعی را ارائه می‌دهد تا کمک‌های کوتاه‌مدتی مانند موارد زیر را برای شما فراهم کنند:

- هماهنگی با چندین ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی
- یافتن ارائه‌دهندگان خدمات درون شبکه Alliance
- راهنمایی برای مراقبت از خود جهت مدیریت عارضه سلامتی
- کمک در زمان‌بندی حمل و نقل برای قرار ملاقات‌ها
- یافتن منابع اجتماعی

مدیریت مراقبت‌های پیچیده (Complex Care Management, CCM)

اعضایی که نیازهای پیچیده‌تری در زمینه سلامت دارند، ممکن است واجد شرایط دریافت خدمات اضافی با تمرکز بر هماهنگی مراقبت باشند. Alliance خدمات CCM را به اعضای ارائه می‌دهد که به عارضه سلامتی پیچیده مبتلا هستند و اغلب به اورژانس یا بیمارستان مراجعه می‌کنند. این افراد ممکن است شامل اعضای با چندین عارضه پزشکی و سلامت رفتاری، اعضای با مراجعات متعدد به بیمارستان و ER، و اعضای با سایر عارضه‌های سلامت پیچیده باشند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

تیم CCM Alliance متشکل از پرستاران، مددکاران اجتماعی و راهنمایان می‌تواند در موارد زیر به شما کمک کند:

- زمان‌بندی قرار ملاقات‌های پزشکی – برای سلامت جسمانی و روانی شما
- درک داروها
- آشنایی با خدمات و منابع اجتماعی
- هماهنگی خدمات و تجهیزات مورد نیاز در خانه
- ارائه ابزارهایی برای مراقبت بهتر
- دستیابی به اهداف سلامتی شما

اگر در CCM یا مدیریت مراقبت‌های پیشرفته (Enhanced Care Management, ECM) ثبت‌نام کرده‌اید (ادامه را بخوانید)، Alliance اطمینان حاصل خواهد کرد که یک مدیر مراقبت اختصاصی داشته باشید که بتواند در زمینه مدیریت مراقبت پایه‌ای که در بالا شرح داده شد و همچنین دیگر حمایت‌های مراقبت انتقالی که در صورت ترخیص از بیمارستان، مرکز پرستاری تخصصی، بیمارستان روان‌پزشکی یا مرکز درمانی مسکونی در دسترس است، به شما کمک کند.

مدیریت مراقبت پیشرفته (ECM)

Alliance خدمات ECM را برای اعضای دارای نیازهای بسیار پیچیده پوشش می‌دهد. ECM خدمات اضافی دارد تا به شما کمک کند مراقبتی را که برای سالم ماندن نیاز دارید دریافت کنید. این خدمات مراقبت شما را از سوی پزشکان و سایر ارائه‌دهندگان خدمات هماهنگ می‌کند. ECM به هماهنگی مراقبت اولیه و پیشگیرانه، مراقبت حاد، سلامت رفتاری (سلامت روان و/یا خدمات اختلال مصرف مواد)، خدمات رشدی، سلامت دهان و دندان، خدمات و حمایت‌های مبتنی بر جامعه طولانی‌مدت (LTSS) و ارجاعات به منابع اجتماعی کمک می‌کند.

اگر واجد شرایط باشید، ممکن است درباره خدمات ECM با شما تماس گرفته شود. همچنین می‌توانید با Alliance تماس بگیرید تا متوجه شوید آیا و چه زمانی می‌توانید خدمات ECM دریافت کنید، یا با ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی خود صحبت کنید. او می‌تواند بررسی کند که آیا شما واجد شرایط ECM هستید یا شما را برای خدمات مدیریت مراقبت ارجاع دهد.

خدمات ECM تحت پوشش

اگر واجد شرایط ECM باشید، یک تیم مراقبت اختصاصی با یک مدیر مراقبت اصلی خواهید داشت. آن‌ها با شما و پزشکان، متخصصان، داروسازان، مدیران پرونده، ارائه‌دهندگان خدمات اجتماعی و دیگران صحبت خواهند کرد. آن‌ها اطمینان حاصل می‌کنند که همه با هم همکاری کنند تا شما مراقبت مورد نیاز را دریافت کنید. مدیر مراقبت اصلی شما همچنین می‌تواند به شما در یافتن و درخواست برای سایر خدمات موجود در جامعه کمک کند. ECM شامل موارد زیر می‌شود:

- ارتباط‌گیری و تعامل
- ارزیابی جامع و مدیریت مراقبت

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

- هماهنگی پیشرفته مراقبت
- ارتقای سلامت
- مراقبت انتقالی جامع
- خدمات حمایت از اعضا و خانواده
- هماهنگی و ارجاع به حمایت‌های اجتماعی و منابع جامعه

برای اینکه متوجه شوید آیا ECM می‌تواند برای شما مناسب باشد یا خیر، با نماینده Alliance یا ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی خود صحبت کنید.

برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً از طریق زیر تماس بگیرید:

بخش مدیریت پرونده و بیماری Alliance

دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر

شماره تلفن: 1-510-747-4512

خط تلفن رایگان: 1-877-251-9612

در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید (CRS/TTY): 711/1-800-735-2929

هزینه برای عضو

برای خدمات ECM، هیچ هزینه‌ای از عضو دریافت نمی‌شود.

خدمات مراقبت انتقالی

Alliance می‌تواند به شما کمک کند تا نیازهای مراقبت‌های بهداشتی خود را در طول مراحل انتقالی (تغییرات) مدیریت کنید. برای مثال، ترخیص از بیمارستان و بازگشت به خانه یک مرحله انتقال است که در آن، عضو ممکن است در خصوص داروها و قرارهای ملاقات، نیازهای درمانی جدید داشته باشد. اعضا می‌توانند برای بهره‌مندی از انتقال ایمن، پشتیبانی دریافت کنند. Alliance می‌تواند در زمینه خدمات مراقبت انتقالی زیر به شما کمک کند:

- زمان‌بندی قرار ملاقات پیگیری درمان
- دریافت داروها
- دریافت حمل‌ونقل رایگان برای قرار ملاقات حضوری.

Alliance یک شماره تلفن اختصاصی دارد که فقط برای کمک به اعضا در طول مراحل انتقالی مراقبت است. همچنین Alliance یک مدیر مراقبت دارد که مخصوص اعضای پرخطر است، از جمله کسانی که باردار هستند یا در دوره پس از زایمان به سر می‌برند، یا افرادی که در حال پذیرش در آسایشگاه یا ترخیص از آن هستند. این مدیر مراقبت فردی است که اعضا برای دریافت کمک در هماهنگی خدماتی که ممکن است بر سلامتشان تأثیر بگذارد، از جمله خدمات مسکن و غذا، با او تماس می‌گیرند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.

به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

برای درخواست خدمات مراقبت انتقالی، با نماینده Alliance خود تماس بگیرید. او به شما در خصوص برنامه‌ها، ارائه‌دهندگان خدمات یا سایر حمایت‌ها، به زبان خودتان کمک خواهد کرد.

برای کسب اطلاعات بیشتر یا بررسی اینکه آیا واجد شرایط هستید، لطفاً با ما تماس بگیرید:

بخش مدیریت پرونده و بیماری Alliance

دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر

شماره تلفن: 1-510-747-4512

خط تلفن رایگان: 1-877-251-9612

در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید (CRS/TTY): 711/1-800-735-2929

حمایت‌های محلی

اگر واجد شرایط باشید و در صورت وجود، ممکن است بتوانید برخی از خدمات حمایت‌های محلی را دریافت کنید. حمایت‌های محلی، خدمات یا محیط‌های جایگزین از نظر پزشکی مناسب و مقرون‌به‌صرفه برای خدمات تحت پوشش طرح ایالتی Medi-Cal هستند. این خدمات برای اعضا اختیاری هستند. اگر واجد شرایط این خدمات باشید و با دریافت آن‌ها موافقت کنید، می‌تواند به شما کمک کند تا مستقل‌تر زندگی کنید. این خدمات جایگزین مزایایی که از قبل تحت Medi-Cal دریافت می‌کنید، نمی‌شوند.

مطابق با شرایط و ضوابط استاندارد (Standard Terms and Conditions, STC) برنامه پیشرو و نوآور Medi-Cal در California (Medi-Cal California Advancing and Innovating, CalAIM) و همچنین دستورالعمل‌های فدرال و DHCS، حمایت‌های محلی به گونه‌ای طراحی شده‌اند که از خدمات دریافتی اعضای Medi-Cal از طریق سایر برنامه‌های تأمین مالی‌شده با بودجه ایالتی، محلی یا فدرالی پشتیبانی کنند و جایگزین آن‌ها نباشند.

خدمات انتقال به مرکز رسیدگی به سالمندان

Alliance این خدمات انتقالی را برای مراکز رسیدگی به سالمندان، مانند مراکز مراقبت اقامتی برای سالمندان و مراکز اقامتی بزرگسالان، ارائه می‌دهد تا به افراد کمک کند تا در جامعه زندگی کنند و/یا در صورت امکان از بستری شدن در مراکز درمانی جلوگیری شود.

شرایط احراز

اعضایی که بیش از 60 روز در یک مرکز پرستاری اقامت داشته‌اند، و تمایل دارند در یک محیط زندگی حمایتی به‌عنوان جایگزینی برای مرکز پرستاری زندگی کنند، و قادر به زندگی ایمن در یک مرکز رسیدگی به سالمندان با پشتیبانی‌های مناسب و مقرون به صرفه هستند. اعضای که مایل به ادامه زندگی در جامعه هستند، مایل و قادر هستند با پشتیبانی و خدمات مناسب و مقرون‌به‌صرفه در یک مرکز رسیدگی به سالمندان به‌طور ایمن زندگی کنند، و در حال حاضر خدمات ضروری و پزشکی سطح مراقبت (level of care, LOC) مرکز پرستاری را دریافت می‌کنند یا حداقل معیارهای لازم

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.

به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

برای دریافت LOC مرکز پرستاری را دارند و به جای رفتن به یک مرکز پرستاری، انتخاب می‌کنند که در جامعه بماند و همچنان خدمات ضروری و پزشکی LOC مرکز پرستاری را در یک مرکز رسیدگی به سالمندان دریافت کنند.

محدودیت‌ها

اعضا مستقیماً مسئول پرداخت هزینه‌های زندگی خود هستند.

اصلاح محیطی برای آسم

Alliance خدمات اصلاح محیطی برای آسم را ارائه می‌دهد که شامل تغییرات فیزیکی در محیط خانه است و برای تضمین سلامت، رفاه و ایمنی فرد ضروری است، یا فرد را قادر می‌سازد در خانه خود زندگی کند و بدون آن‌ها، حملات حاد آسم می‌تواند منجر به نیاز به خدمات اورژانس و بستری شدن در بیمارستان شود.

شرایط احراز

اعضایی که در برنامه خدمات پیشگیری آسم (Asthma Preventive Services, APS) ثبت‌نام کرده‌اند و ارائه‌دهنده مراقبت‌های سلامتی دارای مجوز هستند کرده که این خدمات احتمالاً از بستری شدن‌های مرتبط با آسم، مراجعه به ER، یا سایر خدمات پر هزینه جلوگیری خواهد کرد.

محدودیت‌ها

اگر یک خدمت دیگر، مانند تجهیزات پزشکی بادوام (DME) در دسترس باشد و همان اهداف پیشگیری از فوریت‌های آسم یا بستری شدن در بیمارستان را دنبال کند، باید از آن خدمت استفاده شود. خدمات اصلاح محیطی برای آسم باید مطابق با قوانین ساختمانی ایالتی و محلی مربوطه انجام شوند. هزینه خدمات اصلاح محیطی برای آسم تا سقف کلی \$7,500 برای هر فرد در طول عمر قابل پرداخت است. تنها استثنا زمانی است که عارضه عضو به‌طور قابل توجهی تغییر کرده باشد و تغییرات اضافی برای اطمینان از سلامت، رفاه و ایمنی عضو ضروری باشد، یا برای قادر ساختن عضو به عملکرد با استقلال بیشتر در خانه و جلوگیری از بستری شدن در مراکز درمانی یا بیمارستان، لازم باشد. اصلاح محیطی برای آسم محدود به مواردی است که دارای مزایای پزشکی یا درمانی مستقیم برای عضو هستند و شامل تغییرات یا بهبودهایی که برای کاربرد عمومی خانه است، نمی‌شود. اصلاح محیطی ممکن است شامل کارهای تکمیلی (مانند نصب دیوار خشک و رنگ‌آمیزی) باشد تا خانه را به یک وضعیت قابل سکونت بازگرداند، اما شامل تزیینات زیبایی‌شناختی نمی‌شود. قبل از شروع اصلاح فیزیکی دائمی خانه یا نصب تجهیزات در خانه، مانند نصب فن تهویه یا جایگزینی دیوار خشک کپک‌زده، Alliance باید به مالک و عضو، مدارک کتبی ارائه دهد که این تغییرات دائمی هستند و ایالت مسئول نگهداری یا تعمیر هیچ‌گونه تغییری نیست و همچنین در صورتی که عضو دیگر در آن محل سکونت نداشته باشد، مسئولیت خراب کردن این تغییرات را نیز بر عهده ندارد.

خدمات انتقال به جامعه/خانه

Alliance خدمات انتقال به جامعه/خانه را ارائه می‌دهد تا به اعضا کمک کند در جامعه زندگی کنند و از بستری شدن بیشتر در مراکز درمانی جلوگیری کنند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 یا (1-800-735-2929 TTY) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



شرایط احراز

اعضایی که واجد شرایط دریافت سطح مراقبت (LOC) مرکز پرستاری با ضرورت پزشکی هستند و به جای ادامه اقامت در مرکز پرستاری یا مرکز مراقبت پزشکی موقت، تصمیم می‌گیرند به خانه بازگردند و در آنجا خدمات LOC مرکز پرستاری با ضرورت پزشکی را دریافت کنند، بیش از 60 روز در آسایشگاه پرستاری و/یا مرکز مراقبت پزشکی موقت ساکن بوده‌اند، مایل به بازگشت به جامعه هستند، و توانایی سکونت ایمن در جامعه با حمایت‌ها و خدمات مناسب و مقرون به صرفه را دارند.

محدودیت‌ها

این خدمات شامل هزینه‌های ماهانه اجاره یا رهن مسکن، غذا، هزینه‌های عادی خدمات عمومی و/یا لوازم خانگی یا اقامتی که صرفاً برای مقاصد تفریحی/سرگرمی در نظر گرفته شده‌اند، نمی‌شود.

این خدمات تا سقف کلی \$7,500 در طول عمر عضو قابل پرداخت است. تنها استثنا زمانی است که عضو به دلیل شرایط خارج از کنترل خود، مجبور به نقل مکان از یک محیط زندگی تحت مدیریت یک ارائه‌دهنده خدمات به یک محیط زندگی در یک اقامتگاه خصوصی شود.

این خدمت باید برای اطمینان از سلامت، رفاه و ایمنی عضو ضروری باشد و بدون آن، عضو قادر به نقل مکان به اقامتگاه خصوصی نخواهد بود و در نتیجه به بستری شدن مداوم یا مجدد در مراکز درمانی نیاز پیدا می‌کند.

اصلاحات دسترسی محیطی (تغییرات در محیط خانه)

Alliance اصلاحات دسترسی محیطی (تغییرات در محیط خانه) را برای اعضا فراهم می‌کند تا با تغییرات فیزیکی در خانه، فرد بتواند در منزل خود بماند و از رفتن به مرکز جلوگیری شود.

شرایط احراز

اعضایی که در معرض خطر بستری شدن در یک مرکز پرستاری هستند.

محدودیت‌ها

اگر خدمات دیگری مانند DME در دسترس باشند و همان اهداف استقلال و جلوگیری از انتقال عضو به مرکز مراقبت را تحقق دهند، باید از آن خدمات استفاده شود.

اصلاحات دسترسی محیطی (Environmental accessibility adaptations, EAA) باید طبق قوانین ساختمان‌سازی ایالتی و محلی اجرا شوند. هزینه‌های EAA تا سقف حداکثر \$7,500 در تمام طول عمر قابل پرداخت است. تنها استثناء زمانی اعمال می‌شود که محل سکونت عضو تغییر کند، یا وضعیت جسمی او به قدری تغییر کرده باشد که انجام اصلاحات اضافی برای حفظ سلامت، رفاه و ایمنی او ضروری باشد، یا این اصلاحات برای افزایش توانایی فرد در انجام امور به صورت مستقل‌تر در منزل و جلوگیری از بستری شدن در مرکز درمانی یا بیمارستان لازم باشند.



4. مزایا و خدمات

تغییرات فقط محدود به آن‌هایی هستند که به‌صورت مستقیم منفعت پزشکی یا درمانی برای عضو دارند و شامل تعدیلات یا بهسازی عمومی برای خانه نمی‌شوند. تعدیلاتی که فضای کل خانه را افزایش می‌دهند، مجاز نیستند مگر زمانی که برای اجرای یک تعدیل ضروری باشند (مثلاً برای بهبود ورود/خروج یا ساخت حمامی که مناسب استفاده صندلی چرخدار در آن باشد).

ودیعه‌های مسکن

Alliance و دیعه‌های مسکن را برای کمک به اعضا در شناسایی، هماهنگی، تأمین یا تأمین مالی خدمات و اصلاحات یک‌باره که برای راه‌اندازی یک زندگی ابتدایی (که شامل هزینه‌های اسکان و تغذیه نیستند) ضروری است، ارائه می‌دهد.

شرایط احراز

اعضایی که خدمات راهنمایی انتقال به مسکن را دریافت کرده‌اند؛ اعضای که برای یک واحد مسکن حمایتی دائمی در اولویت قرار دارند؛ اعضای که طبق تعریف مسکن و توسعه شهری (HUD) بی‌خانمان هستند.

محدودیت‌ها

ودیعه‌های مسکن فقط یک‌بار در طول عمر عضو در دسترس هستند. این خدمات تنها یک (1) بار دیگر قابل تأیید هستند، به شرطی که مدارکی ارائه شود که نشان دهد چه شرایطی تغییر کرده است و چرا ارائه و دیعه مسکن در تلاش دوم موفقیت‌آمیزتر خواهد بود. این خدمات باید در طرح حمایتی مسکن شخصی‌سازی‌شده عضو، معقول و ضروری تشخیص داده شوند.

خدمات راهنمایی انتقال به مسکن

Alliance خدمات راهنمایی انتقال به مسکن را برای کمک به اعضا در دریافت مسکن ارائه می‌دهد.

شرایط احراز

اعضایی که برای یک واحد مسکن حمایتی دائمی در اولویت قرار دارند؛ اعضای که طبق تعریف مسکن و توسعه شهری (Housing and Urban Development, HUD) بی‌خانمان هستند، یا اعضای که با موانع قابل‌توجهی برای ثبات مسکن روبه‌رو هستند و معیارهای اضافی را نیز دارا می‌باشند.

محدودیت‌ها

این خدمات باید در طرح حمایتی مسکن شخصی‌سازی‌شده عضو، معقول و ضروری تشخیص داده شوند. مدت زمان ارائه خدمات می‌تواند به اندازه‌ای که نیاز است، ادامه یابد.

خدمات اجاره و حفظ مسکن

Alliance خدمات اجاره و حفظ مسکن را برای کمک به اعضا در ارائه خدمات مربوط به اجاره و حفظ، با هدف حفظ امنیت و ثبات در سکونت پس از تأمین مسکن، ارائه می‌دهد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



شرایط احراز

اعضایی که خدمات راهنمایی انتقال به مسکن را دریافت کرده‌اند؛ اعضایی که برای یک واحد مسکن حمایتی دائمی در اولویت قرار دارند؛ اعضایی که طبق تعریف مسکن و توسعه شهری (HUD) بی‌خانمان هستند؛ یا اعضایی که با موانع قابل‌توجهی برای ثبات مسکن روبه‌رو هستند و معیارهای اضافی را نیز دارا می‌باشند.

محدودیت‌ها

این خدمات از زمان شروع ارائه خدمات تا زمانی که طرح حمایتی مسکن عضو تشخیص دهد دیگر مورد نیاز نیستند، در دسترس هستند. این خدمات باید در طرح حمایتی مسکن شخصی‌سازی شده عضو، معقول و ضروری تشخیص داده شوند و تنها زمانی در دسترس خواهند بود که فرد بدون چنین کمکی قادر به حفظ موفقیت‌آمیز مسکن طولانی‌مدت نباشد. مدت زمان ارائه خدمات می‌تواند به اندازه‌ای که نیاز است، ادامه یابد. بسیاری از افراد ممکن است این خدمات را همراه با خدمات راهنمایی انتقال به مسکن دریافت کرده باشند، اما این موضوع پیش‌نیاز تأیید صلاحیت نیست.

غذاهای ویژه پزشکی/غذای حمایتی پزشکی

Alliance غذاهای ویژه پزشکی/غذای حمایتی پزشکی را ارائه می‌دهد که می‌تواند به منزل افرادی که به بیماری‌های حساس به تغذیه مبتلا هستند و نیازهای غذایی منحصر به فردی دارند، ارسال شود.

شرایط احراز

اعضای مبتلا به بیماری‌های حساس به تغذیه، شامل اما نه محدود به سرطان، اختلالات قلبی عروقی، فشار خون بالا، بیماری کلیوی مرحله نهایی، بیماری مزمن انسدادی ریه (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)، آسم، نارسایی احتقانی قلب، دیابت، سطوح بالای سرب، HIV، بیماری کبدی، کبد چرب، سوءتغذیه، چاقی، سکتة مغزی، بیماری‌های گوارشی (GI Conditions)، یا سایر وضعیت‌های پرخطر پیرامون زایمان، و اختلالات مزمن یا ناتوان‌کننده سلامت روان/رفتاری.

محدودیت‌ها

این خدمات می‌تواند تا دو (2) وعده غذا در روز و/یا خدمات غذای حمایتی-پزشکی را تا 12 هفته یا در صورت لزوم از نظر پزشکی، برای مدت طولانی‌تری پشتیبانی کند. غذاهایی که واجد شرایط دریافت یا بازپرداخت توسط برنامه‌های جایگزین هستند، واجد شرایط این خدمات نیستند. این غذاها صرفاً به‌منظور مقابله با ناامنی غذایی پوشش داده نمی‌شوند.

خدمات مراقبت شخصی و خانه‌داری

Alliance خدمات مراقبت شخصی و خانه‌داری را به اعضایی که در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی (activities of daily living, ADLs) مانند حمام کردن، لباس پوشیدن، استفاده از توالت، راه رفتن یا غذا خوردن مشکل دارند، ارائه می‌دهد. این خدمات همچنین می‌تواند شامل آماده‌سازی غذا، خرید مواد غذایی و مدیریت پول باشد.



شرایط احراز

اعضایی که در معرض خطر بستری شدن در بیمارستان یا بستری شدن در مرکز پرستاری هستند؛ اعضای که دارای چالش‌های عملکردی هستند و سیستم حمایتی کافی دیگری ندارند؛ و اعضای که برای خدمات حمایتی در منزل (In-Home Supportive Services, IHSS) تأیید شده‌اند.

شرایط احراز IHSS را می‌توانید در وبسایت www.CDSS.CA.GOV/In-Home-Supportive-Services مشاهده کنید.

محدودیت‌ها

این خدمت نمی‌تواند به‌عنوان جایگزین ارجاع به برنامه IHSS استفاده شود. هنگامی که یک عضو معیارهای ارجاع را داشته باشد، باید به IHSS ارجاع داده شود. اگر عضوی که خدمات مراقبت شخصی و خانهداری دریافت می‌کند، هرگونه تغییری در وضعیت فعلی خود داشته باشد، باید برای ارزیابی مجدد و تعیین ساعات اضافی به IHSS ارجاع داده شود. اعضا می‌توانند در طول دوره انتظار برای ارزیابی مجدد، به دریافت این خدمات ادامه دهند.

مراقبت بهبودی (استراحت پزشکی)

Alliance مراقبت بهبودی (استراحت پزشکی) را برای افرادی ارائه می‌دهد که برای بهبودی از یک آسیب یا بیماری (از جمله عارضه سلامت رفتاری) به استراحت نیاز دارند و وضعیت آن‌ها در یک محیط ناپایدار بدتر می‌شود.

شرایط احراز

اعضایی که باید از آسیب یا بیماری بهبود یابند و در حال حاضر بی‌خانمان هستند یا در معرض خطر آن قرار دارند.

محدودیت‌ها

این خدمات زمانی استفاده می‌شود که برای دستیابی یا حفظ ثبات پزشکی و جلوگیری از بستری شدن یا بستری مجدد در بیمارستان، ضروری باشد که ممکن است نیاز به کمک سلامت رفتاری داشته باشد. مدت زمان این خدمات، به‌صورت تجمعی، در یک دوره 12 ماهه گردش، در مجموع با مزایای اجاره انتقالی، نمی‌تواند از 182 روز فراتر رود.

خدمات مراقبت موقت (ویژه استراحت مراقبان)

Alliance خدمات مراقبت موقت (ویژه استراحت مراقبان) را به مراقبانی ارائه می‌دهد که مراقبت کوتاه‌مدت و موقتی برای اعضای را بر عهده دارند، در حالی که مراقب اصلیشان در دسترس نیست.

شرایط احراز

اعضایی که در جامعه زندگی می‌کنند و قادر به انجام فعالیت‌های روزمره نیستند و به مراقبی وابسته هستند که تحت پوشش IHSS نیست و بیشتر حمایت مورد نیاز آن‌ها را فراهم می‌کند و به استراحت نیاز دارند تا از انتقال عضو به مرکز جلوگیری شود؛ کودکانی که قبلاً تحت پوشش خدمات مراقبت موقت در برنامه مراقبت تسکینی اطفال

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

(Pediatrics Palliative Care Waiver)، دریافت‌کنندگان مراقبت در سیستم سرپرستی موقت از کودکان (foster care beneficiaries)؛ اعضای که در برنامه خدمات کودکان (CCS) California یا برنامه حمایت از افراد دارای ناتوانی ژنتیکی (Genetically Handicapped Persons Program, GHPP) ثبت‌نام کرده‌اند؛ و اعضای با نیازهای مراقبتی پیچیده.

محدودیت‌ها

در محیط خانگی، این خدمات به همراه هر خدمات مراقبتی مستقیم دیگری که عضو دریافت می‌کند، نمی‌تواند بیش از 24 ساعت مراقبت در روز باشد. این خدمات محدود به 336 ساعت در هر سال تقویمی است. این خدمت فقط برای جلوگیری از انتقال عضو به مرکز مراقبت است که Alliance مسئول آن است. خدمات مراقبت موقت نمی‌تواند به‌صورت مجازی یا از طریق خدمات سلامت از راه دور ارائه شود.

اجاره انتقالی

Alliance خدمات اجاره انتقالی را در شرایط محدود ارائه می‌دهد و هدف آن، حمایت از ثبات مسکن برای اعضای واجد شرایط است. اجاره انتقالی، تا سقف شش (6) ماه کمک‌هزینه اجاره را برای اعضای واجد شرایطی که جزو جامعه هدف سلامت رفتاری باشند، فراهم می‌کند.

شرایط احراز

اعضایی که تعریف DHCS برای جامعه هدف سلامت رفتاری (عامل خطر بالینی) را دارا هستند و بی‌خانمان هستند یا در معرض خطر بی‌خانمانی قرار دارند (عامل خطر اجتماعی) و الزامات جامعه انتقالی را برآورده می‌کنند، یا بی‌خانمانی در فضای باز را تجربه می‌کنند، یا واجد شرایط مشارکت خدمات کامل (Full-Service Partnership, FSP) هستند.

محدودیت‌ها

خدمات اجاره انتقالی فقط یک بار در هر دوره آزمایشی برای هر خانوار قابل استفاده است. اعضای که در 12 ماه گذشته از خدمات استراحت پزشکی استفاده کرده‌اند، ممکن است تا زمانی که مزایای 182 روزه تمام شود، واجد شرایط نباشند.

Alliance خدمات اجاره انتقالی را در شرایط محدود ارائه می‌دهد و هدف آن، حمایت از ثبات مسکن برای اعضای واجد شرایط است. اگر به کمک نیاز دارید یا می‌خواهید بدانید چه حمایت‌های محلی ممکن است برایتان در دسترس باشد، با شماره 1-510-747-4512 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-251-9612 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. یا با ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی خود تماس بگیرید.

پیوند عضو و مغز استخوان برای کودکان زیر 21 سال

قانون ایالتی ایجاب می‌کند که کودکانی که به پیوند عضو نیاز دارند، به برنامه خدمات کودکان (CCS) California ارجاع داده شوند تا مشخص شود آیا کودک واجد شرایط CCS هست یا خیر. اگر کودک واجد شرایط CCS باشد، این برنامه هزینه‌های پیوند عضو و خدمات مرتبط را پوشش خواهد داد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.



4. مزایا و خدمات

اگر کودک واجد شرایط CCS نباشد، Alliance کودک را برای ارزیابی به یک مرکز پیوند عضو واجد شرایط ارجاع می‌دهد. اگر مرکز پیوند تأیید کند که پیوند عضو برای عارضه پزشکی کودک ایمن و لازم است، Alliance هزینه پیوند عضو و خدمات مرتبط دیگر را پوشش خواهد داد.

پیوندهای عضو برای بزرگسالان 21 سال و بالاتر

اگر پزشک شما تشخیص دهد که ممکن است به پیوند عضو و/یا مغز استخوان نیاز داشته باشید، Alliance شما را برای ارزیابی به یک مرکز پیوند واجد شرایط ارجاع می‌دهد. اگر مرکز پیوند تأیید کند که پیوند عضو برای عارضه پزشکی شما لازم و ایمن است، Alliance هزینه پیوند عضو و خدمات مرتبط دیگر را پوشش خواهد داد.

پیوند اعضا و مغز استخوانی که تحت پوشش Alliance قرار دارد، شامل اما نه محدود به موارد زیر است:

- پیوند مغز استخوان
- قلب
- قلب/ریه
- کلیه
- کلیه/لوزالمعده
- کبد
- کبد/روده کوچک
- ریه
- روده کوچک

خدمات پزشکی خیابانی

اعضایی که بی‌خانمانی را تجربه می‌کنند، می‌توانند خدمات تحت پوشش را از ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی خیابانی در شبکه ارائه‌دهندگان Alliance دریافت کنند. اعضای که بی‌خانمانی را تجربه می‌کنند، در صورتی که ارائه‌دهنده خدمات پزشکی خیابانی شرایط احراز ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه (PCP) را داشته باشد و بپذیرد که PCP عضو باشد، ممکن است بتوانند یک ارائه‌دهنده خدمات پزشکی خیابانی Alliance را به‌عنوان PCP خود انتخاب کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات پزشکی خیابانی Alliance، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal

سایر خدماتی که می‌توانید از طریق Medi-Cal به‌صورت کارانه (FFS) یا سایر برنامه‌های Medi-Cal دریافت کنید

Alliance برخی از خدمات را تحت پوشش قرار نمی‌دهد، اما همچنان می‌توانید آن‌ها را از طریق Medi-Cal FFS یا سایر برنامه‌های Medi-Cal دریافت کنید. Alliance با سایر برنامه‌ها هماهنگ خواهد کرد تا اطمینان حاصل شود که شما تمام خدمات مورد نیاز پزشکی را دریافت می‌کنید، از جمله آن‌هایی که توسط برنامه دیگر و نه Alliance تحت پوشش قرار می‌گیرند. این بخش برخی از این خدمات را ذکر می‌کند. برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



داروهای تجویزی سرپایی

داروهای تجویزی تحت پوشش Medi-Cal Rx

داروهای تجویزی که توسط داروخانه ارائه می‌شوند، تحت پوشش Medi-Cal Rx قرار دارند که بخشی از FFS Medi-Cal است. Alliance ممکن است برخی از داروهایی را که یک ارائه‌دهنده خدمات در مطب یا کلینیک ارائه می‌دهد، پوشش دهد. اگر ارائه‌دهنده خدمات شما داروهایی تجویز کند که در مطب پزشک یا مرکز تزریق ارائه می‌شوند، ممکن است به عنوان داروهای تجویز شده توسط پزشک در نظر گرفته شوند.

اگر یک متخصص مراقبت‌های بهداشتی که در داروخانه فعالیت نمی‌کند، دارویی را تجویز کند، آن دارو تحت مزایای پزشکی پوشش داده می‌شود. ارائه‌دهنده خدمات شما می‌تواند داروهای موجود در فهرست داروهای قراردادی Medi-Cal Rx را برای شما تجویز کند.

گاهی اوقات، شما به دارویی نیاز دارید که در فهرست داروهای قراردادی نیست. این داروها قبل از اینکه بتوانید نسخه را در داروخانه تهیه کنید، به تأییدیه نیاز دارند. Medi-Cal Rx این درخواست‌ها را بررسی کرده و ظرف 24 ساعت در مورد آن‌ها تصمیم‌گیری می‌کند.

- یک داروساز در داروخانه سرپایی شما، در صورتی که تشخیص دهد شما به دارو نیاز دارید، ممکن است یک موجودی اضطراری برای 14 روز به شما بدهد. Medi-Cal Rx هزینه داروی اضطراری ارائه‌شده توسط داروخانه سرپایی را پرداخت خواهد کرد.
- Medi-Cal Rx ممکن است یک درخواست غیراضطراری را رد کند. اگر این اتفاق بیفتد، آن‌ها نامه‌ای برای شما ارسال می‌کنند تا دلیل آن را به شما توضیح دهند. آن‌ها به شما خواهند گفت که چه گزینه‌هایی دارید. برای کسب اطلاعات بیشتر، بخش «شکایات» در فصل 6 این دفترچه راهنما را مطالعه کنید.

برای اینکه بفهمید آیا یک دارو در فهرست داروهای قراردادی هست یا خیر، یا برای دریافت نسخه‌ای از فهرست داروهای قراردادی، با Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) تماس بگیرید و عدد 7 یا 711 را فشار دهید. یا به وبسایت Medi-Cal Rx به نشانی <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> مراجعه کنید.

داروخانه‌ها

اگر در حال تهیه یا دریافت مجدد یک نسخه هستید، باید داروهای تجویز شده خود را از داروخانه‌ای تهیه کنید که با Medi-Cal Rx همکاری می‌کند. می‌توانید برای مشاهده فهرست داروخانه‌هایی که با Medi-Cal Rx همکاری می‌کنند، به فهرست داروخانه‌های Medi-Cal Rx در وبسایت زیر مراجعه کنید:

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

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

همچنین می‌توانید برای یافتن داروخانه‌ای نزدیک به خود یا داروخانه‌ای که می‌تواند نسخه شما را برایتان پست کند، با Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) تماس بگیرید و سپس عدد 7 یا 711 را فشار دهید.

هنگامی که یک داروخانه را انتخاب می‌کنید، ارائه‌دهنده خدمات شما می‌تواند نسخه را به صورت الکترونیکی به داروخانه شما ارسال کند. ارائه‌دهنده خدمات شما همچنین ممکن است یک نسخه کتبی به شما بدهد تا به داروخانه خود ببرید. نسخه و کارت شناسایی مزایای Medi-Cal (BIC) خود را به داروخانه تحویل دهید. اطمینان حاصل کنید که داروخانه از تمام داروهایی که مصرف می‌کنید و هرگونه آلرژی‌ای که دارید، مطلع است. اگر در مورد نسخه خود پرسشی دارید، از داروساز بپرسید.

اعضا همچنین می‌توانند برای مراجعه به داروخانه‌ها، خدمات حمل‌ونقل را از Alliance دریافت کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات حمل‌ونقل، بخش «مزایای حمل‌ونقل برای موقعیت‌های غیر اورژانسی» را در فصل 4 این دفترچه راهنما مطالعه کنید.

داروهای تجویز شده توسط پزشک (Physician-Administered Drugs, PAD)

Alliance برخی داروها را که از پزشک خود در مطب پزشک یا بیمارستان دریافت می‌کنید، پوشش می‌دهد. به این داروها، داروهای تجویز شده توسط پزشک (PAD) می‌گویند. پزشک شما ممکن است نیاز به دریافت تأییدیه قبلی داشته باشد و با ارسال درخواست مجوز اولیه (PA)، مشخص کند که آیا این دارو از نظر پزشکی ضروری است یا خیر. داروهای PAD که در لیست داروهای قراردادی یا لیست NDC تأیید شده Medi-Cal Rx ذکر شده‌اند، ممکن است از طریق ثبت درخواست داروخانه نیز تحت پوشش Medi-Cal Rx باشند. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً لیست NDC تأیید شده Medi-Cal Rx را در وبسایت

https://Medi-Cal rx.dhcs.ca.gov/cms/medicalrx/static-assets/documents/provider/forms-and-information/cdl/Medi-Cal_Rx_Approved_NDC_List.xlsx مشاهده کنید.

Alliance داروهای PAD را که خدمات Medi-Cal FFS تفکیک کرده‌اند، پوشش نمی‌دهد. داروهایی که تفکیک شده‌اند، توسط Medi-Cal FFS تعیین می‌شوند و ممکن است تغییر کنند. ارائه‌دهنده خدمات شما یک درخواست مجوز اولیه را به Medi-Cal FFS ارسال خواهد کرد.

نمونه‌هایی از داروهای تفکیک‌شده شامل موارد زیر است:

- HIV/ایدز/هپاتیت B
- سم‌زدایی و وابستگی به الکل و مواد افیونی
- اختلال فاکتور لخته شدن خون
- بیماری سلول داسی‌شکل
- داروهای ضد روان‌پریشی

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



خدمات سلامت روان تخصصی (SMHS)

طرح‌های بهداشت روان کانتی، برخی از خدمات سلامت روان را به‌جای Alliance ارائه می‌دهند. این خدمات شامل SMHS برای اعضای Medi-Cal است که با قوانین خدمات SMHS مطابقت دارند. SMHS ممکن است شامل خدمات سرپایی، اقامتی و بستری زیر باشد:

خدمات سرپایی:

- خدمات سلامت روان
- خدمات حمایت دارویی
- خدمات درمان فشرده روزانه
- خدمات توانبخشی روزانه
- خدمات مداخله در بحران
- خدمات تثبیت بحران
- مدیریت پرونده هدفمند
- خدمات رفتاردرمانی تحت پوشش برای اعضای زیر 21 سال
- هماهنگی مراقبت ویژه (Intensive care coordination, ICC) تحت پوشش برای اعضای زیر 21 سال
- خدمات ویژه در منزل (Intensive home-based services, IHBS) تحت پوشش برای اعضای زیر 21 سال
- مراقبت فرزندخواندگی درمانی (Therapeutic foster care, TFC) تحت پوشش اعضای زیر 21 سال
- خدمات بحران سیار
- خدمات پشتیبانی همتا (Peer Support Services, PSS) (اختیاری)

خدمات اقامتی:

- خدمات درمانی اقامتی بزرگسالان
- خدمات درمانی اقامتی در بحران

خدمات بستری:

- خدمات بیمارستانی روانپزشکی برای بیمار بستری
- خدمات مرکز سلامت روانپزشکی

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره SMHS که طرح بهداشت روان کانتی ارائه می‌دهد، می‌توانید با طرح بهداشت روان کانتی خود تماس بگیرید.

برای یافتن شماره تلفن رایگان تمام کانتی‌ها به‌صورت آنلاین، به وب‌سایت dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx مراجعه کنید. اگر Alliance تشخیص دهد که شما به خدمات طرح بهداشت روان کانتی نیاز دارید، Alliance به شما کمک خواهد کرد تا با خدمات طرح بهداشت روان کانتی ارتباط برقرار کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وب‌سایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



خدمات درمان اختلال مصرف مواد (SUD)

Alliance اعضایی را که برای مصرف الکل یا سایر مواد به دنبال کمک هستند، به دریافت مراقبت تشویق می‌کند. خدمات مربوط به مصرف مواد از طریق ارائه‌دهندگانی مانند پزشکان مراقبت‌های اولیه، بیمارستان‌های بستری و بخش‌های اورژانس، و ارائه‌دهندگان خدمات مصرف مواد در دسترس است. خدمات SUD از طریق کانتی‌ها ارائه می‌شوند. بسته به محل زندگی شما، برخی از کانتی‌ها گزینه‌های درمانی و خدمات ریکاوری بیشتری ارائه می‌دهند.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره گزینه‌های درمان SUD، با خدمات مراقبت‌های بهداشتی رفتاری کانتی Alameda - برنامه ACCESS، به شماره رایگان 1-800-491-9099 تماس بگیرید.

اعضای Alliance می‌توانند ارزیابی شوند تا به خدماتی ارجاع داده شوند که به بهترین شکل با نیازهای سلامتی و اولویت‌های آن‌ها مطابقت دارد. اعضا می‌توانند از طریق تماس با Alliance، درخواست خدمات سلامت رفتاری، از جمله ارزیابی‌های SUD را ارائه دهند. اعضا همچنین می‌توانند به PCP خود مراجعه کنند تا ایشان بتواند برای انجام ارزیابی، بیمار را به یک ارائه‌دهنده خدمات SUD ارجاع دهد. در صورتی که از نظر پزشکی ضروری باشد، خدمات موجود شامل درمان سرپایی و داروهای برای SUD (که داروهای برای درمان اعتیاد یا درمان با کمک دارو Medication-Assisted Treatment, MAT) نیز نامیده می‌شوند) مانند buprenorphine، methadone و naltrexone است.

اعضایی که برای خدمات درمان SUD شناسایی می‌شوند، برای درمان به برنامه اختلال مصرف مواد در کانتی خود ارجاع داده می‌شوند. اعضا می‌توانند توسط PCP خود ارجاع داده شوند یا از طریق تماس مستقیم با یک ارائه‌دهنده خدمات SUD، خودشان درخواست ارجاع دهند. اگر عضو خودش درخواست ارجاع دهد، ارائه‌دهنده غربالگری و ارزیابی اولیه انجام خواهد داد تا تصمیم بگیرد که آیا او واجد شرایط است و به چه سطحی از مراقبت نیاز دارد. برای مشاهده فهرستی از شماره تلفن‌های تمامی کانتی‌ها به وبسایت https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx مراجعه کنید.

Alliance خدمات MAT را در مراکز مراقبت‌های اولیه، بیمارستان‌های بستری، اتاق اورژانس و سایر مراکز پزشکی، ارائه یا ترتیب می‌دهد.

خدمات دندان پزشکی

Dental Medi-Cal FFS همانند Medi-Cal FFS برای خدمات دندان پزشکی شماست. قبل از دریافت خدمات دندان پزشکی، باید کارت Medi-Cal BIC خود را به ارائه‌دهنده خدمات دندان پزشکی نشان دهید. مطمئن شوید ارائه‌دهنده خدمات، FFS Dental را می‌پذیرد و شما بخشی از یک طرح مراقبت‌های مدیریت شده که خدمات دندان پزشکی را پوشش می‌دهد نیستید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



Medi-Cal طیف گسترده‌ای از خدمات دندانپزشکی را از طریق Dental Medi-Cal پوشش می‌دهد، از جمله:

- خدمات دندانپزشکی تشخیصی و پیشگیرانه
- درمان ریشه (قدامی/خلفی)
- مانند معاینات، عکس برداری با اشعه ایکس
- روکش (از پیش ساخته/آزمایشگاهی)
- و جرم‌گیری دندان
- جرم‌گیری و تسطیح سطح ریشه
- مراقبت اورژانسی برای کنترل درد
- دندان‌های مصنوعی کامل و جزئی
- کشیدن دندان
- ارتودنسی برای کودکانی که واجد شرایط هستند
- پر کردن دندان
- فلوراید موضعی

اگر پرسشی دارید یا می‌خواهید اطلاعات بیشتری در مورد خدمات دندانپزشکی کسب کنید، با Dental Medi-Cal به شماره 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 یا 711) تماس بگیرید. همچنین می‌توانید به وبسایت Dental Medi-Cal به نشانی <https://www.dental.dhcs.ca.gov> مراجعه کنید.

خدمات کودکان (CCS) California

CCS یک برنامه Medi-Cal است که کودکان زیر 21 سال مبتلا به عارضه‌ها، بیماری‌ها یا مشکلات بهداشتی مزمن خاصی را که معیارهای برنامه CCS را دارند، درمان می‌کند. اگر Alliance یا PCP شما معتقد باشد که کودک شما یک عارضه واجد شرایط CCS دارد، کودک شما برای بررسی واجد شرایط بودن به برنامه CCS کانتی ارجاع داده خواهد شد.

کارکنان CCS کانتی در مورد اینکه آیا شما یا فرزندتان واجد شرایط دریافت خدمات CCS هستید، تصمیم می‌گیرند. Alliance در مورد واجد شرایط بودن برای خدمات CCS تصمیم‌گیری نمی‌کند. اگر فرزند شما برای دریافت این نوع مراقبت واجد شرایط باشد، ارائه‌دهندگان طرف قرارداد CCS، عارضه واجد شرایط خدمات CCS او را درمان خواهند کرد. Alliance به پوشش انواع خدماتی که با شرایط CCS ارتباطی ندارند، مانند معاینات فیزیکی، واکسن‌ها و چک‌آپ‌های سلامت کودک، ادامه خواهد داد.

Alliance خدماتی را که برنامه CCS پوشش می‌دهد، تحت پوشش قرار نمی‌دهد. برای اینکه CCS این خدمات را پوشش دهد، CCS باید ارائه‌دهنده، خدمات و تجهیزات را تأیید کند.

CCS اکثر عارضه‌های پزشکی را پوشش می‌دهد. نمونه‌هایی از عارضه‌های واجد شرایط دریافت خدمات CCS شامل، اما نه محدود به موارد زیر است:

- بیماری قلبی مادرزادی
- دیابت
- سرطان‌ها
- تومورها
- هموفیلی
- بیماری روده‌ای
- کم‌خونی داسی‌شکل
- مشکلات تیروئید
- مشکلات مزمن و جدی کلیه
- شکاف لب/کام
- اسپینا بیفیدا

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

- کمشنوایی
- آب مروارید
- فلج مغزی
- تشنج تحت شرایط خاص
- آرتريت روماتوئید
- دیستروفی عضلانی
- اچ‌آی‌وی/ایدز
- آسیب‌های شدید سر، مغز یا نخاع
- سوختگی‌های شدید
- دندان‌های بسیار کج

Medi-Cal هزینه خدمات CCS را در کانتی‌هایی که در برنامه مدل جامع کودک (Whole Child Model, WCM) شرکت دارند، پرداخت می‌کند. اگر فرزند شما برای خدمات برنامه CCS واجد شرایط نباشد، همچنان از Alliance مراقبت‌های دارای ضرورت پزشکی را دریافت خواهد کرد.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره CCS، به وبسایت <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs> مراجعه کنید. یا با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) یا 711 تماس بگیرید.

هزینه‌های حمل‌ونقل و سفر برای CCS

اگر شما یا خانواده‌تان برای مراجعه به یک قرار ملاقات پزشکی مرتبط با یک عارضه واجد شرایط دریافت خدمات CCS به کمک نیاز دارید و هیچ منبع دیگری در دسترس نیست، ممکن است بتوانید هزینه‌های حمل‌ونقل، وعده‌های غذایی، اقامت و سایر هزینه‌ها مانند پارکینگ، عوارض و غیره را دریافت کنید. قبل از اینکه خودتان هزینه حمل‌ونقل، وعده‌های غذایی و اقامت را پرداخت کنید، با Alliance تماس بگیرید و درخواست تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) کنید. Alliance خدمات حمل‌ونقل غیرپزشکی و حمل‌ونقل پزشکی غیراورژانسی را همان‌طور که در فصل 4، با عنوان «مزایا و خدمات» در این دفترچه راهنما ذکر شده است، ارائه می‌دهد.

اگر هزینه‌های حمل‌ونقل یا سفر که خودتان پرداخت کرده‌اید، ضروری تشخیص داده شود و Alliance تأیید کند که شما سعی کرده‌اید از طریق Alliance حمل‌ونقل دریافت کنید، Alliance این هزینه‌ها را به شما بازپرداخت خواهد کرد.

خدمات خانگی و جامعه‌محور (Home and community-based services, HCBS) خارج از خدمات CCS

اگر واجد شرایط ثبت‌نام در برنامه معافیت (c) 1915 (برنامه دولتی ویژه) باشید، ممکن است بتوانید خدمات مبتنی بر خانه و جامعه‌ای را دریافت کنید که به عارضه واجد شرایط CCS مربوط نیست، اما برای ادامه زندگی شما در محیطی اجتماعی به‌جای یک مرکز درمانی، ضروری است. به‌عنوان مثال، اگر برای رفع نیازهای خود در محیطی مبتنی بر جامعه، به تغییری در خانه نیاز داشته باشید، Alliance نمی‌تواند این هزینه‌ها را به‌عنوان یک عارضه مرتبط با CCS پرداخت کند. اما اگر در یک برنامه معافیت (c) 1915 ثبت‌نام کرده باشید، تغییرات خانه ممکن است در صورتی که از نظر پزشکی برای جلوگیری از بستری شدن در مراکز درمانی ضروری باشند، تحت پوشش قرار گیرند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



وقتی به 21 سالگی می‌رسید، از برنامه CCS به خدمات سلامت بزرگسالان انتقال (تغییر) پیدا می‌کنید. در آن زمان، ممکن است لازم باشد در برنامه معافیت (c) 1915 ثبت‌نام کنید تا بتوانید همچنان خدماتی، مانند پرستاری خصوصی، را که از طریق CCS دریافت می‌کردید، ادامه دهید.

برنامه‌های معافیت (c) 1915 خدمات خانگی و جامعه‌محور (HCBS)

شش برنامه معافیت (c) 1915 طرح Medi-Cal در کالیفرنیا (برنامه‌های دولتی ویژه) به این ایالت اجازه می‌دهد تا خدمات و پشتیبانی‌های بلندمدت (LTSS) را به افراد در محیط‌های مبتنی بر جامعه و انتخابی خودشان ارائه کند، به جای اینکه مراقبت‌های لازم را در یک مرکز پرستاری یا بیمارستان دریافت نمایند. Medi-Cal با دولت فدرال توافق‌نامه‌ای دارد که به موجب آن، خدمات معافیت در یک خانه شخصی یا در یک محیط اجتماعی شبیه به خانه ارائه می‌شود. هزینه خدماتی که تحت پوشش برنامه‌های معافیت ارائه می‌شوند، نباید از هزینه دریافت همان مراقبت‌ها در یک مرکز بستری بیشتر شود. افرادی که از معافیت HCBS استفاده می‌کنند، باید شرایط لازم برای دریافت کامل Medi-Cal را داشته باشند. برخی از معافیت‌های (c) 1915 در سراسر ایالت کالیفرنیا دسترسی محدودی دارند و/یا ممکن است دارای لیست انتظار باشند. شش برنامه معافیت (c) 1915 طرح Medi-Cal عبارتند از:

- معافیت از زندگی کمکی (ALW)
- معافیت برنامه خودکفایی (Self-Determination Program, SDP) برای افراد دارای معلولیت‌های رشدی
- برنامه‌های معافیت HCBS برای افراد دارای معلولیت‌های رشدی (HCBS-DD) ساکن در کالیفرنیا
- برنامه معافیت جایگزین‌های مبتنی بر خانه و جامعه (Home and Community-Based Alternatives, HCBA)
- برنامه معافیت Medi-Cal (Waiver Program, MCWP Medi-Cal) که قبلاً برنامه معافیت وپروس نقص ایمنی انسانی/سندرم نقص ایمنی اکتسابی (اچ‌آی‌وی/ایدز) نامیده می‌شد
- برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد برنامه معافیت Medi-Cal به وبسایت:

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-Cal-Waivers.aspx> مراجعه کنید. یا با شماره

1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711)

تماس بگیرید.

خدمات حمایتی در خانه (In-Home Supportive Services, IHSS)

برنامه خدمات حمایتی در منزل (IHSS) به افراد واجد شرایط Medi-Cal، از جمله افراد مسن، نابینا و/یا معلول، کمک‌های مراقبت شخصی در منزل را به‌عنوان جایگزینی برای مراقبت خارج از منزل ارائه می‌دهد. برنامه IHSS به دریافت‌کنندگان این امکان را می‌دهد تا به شکلی امن در خانه‌های خود بمانند. ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی شما باید تأیید کند که شما به کمک‌های مراقبت شخصی در منزل نیاز دارید و در صورت عدم دریافت خدمات IHSS، در معرض خطر سپرده شدن به مرکز مراقبت خارج از خانه قرار می‌گیرد. برنامه IHSS همچنین یک ارزیابی از نیازهای شما انجام خواهد داد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد برنامه IHSS موجود در کانتی خود، به وبسایت <https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services> مراجعه کنید. یا با آژانس خدمات اجتماعی محلی کانتی خود تماس بگیرید.

خدماتی که نمی‌توانید از طریق Alliance یا Medi-Cal دریافت کنید

Alliance و Medi-Cal برخی از خدمات را پوشش نمی‌دهند. خدماتی که Alliance یا Medi-Cal پوشش نمی‌دهند شامل، اما محدود به موارد زیر نیست:

- لقاح مصنوعی (In vitro fertilization, IVF)،
- از جمله، اما نه محدود به، مطالعات ناباروری یا
- روش‌های تشخیصی یا درمانی برای ناباروری
- حفظ باروری
- تغییرات در وسیله نقلیه
- خدمات تجربی، مگر اینکه بخشی از یک کارآزمایی بالینی باشند
- جراحی زیبایی

برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

ارزیابی فناوری‌های جدید و فعلی

Alliance فرآیندی برای بررسی فناوری‌های جدید و/یا تجربی و همچنین روش‌های جدید استفاده از فناوری‌های فعلی دارد. فرآیند Alliance برای بررسی فناوری‌های جدید و/یا تجربی با استانداردهای تعیین شده اصل 42، CFR، §422.202(b) مطابقت دارد.

ارزیابی پیشرفت‌های جدید در فناوری و کاربردهای جدید فناوری‌های فعلی برای اطمینان از دسترسی برابر اعضای Alliance به مراقبت‌های ایمن و مؤثر است. Alliance فناوری جدید و کاربردهای جدید فناوری‌های فعلی را برای گنجاندن در مزایای طرح بررسی می‌کند.

این فرآیند بررسی شامل موارد زیر است:

- رویه‌های مراقبت‌های سلامت رفتاری
- دستگاه‌ها
- رویه‌های پزشکی
- داروها

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



5. مراقبت‌های سلامتی کودکان و نوجوانان

کودکان و نوجوانان زیر 21 سال می‌توانند به محض ثبت‌نام، خدمات مراقبت بهداشتی مورد نیاز را دریافت کنند. این کار تضمین می‌کند که آن‌ها مراقبت پیشگیرانه، دندانپزشکی و سلامت روان مناسب، از جمله خدمات رشدی و تخصصی را دریافت می‌کنند. این فصل به توضیح این خدمات می‌پردازد.

Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان

خدمات مراقبت‌های سلامتی مورد نیاز برای اعضای زیر 21 سال، تحت پوشش و رایگان هستند. فهرست زیر شامل خدمات مورد نیاز پزشکی رایج برای درمان یا مراقبت از هرگونه نقص و تشخیص‌های جسمی یا روانی است. خدمات تحت پوشش شامل، اما نه محدود به موارد زیر است:

- ویزیت‌های سلامت کودک و چک‌آپ‌های نوجوانان (ویزیت‌های مهمی که کودکان به آن نیاز دارند)
- واکسیناسیون (تزریقات)
- ارزیابی و درمان سلامت رفتاری (سلامت روان و/یا اختلال مصرف مواد)
- ارزیابی و درمان سلامت روان، شامل روان‌درمانی فردی، گروهی و خانوادگی (کانتی خدمات سلامت روان تخصصی (SMHS) را پوشش می‌دهد)
- غربالگری تجربیات نامطلوب کودکی (Adverse childhood experiences, ACE)
- مدیریت مراقبت پیشرفته (ECM) برای جامعه هدف (Populations of Focus, POFs) کودکان و نوجوانان (مزایای طرح مراقبت مدیریت‌شده (Medi-Cal (managed care plan, MCP)
- آزمایش‌های آزمایشگاهی، از جمله غربالگری مسمومیت با سرب در خون
- آموزش بهداشت و پیشگیری
- خدمات بینایی
- خدمات دندانپزشکی (تحت پوشش Dental Medi-Cal)
- خدمات شنوایی (توسط خدمات کودکان California (CCS) برای کودکانی که واجد شرایط هستند، پوشش داده می‌شود. Alliance خدمات را برای کودکانی که واجد شرایط خدمات CCS نیستند، پوشش خواهد داد).
- خدمات بهداشت در منزل، مانند پرستاری خصوصی (private duty nursing, PDN)، کاردرمانی، فیزیوتراپی و تجهیزات و لوازم پزشکی

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



5. مراقبت‌های سلامتی کودکان و نوجوانان

این خدمات، خدمات Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان (که به عنوان خدمات غربالگری، تشخیص و درمان زودهنگام و دوره‌ای (EPSDT) نیز شناخته می‌شود) نامیده می‌شوند. اطلاعات بیشتر برای اعضا در مورد خدمات Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان را می‌توانید در وبسایت <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx> پیدا کنید. خدمات Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان که توسط دستورالعمل‌های آینده روشن (Bright Futures) متخصصان اطفال برای کمک به حفظ سلامت شما یا فرزندان توصیه می‌شوند، به صورت رایگان پوشش داده می‌شوند. برای مطالعه دستورالعمل‌های آینده روشن، به آدرس: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf مراجعه کنید.

مدیریت مراقبت پیشرفته (ECM) یک مزیت طرح مراقبت مدیریت شده Medi-Cal (MCP) است که در تمام کانتی‌های California برای حمایت از مدیریت مراقبت جامع برای اعضای MCP با نیازهای پیچیده در دسترس است. از آنجایی که کودکان و نوجوانان با نیازهای پیچیده اغلب توسط یک یا چند مدیر پرونده یا ارائه‌دهنده خدمات در سیستمی غیرمنسجم خدمات دریافت می‌کنند، ECM هماهنگی بین این سیستم‌ها را ارائه می‌دهد. جامعه هدف کودکان و نوجوانان واجد شرایط برای این مزیت شامل موارد زیر است:

- کودکان و نوجوانان بی‌خانمان
- کودکان و نوجوانانی که در معرض استفاده قابل پیشگیری از خدمات بیمارستان یا بخش اورژانس قرار دارند
- کودکان و نوجوانانی که نیازهای جدی در زمینه سلامت روان و/یا اختلال مصرف مواد (SUD) دارند
- کودکان و نوجوانانی که در مرکز خدمات کودکان California (CCS) یا مدل جامع کودک (WCM) CCS ثبت‌نام شده‌اند و نیازهایی فراتر از شرایط تحت پوشش CCS دارند
- کودکان و نوجوانان تحت حمایت خدمات رفاه کودک (Child Welfare)
- کودکان و نوجوانانی که در حال انتقال از یک مرکز اصلاح و تربیت جوانان هستند

اطلاعات تکمیلی درباره ECM را می‌توانید در لینک

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

علاوه بر این، به مدیران ارشد مراقبت ECM به شدت توصیه می‌شود که اعضای ECM را از نظر نیاز به خدمات پشتیبانی اجتماعی که توسط طرح‌های MCP ارائه می‌شوند، غربال کنند که به عنوان جایگزین‌هایی مقرون به صرفه برای خدمات یا مراکز پزشکی سنتی در نظر گرفته می‌شوند و در صورت واجد شرایط بودن و در دسترس بودن، اعضا را به این خدمات پشتیبانی اجتماعی ارجاع دهند. ممکن است بسیاری از خدمات پشتیبانی اجتماعی برای کودکان و نوجوانان سودمند باشد از جمله اصلاح شرایط محیطی برای آسم، راهنمایی برای دستیابی به مسکن، مراقبت موقت پزشکی، و مراکز هوشیاری.

خدمات پشتیبانی اجتماعی را طرح‌های Medi-Cal MCP ارائه می‌دهند و برای اعضای واجد شرایط Medi-Cal در دسترس هستند، صرف نظر از اینکه واجد شرایط دریافت خدمات ECM هستند یا خیر.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



5. مراقبت‌های سلامتی کودکان و نوجوانان

اطلاعات بیشتر درباره خدمات پشتیبانی اجتماعی را می‌توانید در لینک

<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf> بیابید.

برخی از خدماتی که از طریق Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان ارائه می‌شوند، مانند PDN، خدمات تکمیلی در نظر گرفته می‌شوند. این خدمات به اعضای 21 ساله یا بزرگتر Medi-Cal ارائه نمی‌شود. برای ادامه دریافت رایگان این خدمات، ممکن است لازم باشد شما یا فرزندتان تا قبل یا در زمان رسیدن به سن 21 سالگی در برنامه معافیت خدمات خانگی و جامعه‌محور (HCBS) 1915(c) یا سایر خدمات و حمایت‌های مراقبتی بلندمدت (Long-Term Services and Supports, LTSS) ثبت‌نام کنید. اگر شما یا فرزندتان خدمات تکمیلی را از طریق خدمات Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان دریافت می‌کنید و به‌زودی به سن 21 سالگی می‌رسید، با Alliance تماس بگیرید تا درباره گزینه‌های ادامه مراقبت گفتگو کنید.

معاینات سلامت کودک سالم و مراقبت پیشگیرانه

مراقبت پیشگیرانه شامل معاینات منظم سلامت، غربالگری‌هایی برای کمک به پزشک جهت شناسایی زودهنگام مشکلات، و خدمات مشاوره‌ای برای تشخیص بیماری‌ها، اختلالات یا عارضه‌های پزشکی می‌شود پیش از آن‌که باعث بروز مشکل شوند. معاینات منظم به پزشک شما یا فرزندتان کمک می‌کنند تا هرگونه مشکل احتمالی را شناسایی کند. این مشکلات می‌توانند شامل موارد پزشکی، دندان‌پزشکی، بینایی، شنوایی، سلامت روان، و هرگونه اختلال در مصرف مواد (الکل یا دارو) باشند. Alliance هزینه معاینات غربالگری برای شناسایی مشکلات (از جمله ارزیابی سطح سرب در خون) را در هر زمانی که نیاز باشد پوشش می‌دهد، حتی اگر این بررسی‌ها در زمان معاینات منظم شما یا فرزندتان نباشد.

مراقبت پیشگیرانه همچنین شامل واکسن‌ها (تزریق) می‌شود که شما یا فرزندتان به آن نیاز دارید. Alliance باید اطمینان حاصل کند که همه کودکان عضو، در زمان ملاقات با پزشک خود، تمام واکسن‌ها (تزریقات) مورد نیازشان را تا به امروز دریافت کرده باشند. خدمات مراقبت پیشگیرانه و غربالگری‌ها به‌صورت رایگان و بدون نیاز به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) ارائه می‌شوند.

فرزند شما باید در این سنین چک‌آپ شود:

- | | |
|----------------------|--------------------------------|
| ▪ 2-4 روز پس از تولد | ▪ 12 ماهگی |
| ▪ 1 ماهگی | ▪ 15 ماهگی |
| ▪ 2 ماهگی | ▪ 18 ماهگی |
| ▪ 4 ماهگی | ▪ 24 ماهگی |
| ▪ 6 ماهگی | ▪ 30 ماهگی |
| ▪ 9 ماهگی | ▪ سالی یک بار از 3 تا 20 سالگی |

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



چک‌آپ‌های سلامت کودک شامل موارد زیر است:

- یک شرح حال کامل و معاینه فیزیکی از سر تا پا
- واکسیناسیون‌های متناسب با سن (تزریقات) (California از برنامه زمان‌بندی آینده‌ای روشن آکادمی اطفال آمریکا پیروی می‌کند: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- آزمایش‌های آزمایشگاهی، از جمله غربالگری مسمومیت با سرب در خون، در صورت مناسب بودن سن یا نیاز به آن
- آموزش بهداشت
- غربالگری بینایی و شنوایی
- غربالگری سلامت دهان و دندان
- ارزیابی سلامت رفتاری

اگر پزشک در طول یک معاینه یا غربالگری، مشکلی را در سلامت جسمی یا روانی شما یا فرزندتان تشخیص دهد، ممکن است شما یا فرزندتان نیاز به دریافت مراقبت‌های پزشکی بیشتری داشته باشید. Alliance این مراقبت‌ها را به‌صورت رایگان پوشش خواهد داد، از جمله:

- مراقبت‌های پزشک، پرستار متخصص و بیمارستانی
- واکسیناسیون (تزریقات) برای حفظ سلامتی شما
- فیزیوتراپی، گفتاردرمانی و کاردرمانی
- خدمات بهداشت در منزل، شامل تجهیزات، لوازم و ابزار پزشکی
- درمان مشکلات بینایی، شامل عینک
- درمان مشکلات شنوایی، شامل سمعک در صورت عدم پوشش توسط خدمات کودکان کالیفرنیا (CCS)
- درمان سلامت رفتاری برای عارضه‌های پزشکی مانند اختلالات طیف اوتیسم و سایر معلولیت‌های رشدی
- مدیریت پرونده و آموزش بهداشت
- جراحی ترمیمی، که نوعی جراحی برای اصلاح یا ترمیم ساختارهای غیرطبیعی بدن ناشی از نقص‌های مادرزادی، ناهنجاری‌های رشدی، تروما، عفونت، تومور یا بیماری است تا عملکرد را بهبود بخشد یا ظاهری طبیعی ایجاد کند

غربالگری مسمومیت با سرب در خون

همه کودکانی که در Alliance ثبت‌نام کرده‌اند، باید در 12 و 24 ماهگی، یا بین 24 تا 72 ماهگی، در صورتی‌که قبلاً آزمایش نشده‌اند، برای مسمومیت با سرب در خون غربالگری شوند. کودکان می‌توانند در صورت درخواست والدین یا سرپرست، غربالگری خون برای سرب را انجام دهند. همچنین، کودکان باید هر زمان که پزشک تشخیص دهد یک تغییر در زندگی آن‌ها را در معرض خطر قرار داده است، غربالگری شوند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



کمک برای دریافت خدمات مراقبت‌های سلامتی کودکان و نوجوانان

Alliance به اعضای زیر 21 سال و خانواده‌های آن‌ها کمک خواهد کرد تا خدمات مورد نیاز خود را دریافت کنند. هماهنگ‌کننده مراقبت Alliance می‌تواند:

- اطلاعاتی درباره خدمات موجود به شما بدهد
- در صورت نیاز، به یافتن ارائه‌دهندگان خدمات درون‌شبکه یا ارائه‌دهندگان خدمات خارج از شبکه کمک کند
- در تنظیم قرار ملاقات‌ها کمک کند
- حمل‌ونقل پزشکی را ترتیب دهد تا کودکان بتوانند به قرار ملاقات‌های خود برسند
- در هماهنگی مراقبت برای خدماتی که تحت پوشش Alliance نیستند، اما ممکن است از طریق Medi-Cal FFS در دسترس باشند، کمک کند، مانند:
 - درمان و خدمات توان‌بخشی برای اختلالات سلامت روانی و اختلالات مصرف مواد (SUD)
 - درمان مشکلات دندانی، از جمله ارتودنسی

سایر خدماتی که می‌توانید از طریق Medi-Cal FFS یا سایر برنامه‌ها دریافت کنید

چک‌آپ‌های دندانپزشکی

لثه‌های نوزاد خود را با پاک کردن آرام آن‌ها با یک دستمال به‌صورت روزانه تمیز نگه دارید. در حدود سنین چهار تا شش ماهگی، با شروع رویش دندان‌های شیری، «دندان درآوردن» آغاز خواهد شد. شما باید به محض رویش اولین دندان فرزندتان یا حداکثر تا تولد یک سالگی‌اش، هر کدام که زودتر اتفاق بیفتد، برای اولین ویزیت دندانپزشکی او قرار ملاقات بگیرید.

این خدمات دندانپزشکی Medi-Cal برای گروه‌های زیر رایگان است:

نوزادان 0 تا 3 سال

- اولین ویزیت دندانپزشکی نوزاد
- اولین معاینه دندانپزشکی نوزاد
- معاینات دندانپزشکی (هر شش ماه، و گاهی بیشتر)
- عکس‌برداری با اشعه ایکس
- تمیز کردن دندان‌ها (هر شش ماه، و گاهی بیشتر)
- وارنیش فلوراید (هر شش ماه، و گاهی بیشتر)
- پر کردن دندان
- کشیدن دندان (خارج کردن دندان)
- خدمات دندانپزشکی اورژانسی
- *بی‌حسی (در صورت نیاز پزشکی)

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



5. مراقبت‌های سلامتی کودکان و نوجوانان

کودکان 4 تا 12 سال

- معاینات دندان‌پزشکی (هر شش ماه، و گاهی بیشتر)
- عکس‌برداری با اشعه ایکس
- وارنیش فلوراید (هر شش ماه، و گاهی بیشتر)
- تمیز کردن دندان‌ها (هر شش ماه، و گاهی بیشتر)
- سیلانت‌های دندان‌های آسیابی
- پر کردن دندان
- عصب‌کشی
- کشیدن دندان (خارج کردن دندان)
- خدمات دندان‌پزشکی اورژانسی
- *بی‌حسی (در صورت نیاز پزشکی)

نوجوانان 13 تا 20 سال

- معاینات دندان‌پزشکی (هر شش ماه، و گاهی بیشتر)
- عکس‌برداری با اشعه ایکس
- وارنیش فلوراید (هر شش ماه، و گاهی بیشتر)
- تمیز کردن دندان‌ها (هر شش ماه، و گاهی بیشتر)
- ارتودنسی (بریس) برای کسانی که واجد شرایط هستند
- پر کردن دندان
- روکش دندان
- عصب‌کشی
- دندان‌های مصنوعی جزئی و کامل
- جرم‌گیری و تسطیح سطح ریشه
- کشیدن دندان (خارج کردن دندان)
- خدمات دندان‌پزشکی اورژانسی
- *بی‌حسی (در صورت نیاز پزشکی)

*ارائه‌دهندگان خدمات باید زمانی بی‌حسی و بیهوشی عمومی را مدنظر قرار دهند که دلیلی را مبنی بر این‌که بی‌حسی موضعی از نظر پزشکی مناسب نیست، مشخص و ثبت کنند، و درمان دندان‌پزشکی از پیش تأیید شده باشد یا به تأیید قبلی (مجوز اولیه) نیازی نداشته باشد.

برخی از دلایلی که در آن‌ها نمی‌توان از بی‌حسی موضعی استفاده کرد و ممکن است به جای آن از بی‌حسی یا بیهوشی عمومی استفاده شود، عبارتند از:

- عارضه جسمی، رفتاری، رشدی یا احساسی که مانع پاسخ‌دهی بیمار به تلاش‌های ارائه‌دهنده خدمات برای انجام درمان می‌شود
- رویه‌های ترمیمی یا جراحی سخت
- کودکی که همکاری نمی‌کند
- عفونت حاد در محل تزریق
- ناتوانی بی‌حسی موضعی در کنترل درد

اگر پرسشی دارید یا می‌خواهید اطلاعات بیشتری در مورد خدمات دندان‌پزشکی کسب کنید، با خط خدمات مشتریان Dental Medi-Cal به شماره 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 یا 711) تماس بگیرید، یا به وبسایت <https://smilecalifornia.org/> مراجعه کنید.



خدمات ارجاع برای آموزش‌های پیشگیرانه اضافی

اگر نگران این هستید که فرزندان به خوبی در مدرسه مشارکت نمی‌کند و یاد نمی‌گیرد، با پزشک کودک، معلمان یا مدیران مدرسه صحبت کنید. علاوه بر مزایای پزشکی که Alliance آن‌ها را پوشش می‌دهد، خدماتی وجود دارد که مدرسه باید برای کمک به یادگیری فرزندان و عقب نماندن او ارائه دهد. خدماتی که می‌توانند برای کمک به یادگیری فرزندان ارائه شوند، عبارتند از:

- خدمات گفتار و زبان
- خدمات روان‌شناسی
- فیزیوتراپی
- کاردرمانی
- فناوری‌های کمکی
- خدمات مددکاری اجتماعی
- خدمات مشاوره
- خدمات پرستار مدرسه
- حمل‌ونقل به مدرسه و بالعکس

اداره آموزش و پرورش California این خدمات را ارائه داده و هزینه آن‌ها را پرداخت می‌کند. شما به همراه پزشکان و معلمان فرزندان ممکن است بتوانید یک برنامه سفارشی تهیه کنید که به بهترین شکل به فرزندان کمک کند.



6. گزارش‌دهی و حل مشکلات

دو روش برای گزارش و حل مشکلات وجود دارد:

- زمانی که با Alliance یا یک ارائه‌دهنده خدمات یا با مراقبت‌های بهداشتی یا درمانی که از یک ارائه‌دهنده خدمات دریافت کرده‌اید، مشکلی دارید یا ناراضی هستید، از شکایت (اعلام نارضایتی) استفاده کنید.
- زمانی که با تصمیم Alliance برای تغییر خدمات شما یا عدم پوشش آن‌ها موافق نیستید، از درخواست تجدیدنظر استفاده کنید.

از این حق برخوردارید که با ثبت شکایت یا درخواست تجدیدنظر نزد Alliance، مشکلاتان را به ما اطلاع دهید. با این اقدام، هیچ‌یک از حقوق و امکانات قانونی شما سلب نمی‌شود. ما به‌دلیل ثبت شکایت یا گزارش مشکل تبعیض قائل نمی‌شویم یا اقدام تلافی‌جویانه انجام نمی‌دهیم. اعلام مشکلاتان به ما کمک می‌کند تا خدمات مراقبتی را برای تمام اعضا بهبود دهیم.

شما می‌توانید ابتدا با Alliance تماس بگیرید تا مشکل خود را به ما اطلاع دهید. می‌توانید بین روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. ما را از مشکل خود مطلع کنید. همچنین می‌توانید شکایت خود را از طریق پست، مراجعه حضوری یا به‌صورت آنلاین ثبت کنید:

- از طریق پست: با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید و درخواست کنید که فرمی برای شما ارسال شود. وقتی فرم را دریافت کردید، آن را تکمیل کنید. حتماً نام، شماره شناسایی طرح بهداشتی و دلیل شکایت خود را ذکر کنید. به ما بگویید چه اتفاقی افتاده و چگونه می‌توانیم به شما کمک کنیم.

فرم را به آدرس زیر پست کنید:

Attn: Grievance & Appeals Department
Alameda Alliance for Health
1240 South Loop Road
Alameda, CA 94502

- به‌صورت حضوری: به مطب پزشک یا Alliance مراجعه کنید و بگویید که می‌خواهید شکایتی ثبت کنید.
- به‌صورت آنلاین: به وبسایت Alliance به نشانی www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.

اگر شکایت یا درخواست تجدیدنظر شما پس از 30 روز هنوز حل نشده است یا از نتیجه آن ناراضی هستید، می‌توانید با اداره مراقبت‌های بهداشتی مدیریت‌شده (Department of Managed Health Care, DMHC) California به شماره 711 تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



6. گزارش‌دهی و حل مشکلات

تماس بگیرید. از DMHC بخواهید شکایت شما را بررسی کند یا یک بازبینی پزشکی مستقل (Independent Medical Review, IMR) انجام دهد. اگر مشکل شما فوری است، مانند مواردی که شامل یک تهدید جدی برای سلامتی شما هستند، می‌توانید فوراً با DMHC تماس بگیرید، بدون اینکه ابتدا شکایت یا درخواست تجدیدنظری را نزد Alliance ثبت کنید. می‌توانید به‌صورت رایگان با DMHC به شماره 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 یا 711) تماس بگیرید، یا به وبسایت زیر مراجعه کنید: <https://www.dmhc.ca.gov>.

بازرس مراقبت‌های مدیریت‌شده Medi-Cal اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی California (Department of Health Care Services, DHCS) نیز می‌تواند کمک کند. آن‌ها می‌توانند در صورتی که در پیوستن، تغییر یا ترک یک طرح بهداشتی مشکل دارید، به شما کمک کنند. آن‌ها همچنین می‌توانند در صورتی که نقل مکان کرده‌اید و در انتقال Medi-Cal خود به کانتی جدیدتان مشکل دارید، به شما کمک کنند. شما می‌توانید از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر، با بازرس رسیدگی به شکایات به شماره 1-888-452-8609 تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

همچنین می‌توانید شکایتی را در مورد واجد شرایط بودن خود برای Medi-Cal، نزد اداره تأیید صلاحیت کانتی خود ثبت کنید. اگر مطمئن نیستید که شکایت خود را نزد چه کسی ثبت کنید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

برای گزارش اطلاعات نادرست درباره بیمه سلامت خود، می‌توانید از دوشنبه تا جمعه، ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر با Medi-Cal به شماره 1-800-541-5555 تماس بگیرید.

شکایات

شکایت (نارضایتی) زمانی است که با خدماتی که از Alliance یا یک ارائه‌دهنده خدمات دریافت می‌کنید، مشکلی دارید یا از آن‌ها ناراضی هستید. برای ثبت شکایت هیچ محدودیت زمانی وجود ندارد. شما می‌توانید در هر زمان، شکایت خود را از طریق تلفن، به‌صورت کتبی از طریق پست، یا به‌صورت آنلاین نزد Alliance ثبت کنید. نماینده مجاز شما یا ارائه‌دهنده خدمات نیز می‌توانند با اجازه شما، شکایتی به نمایندگی از شما ثبت کنند.

- **به‌صورت تلفنی:** روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر، با Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. شماره شناسایی طرح بهداشتی، نام خود و دلیل شکایت خود را اعلام کنید.
- **از طریق پست:** با Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید و درخواست کنید فرمی برای شما ارسال شود. وقتی فرم را دریافت کردید، آن را تکمیل کنید. حتماً نام، شماره شناسایی طرح بهداشتی و دلیل شکایت خود را ذکر کنید. به ما بگویید چه اتفاقی افتاده و چگونه می‌توانیم به شما کمک کنیم.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معاونین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



فرم را به آدرس زیر پست کنید:

Attn: Grievance & Appeals Department
Alameda Alliance for Health
1240 South Loop Road
Alameda, CA 94502

فرم‌های شکایت در مطب پزشک شما موجود است.

■ به صورت آنلاین: به وبسایت Alliance به نشانی www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.

اگر برای ثبت شکایت خود نیاز به کمک دارید، ما می‌توانیم به شما کمک کنیم. می‌توانیم خدمات زبانی رایگان در اختیارتان قرار دهیم. با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

ظرف پنج روز تقویمی پس از دریافت شکایت شما، Alliance نامه‌ای برای شما ارسال خواهد کرد که نشان می‌دهد آن را دریافت کرده‌ایم. ظرف 30 روز، نامه دیگری برای شما ارسال خواهیم کرد که در آن نحوه حل مشکل شما توضیح داده شده است. اگر در مورد شکایتی که مربوط به پوشش مراقبت‌های بهداشتی، ضرورت پزشکی یا درمان تجربی یا تحقیقاتی نیست، با Alliance تماس بگیرید و شکایت شما تا پایان روز کاری بعد حل شود، ممکن است نامه‌ای دریافت نکنید.

اگر مشکل اورژانسی دارید که شامل یک نگرانی جدی برای سلامتی است، ما یک بازبینی تسریع‌شده (سریع) را آغاز خواهیم کرد. ظرف 72 ساعت به شما پاسخ می‌دهیم. برای درخواست بازبینی تسریع‌شده، با ما به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

ظرف 72 ساعت پس از دریافت شکایت شما، تصمیم خواهیم گرفت که چگونه شکایت شما را پیگیری کنیم و آیا آن را تسریع می‌کنیم یا خیر. اگر تصمیم بگیریم که شکایت شما را تسریع نکنیم، به شما اطلاع خواهیم داد که شکایت شما را ظرف 30 روز حل خواهیم کرد. شما می‌توانید به هر دلیلی مستقیماً با DMHC تماس بگیرید، از جمله اینکه اگر معتقدید نگرانی شما واجد شرایط بازبینی تسریع‌شده است، Alliance ظرف 72 ساعت به شما پاسخ نمی‌دهد، یا از تصمیم Alliance ناراضی هستید.

شکایات مربوط به مزایای داروخانه‌ای Medi-Cal Rx مشمول فرآیند شکایت Alliance یا واجد شرایط بازبینی پزشکی مستقل توسط اداره مراقبت‌های بهداشتی هماهنگ (DMHC) نیستند. اعضا می‌توانند شکایات مربوط به مزایای داروخانه‌ای Medi-Cal Rx را با تماس با شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 و عدد 7 یا 711 را فشار دهید) ثبت کنند. یا به وبسایت <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> مراجعه کنند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



6. گزارش‌دهی و حل مشکلات

شکایات مربوط به مزایای داروخانه‌ای که مشمول Medi-Cal Rx نیستند، ممکن است واجد شرایط بازبینی از طریق فرآیند شکایت و تجدیدنظر Alliance و همچنین بازبینی پزشکی مستقل توسط DMHC باشند. شماره تلفن رایگان DMHC، 1-888-466-2219 (TTY) 1-877-688-9891 است. می‌توانید فرم و دستورالعمل‌های بازبینی پزشکی مستقل/شکایت را به‌صورت آنلاین در وبسایت <https://www.dmhc.ca.gov/> پیدا کنید.

درخواست‌های تجدیدنظر

درخواست تجدیدنظر با شکایت تفاوت دارد. درخواست تجدیدنظر تقاضایی است برای اینکه Alliance تصمیمی را که ما در مورد خدمات شما گرفته‌ایم، بررسی کند و تغییر دهد. اگر ما نامه‌ای با عنوان اطلاعیه اقدام (NOA) برای شما فرستاده باشیم و در آن اعلام کرده باشیم که خدماتی را رد کرده، به تأخیر انداخته، تغییر داده یا پایان داده‌ایم، و شما با تصمیم ما موافق نباشید، می‌توانید از ما درخواست تجدیدنظر کنید. نماینده مجاز یا ارائه‌دهنده خدمات شما نیز می‌توانند با اجازه کتبی شما، به‌جای شما درخواست تجدیدنظر کنند.

شما باید ظرف 60 روز از تاریخ درج‌شده در نامه NOA که از Alliance دریافت کرده‌اید، درخواست تجدیدنظر بدهید. اگر تصمیم بگیریم خدماتی را که در حال حاضر دریافت می‌کنید کاهش دهیم، متوقف کنیم یا به حالت تعلیق درآوریم، می‌توانید در حین بررسی درخواست تجدیدنظر، همچنان آن خدمت را دریافت کنید. به این طرح کمک هزینه‌های معوق می‌گویند. برای دریافت کمک هزینه‌های معوق، باید ظرف 10 روز از تاریخ درج‌شده در نامه NOA یا قبل از تاریخی که ما گفتیم خدمت شما متوقف خواهد شد، هر کدام که دیرتر باشد، از ما درخواست تجدیدنظر کنید. هنگامی که تحت این شرایط درخواست تجدیدنظر می‌کنید، خدمات شما در حالی که منتظر تصمیم‌گیری در مورد درخواست تجدیدنظر خود هستید، ادامه خواهد یافت.

می‌توانید به‌صورت تلفنی، کتباً از طریق پست، یا آنلاین درخواست تجدیدنظر کنید:

- **به‌صورت تلفنی:** روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر، با Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY) 1-800-735-2929 یا 711 تماس بگیرید. نام، شماره شناسایی طرح بهداشتی و خدماتی را که برای آن درخواست تجدیدنظر می‌کنید، اعلام کنید.
- **از طریق پست:** با Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY) 1-800-735-2929 یا 711 تماس بگیرید و درخواست کنید فرمی برای شما ارسال شود. وقتی فرم را دریافت کردید، آن را تکمیل کنید. حتماً نام، شماره شناسایی طرح بهداشتی و خدماتی که برای آن درخواست تجدیدنظر می‌کنید را ذکر کنید.

فرم را به آدرس زیر پست کنید:

Attn: Grievance & Appeals Department
Alameda Alliance for Health
1240 South Loop Road
Alameda, CA 94502

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY) 1-800-735-2929 تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



6. گزارش‌دهی و حل مشکلات

فرم‌های درخواست تجدیدنظر در مطب پزشک شما موجود است.

- به صورت آنلاین: به وبسایت Alliance مراجعه کنید. به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.

اگر برای درخواست تجدیدنظر یا کمک هزینه‌های معوق به کمک نیاز دارید، ما می‌توانیم به شما کمک کنیم. می‌توانیم خدمات زبانی رایگان در اختیارتان قرار دهیم. با شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

ظرف پنج روز پس از دریافت درخواست تجدیدنظر شما، Alliance نامه‌ای برای شما ارسال خواهد کرد که نشان می‌دهد آن را دریافت کرده‌ایم. ظرف 30 روز، تصمیم خود را در مورد درخواست تجدیدنظر به شما اطلاع می‌دهیم و یک نامه اطلاعیه حل‌وفصل درخواست تجدیدنظر (Notice of Appeal Resolution, NAR) برای شما ارسال خواهیم کرد. اگر ما تصمیم خود را در مورد درخواست تجدیدنظر ظرف 30 روز به شما اطلاع ندهیم، می‌توانید از اداره خدمات اجتماعی (California Department of Social Services, CDSS) درخواست دادرسی ایالتی و از DMHC درخواست بازبینی پزشکی مستقل (Independent Medical Review, IMR) کنید.

اما اگر ابتدا درخواست یک جلسه دادرسی ایالتی کنید، و جلسه دادرسی برای رسیدگی به مسائل خاص شما قبلاً برگزار شده باشد، نمی‌توانید برای همان مسائل از DMHC درخواست IMR کنید. در این مورد، دادرسی ایالتی تصمیم نهایی را می‌گیرد. اما اگر مسائل شما واجد شرایط IMR نباشند، همچنان می‌توانید شکایتی را نزد DMHC ثبت کنید، حتی اگر دادرسی ایالتی قبلاً برگزار شده باشد.

اگر شما یا پزشکتان می‌خواهید که ما به سرعت تصمیم‌گیری کنیم زیرا مدت زمان لازم برای تصمیم‌گیری در مورد درخواست تجدیدنظر شما، زندگی، سلامتی یا توانایی شما در انجام کارها را به خطر می‌اندازد، می‌توانید درخواست بازبینی تسریع‌شده (سریع) کنید. برای درخواست بازبینی تسریع‌شده، با شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. ما ظرف 72 ساعت از دریافت درخواست تجدیدنظر شما تصمیم خواهیم گرفت. اگر یک نگرانی فوری در زمینه مراقبت‌های سلامتی وجود داشته باشد، مانند مواردی که تهدیدی جدی برای سلامتی شما محسوب می‌شوند، نیازی نیست قبل از ثبت شکایت نزد DMHC، ابتدا درخواست تجدیدنظر را نزد Alliance ثبت کنید.

اگر با تصمیم درخواست تجدیدنظر موافق نیستید، باید چه کاری انجام دهید

اگر درخواست تجدیدنظر کرده‌اید و یک نامه NAR دریافت کرده‌اید که به شما می‌گوید ما تصمیم خود را تغییر نداده‌ایم، یا هرگز نامه NAR را دریافت نکرده‌اید و بیش از 30 روز گذشته است، می‌توانید:

- از اداره خدمات اجتماعی (CDSS) California، یک دادرسی ایالتی درخواست کنید تا یک قاضی، پرونده شما را بررسی خواهد کرد. شماره تلفن رایگان CDSS، 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349) است. همچنین می‌توانید درخواست دادرسی ایالتی را به صورت آنلاین در وبسایت <https://www.cdss.ca.gov> ثبت کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.

به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



6. گزارش‌دهی و حل مشکلات

کنید. روش‌های بیشتر برای درخواست دادرسی ایالتی را می‌توانید در بخش «دادرسی‌های ایالتی» در ادامه همین فصل پیدا کنید.

- یک فرم بازبینی پزشکی مستقل/شکایت را نزد اداره مراقبت‌های بهداشتی مدیریت‌شده (DMHC) ثبت کنید تا تصمیم Alliance بررسی شود. اگر شکایت شما واجد شرایط فرآیند بازبینی پزشکی مستقل (IMR) از سوی DMHC باشد، یک پزشک خارج از Alliance پرونده شما را بررسی کرده و تصمیمی خواهد گرفت که Alliance موظف به اجرای آن است.

شماره تلفن رایگان DMHC، 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891) است. می‌توانید فرم و دستورالعمل‌های IMR/شکایت را به‌صورت آنلاین در وبسایت <https://www.dmhc.ca.gov> پیدا کنید.

مجبور نیستید هزینه‌ای برای دادرسی ایالتی یا IMR بپردازید.

شما حق دارید همزمان از یک دادرسی ایالتی و یک IMR استفاده کنید. اما اگر ابتدا درخواست دادرسی ایالتی کنید و جلسه دادرسی برای رسیدگی به مسائل خاص شما قبلاً برگزار شده باشد، نمی‌توانید برای همان مسائل از DMHC درخواست IMR کنید. در این مورد، دادرسی ایالتی تصمیم نهایی را می‌گیرد. اما اگر مسائل واجد شرایط IMR نباشند، همچنان می‌توانید شکایتی را نزد DMHC ثبت کنید، حتی اگر دادرسی ایالتی قبلاً برگزار شده باشد.

بخش‌های زیر اطلاعات بیشتری در مورد نحوه درخواست دادرسی ایالتی و IMR ارائه می‌دهند.

Alliance به شکایات و درخواست‌های تجدیدنظر مربوط به مزایای داروخانه‌ای Medi-Cal Rx رسیدگی نمی‌کند. برای ثبت شکایات و درخواست‌های تجدیدنظر در مورد مزایای داروخانه‌ای Medi-Cal Rx، با شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 و عدد 7 یا 711 را فشار دهید) تماس بگیرید. شکایات و درخواست‌های تجدیدنظر مربوط به مزایای داروخانه‌ای که مشمول Medi-Cal Rx نیستند، ممکن است واجد شرایط برای بازبینی پزشکی مستقل (IMR) نزد DMHC باشند.

اگر با تصمیم مربوط به مزایای داروخانه‌ای Medi-Cal Rx خود موافق نیستید، می‌توانید درخواست دادرسی ایالتی بدهید. شما نمی‌توانید برای تصمیمات مزایای داروخانه‌ای Medi-Cal Rx از DMHC درخواست IMR کنید.

شکایات و بازبینی‌های پزشکی مستقل (IMR) نزد اداره مراقبت‌های بهداشتی مدیریت‌شده (DMHC)

IMR زمانی است که یک پزشک خارج از Alliance و بدون وابستگی به آن، پرونده شما را بررسی می‌کند. اگر درخواست IMR دارید، ابتدا باید برای نگرانی‌های غیر فوری یک درخواست تجدیدنظر نزد Alliance ثبت کنید. اگر ظرف 30 روز تقویمی پاسخی از Alliance دریافت نکردید، یا از تصمیم Alliance ناراضی بودید، می‌توانید درخواست IMR بدهید. شما باید ظرف شش ماه از تاریخ درج شده در اطلاعیه‌ای که نتیجه تجدیدنظر را به شما اعلام

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



6. گزارش‌دهی و حل مشکلات

کرده، درخواست IMR بدهید، اما فقط 120 روز فرصت دارید که درخواست دادرسی ایالتی بدهید. بنابراین اگر قصد دارید هم IMR و هم دادرسی ایالتی درخواست کنید، هرچه سریع‌تر شکایت خود را ثبت کنید.

به خاطر داشته باشید که اگر ابتدا درخواست دادرسی ایالتی کنید، و جلسه دادرسی برای رسیدگی به مسائل خاص شما قبلاً برگزار شده باشد، نمی‌توانید برای همان مسائل از DMHC درخواست IMR کنید. در این مورد، دادرسی ایالتی تصمیم نهایی را می‌گیرد. اما اگر مسائل واجد شرایط IMR نباشند، همچنان می‌توانید شکایتی را نزد DMHC ثبت کنید، حتی اگر دادرسی ایالتی قبلاً برگزار شده باشد.

ممکن است بتوانید بدون اینکه ابتدا نزد Alliance درخواست تجدیدنظر ثبت کنید، فوراً درخواست IMR بدهید. این امر در مواردی است که نگرانی مربوط به سلامتی شما فوری باشد، مانند مواردی که تهدید جدی برای سلامت شما محسوب می‌شوند.

اگر شکایت شما نزد DMHC واجد شرایط IMR نباشد، DMHC همچنان شکایت شما را بررسی می‌کند تا مطمئن شود Alliance هنگام رسیدگی به درخواست تجدیدنظر شما برای خدماتی که رد کرده است، تصمیم درستی گرفته است.

اداره مراقبت‌های بهداشتی مدیریت‌شده California مسئول تنظیم طرح‌های خدمات مراقبت‌های بهداشتی است. اگر شکایتی از طرح بهداشتی خود دارید، ابتدا باید با طرح بهداشتی خود به شماره 1-510-747-4567 (711 یا 1-800-735-2929 TTY) تماس بگیرید و پیش از آنکه با اداره تماس بگیرید، طبق روند تنظیم شکایت طرح بهداشتی خود اقدام کنید. اقدام بر طبق این رویه تنظیم شکایت، هیچ یک از حقوق قانونی یا روش‌های دادخواهی ممکن را از شما سلب نمی‌کند. اگر در خصوص شکایتی با وضعیت اورژانسی، شکایتی که به‌طور رضایت بخشی توسط طرح بهداشتی شما رسیدگی نشده است، یا شکایتی که ظرف 30 روز به آن رسیدگی نشده است، نیاز به کمک داشته باشید، می‌توانید برای دریافت کمک با اداره تماس بگیرید. همچنین ممکن است واجد شرایط بازبینی پزشکی مستقل (IMR) باشید. اگر برای IMR واجد شرایط باشید، در مراحل IMR یک بررسی جزئی از تصمیم‌گیری‌های پزشکی توسط طرح سلامت در رابطه با ضرورت ارائه خدمات یا درمان‌ها، تصمیم‌گیری‌های مربوط به پوشش دهی برای موارد درمانی تجربی یا تحقیقاتی، و بحث درباره پرداخت برای شرایط اورژانسی یا خدمات فوریتی، انجام می‌گیرد. این سازمان همچنین دارای یک شماره تلفن رایگان (1-888-466-2219) و یک خط TDD (1-877-688-9891) برای افراد دارای اختلال شنوایی و گفتاری است. فرم‌های شکایت، فرم‌های درخواست IMR و دستورالعمل‌ها به‌صورت آنلاین در وبسایت اداره به نشانی www.dmhc.ca.gov موجود است.

دادرسی‌های ایالتی

یک دادرسی ایالتی جلسه‌ای با Alliance و یک قاضی از اداره خدمات اجتماعی (CDSS) California است. قاضی به حل مشکل شما کمک می‌کند و تصمیم خواهد گرفت که آیا Alliance تصمیم درستی گرفته است یا خیر. شما حق دارید در صورتی که قبلاً درخواست تجدیدنظری را نزد Alliance ثبت کرده‌اید و همچنان از تصمیم ما راضی نیستید یا اگر پس از 30 روز تصمیمی در مورد درخواست تجدیدنظر خود دریافت نکردید، درخواست دادرسی ایالتی کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (1-800-735-2929 TTY) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



6. گزارش‌دهی و حل مشکلات

شما باید ظرف 120 روز از تاریخ درج شده در نامه NAR ما، درخواست دادرسی ایالتی کنید. اگر در طول فرآیند درخواست تجدیدنظر، کمک هزینه‌های معوق به شما ارائه داده‌ایم و می‌خواهید تا زمان تصمیم‌گیری در مورد دادرسی ایالتی شما ادامه یابد، باید ظرف 10 روز پس از نامه NAR ما یا قبل از تاریخی که ما برای توقف خدمات اعلام کرده‌ایم، هر کدام که دیرتر باشد، درخواست دادرسی ایالتی ثبت کنید.

اگر برای اطمینان از تداوم کمک هزینه‌های معوق تا زمان تصمیم‌گیری نهایی در مورد دادرسی ایالتی خود به کمک نیاز دارید، از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر با Alliance به شماره 1-800-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید به خوبی بشنوید یا صحبت کنید، با 1-800-735-2929 یا 711 تماس بگیرید. نماینده مجاز یا ارائه‌دهنده خدمات شما نیز می‌تواند با اجازه کتبی شما، به‌جای شما درخواست دادرسی ایالتی کنند.

گاهی اوقات می‌توانید بدون تکمیل فرآیند تجدیدنظر ما، درخواست دادرسی ایالتی کنید.

به‌عنوان مثال، اگر Alliance به درستی یا به موقع شما را در مورد خدماتتان مطلع نکرد، می‌توانید بدون نیاز به تکمیل فرآیند تجدیدنظر ما، درخواست دادرسی ایالتی کنید. به این حالت، استیفای ضمنی (Deemed Exhaustion) گفته می‌شود. در اینجا چند نمونه از استیفای ضمنی آورده شده است:

- ما نامه NOA یا NAR را به زبان مورد نظر شما ارائه نکردیم
- ما اشتباهی مرتکب شدیم که بر هر یک از حقوق شما تأثیر می‌گذارد
- ما نامه NOA را به شما ندادیم
- ما نامه NAR را به شما ندادیم
- در نامه NAR ما اشتباهی وجود داشت
- ما ظرف 30 روز در مورد درخواست تجدیدنظر شما تصمیم‌گیری نکردیم
- ما تصمیم گرفتیم که پرونده شما فوری است اما ظرف 72 ساعت به درخواست تجدیدنظر شما پاسخ ندادیم

شما می‌توانید برای دادرسی ایالتی به روش‌های زیر درخواست دهید:

- از طریق تلفن: با بخش دادرسی‌های ایالتی CDSS به شماره 1-800-743-8525
- از طریق TTY (1-800-952-8349 یا 711) تماس بگیرید
- از طریق پست: فرم ارائه شده همراه با اطلاعیه حل‌وفصل درخواست تجدیدنظر خود را تکمیل و آن را به آدرس زیر پست کنید:

California Department of Social Services
State Hearings Division
744 P Street, MS 9-17-433
Sacramento, CA 95814

- به‌صورت آنلاین: به‌صورت آنلاین در وبسایت www.cdss.ca.gov درخواست دادرسی دهید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



6. گزارش‌دهی و حل مشکلات

- از طریق ایمیل: فرمی را که همراه با اطلاعاتیه حل‌وفصل درخواست تجدیدنظر خود دریافت کرده‌اید، تکمیل کرده و آن را به آدرس Scopeofbenefits@dss.ca.gov ایمیل کنید.
- توجه: اگر آن را از طریق ایمیل ارسال می‌کنید، این خطر وجود دارد که شخصی غیر از بخش دادرسی‌های ایالتی ایمیل شما را رهگیری کند. یک روش امن‌تر برای ارسال درخواست خود در نظر بگیرید.
- از طریق فکس: فرمی را که همراه با اطلاعاتیه حل‌وفصل درخواست تجدیدنظر خود دریافت کرده‌اید، تکمیل و آن را به بخش دادرسی‌های ایالتی با شماره رایگان 1-833-281-0903 فکس کنید.

اگر برای درخواست دادرسی ایالتی به کمک نیاز دارید، ما می‌توانیم به شما کمک کنیم. می‌توانیم خدمات زبانی رایگان در اختیارتان قرار دهیم. با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

در جلسه دادرسی، شما به قاضی خواهید گفت که چرا با تصمیم Alliance مخالف هستید. Alliance به قاضی توضیح خواهد داد که چگونه تصمیم خود را گرفته است. ممکن است تا 90 روز طول بکشد تا قاضی در مورد پرونده شما تصمیم‌گیری کند. Alliance باید از تصمیمی که قاضی می‌گیرد، پیروی کند.

اگر می‌خواهید CDSS به سرعت تصمیم‌گیری کند، زیرا زمان لازم برای برگزاری دادرسی ایالتی زندگی، سلامتی یا توانایی شما برای عملکرد کامل را به خطر می‌اندازد، شما، نماینده مجاز شما یا ارائه‌دهنده خدمات شما می‌توانید با CDSS تماس بگیرید و درخواست دادرسی ایالتی تسریع‌شده (سریع) کنید. CDSS باید حداکثر تا سه روز کاری پس از دریافت کامل پرونده شما از Alliance، تصمیم‌گیری کند.

تقلب، زیاده‌روی و سوء استفاده

اگر مشکوک هستید که یک ارائه‌دهنده خدمات یا شخصی که Medi-Cal دریافت می‌کند مرتکب تقلب، زیاده‌روی یا سوء استفاده شده است، مسئولیت شماست که آن را با تماس با شماره رایگان و محرمانه 1-800-822-6222 یا ثبت شکایت به‌صورت آنلاین در وبسایت <https://www.dhcs.ca.gov> گزارش دهید.

تقلب، زیاده‌روی و سوء استفاده توسط ارائه‌دهنده خدمات، شامل موارد زیر می‌شود:

- جعل سوابق پزشکی
- تجویز داروی بیشتر از حد نیاز پزشکی
- ارائه خدمات مراقبت‌های بهداشتی بیشتر از حد نیاز پزشکی
- صدور صورت‌حساب برای خدماتی که ارائه نشده‌اند
- صدور صورت‌حساب برای خدمات تخصصی در حالی که فرد متخصص آن خدمات را انجام نداده است
- ارائه اقلام و خدمات رایگان یا تخفیف‌دار به اعضا برای تأثیرگذاری بر انتخاب ارائه‌دهنده خدمات توسط عضو
- تغییر ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه یک عضو بدون اطلاع او

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



6. گزارش‌دهی و حل مشکلات

تقلب، زیاده‌روی و سوء استفاده توسط شخصی که مزایا را دریافت می‌کند شامل، اما نه محدود به موارد زیر است:

- قرض دادن، فروش یا دادن کارت شناسایی طرح بهداشتی یا کارت شناسایی مزایای Medi-Cal (BIC) به شخص دیگری
- دریافت درمان‌ها یا داروهای مشابه یا یکسان از بیش از یک ارائه‌دهنده خدمات
- مراجعه به بخش اورژانس در زمانی که وضعیت اورژانسی نیست
- استفاده از شماره تأمین اجتماعی یا شماره شناسایی طرح بهداشتی شخص دیگری
- استفاده از سفرهای حمل‌ونقل پزشکی و غیرپزشکی برای خدماتی که به مراقبت‌های بهداشتی مربوط نیستند، یا برای خدماتی که تحت پوشش Medi-Cal قرار ندارند یا در شرایطی که قرار ملاقات پزشکی یا دارویی برای دریافت این سفرها وجود ندارد

برای گزارش تقلب، زیاده‌روی یا سوء استفاده، نام، آدرس و شماره شناسایی شخصی را که مرتکب تقلب، زیاده‌روی یا سوء استفاده شده است، یادداشت کنید. تا حد امکان اطلاعات بیشتری در مورد آن شخص ارائه دهید، مانند شماره تلفن یا تخصص او در صورتی که ارائه‌دهنده خدمات است. تاریخ رویدادها و خلاصه‌ای از آنچه دقیقاً اتفاق افتاده است را ذکر کنید.

گزارش خود را به آدرس زیر ارسال کنید:

Attn: Compliance Department
Alameda Alliance for Health
1240 South Loop Road
Alameda, CA 94502

خط تلفن ناشناس گزارش تخلفات: 1-844-587-0810

شماره تلفن: 1-510-747-4500

در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید (CRS/TTY): 711/1-800-735-2929

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

به‌عنوان عضوی از Alliance، شما حقوق و مسئولیت‌های مشخصی دارید. این فصل به توضیح این حقوق و مسئولیت‌ها می‌پردازد. این فصل همچنین شامل اطلاعیه‌های قانونی است که شما به‌عنوان یکی از اعضای Alliance حق دسترسی و آگاهی از آن‌ها را دارید.

حقوق شما

به‌عنوان یکی از اعضای Alliance، از حقوق زیر برخوردار هستید:

- با شما توأم با عزت و احترام رفتار شود، حریم شخصی و محرمانگی اطلاعات پزشکی شما از جمله سوابق پزشکی، وضعیت روانی و جسمانی یا درمان، و همچنین سلامت باروری یا جنسی حفظ گردد
- اطلاعات مربوط به طرح بهداشتی و خدمات آن، اعم از خدمات تحت پوشش، ارائه‌دهندگان خدمات، پزشکان و حقوق و مسئولیت‌های اعضا در اختیار شما قرار داده شود
- اطلاعات کتبی ترجمه‌شده کامل برای اعضا، شامل تمام اطلاعیه‌های شکایات و درخواست‌های تجدیدنظر، به زبان دلخواه شما ارائه شود
- توصیه‌هایی در خصوص خط‌مشی حقوق و مسئولیت‌های اعضای Alliance ارائه دهید
- بتوانید یک ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه از شبکه Alliance انتخاب کنید.
- به‌موقع به ارائه‌دهندگان خدمات شبکه دسترسی داشته باشید
- در تصمیم‌گیری مربوط به مراقبت‌های بهداشتی خود، از جمله حق رد کردن درمان، با ارائه‌دهندگان خدمات همکاری کنید
- شکایات خود را، چه به‌صورت شفاهی و چه کتبی، در مورد سازمان یا مراقبتی که دریافت کرده‌اید، بیان کنید
- از دلیل پزشکی تصمیم Alliance برای رد کردن، به تأخیر انداختن، پایان دادن (توقف)، یا تغییر یک درخواست برای مراقبت پزشکی مطلع شوید
- هماهنگی مراقبت دریافت کنید
- نسبت به تصمیمات مربوط به رد کردن، به تعویق انداختن یا محدود کردن خدمات یا مزایا درخواست تجدیدنظر کنید
- خدمات ترجمه شفاهی و کتبی را به‌صورت رایگان به زبان خود دریافت کنید
- از دفتر مساعدت‌های حقوقی محلی یا سایر گروه‌ها، کمک حقوقی رایگان درخواست کنید
- وصیت‌نامه‌های پزشکی تدوین کنید
- در این موارد، درخواست دادرسی ایالتی دهید: اگر خدمت یا مزیتی برای شما رد شده است و قبلاً استینافی نزد Alliance طرح کرده‌اید و همچنان از تصمیم ناراضی هستید؛ اگر پس از 30 روز تصمیمی در زمینه استیناف خود، از جمله اطلاعات مربوط به شرایطی که دادرسی سریع تحت آن امکان‌پذیر است، دریافت نکرده‌اید

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

- بنا به درخواست، ثبت‌نام خود در Alliance را لغو کنید (متوقف کنید) و در طرح بهداشتی دیگری در کانتی ثبت‌نام کنید
- به خدمات رضایت افراد زیر سن قانونی دسترسی داشته باشید
- در صورت درخواست و در بازه زمانی مناسب با توجه به فرمت مدنظر و مطابق با بخش (b)(12) 14182 از قانون رفاه و نهادها (Welfare and Institutions, W&I)، مطالب اطلاع‌رسانی اعضا را در قالب‌های دیگر مانند خط بریل، چاپ درشت، قالب صوتی و فرمت‌های الکترونیک قابل‌دسترس دریافت کنید
- هیچ نوع محدودیت یا جداسازی که به‌عنوان ابزاری برای اجبار، تنبیه، راحتی یا تلافی استفاده می‌شود، به شما تحمیل نشود
- در خصوص اطلاعات مربوط به گزینه‌های درمانی موجود و راهکارهای جایگزین، متناسب با شرایط و توانایی خود برای درک آن‌ها و بی‌توجه به هزینه یا پوشش، صادقانه صحبت کنید
- مطابق با مفاد 164.524 و 164.526 مجموعه قوانین فدرال (Code of Federal Regulations, CFR) شماره 45، به نسخه‌ای از پرونده‌های پزشکی خود دسترسی داشته باشید و آن را دریافت کنید و درخواست اصلاح یا تصحیح آن را بدهید
- بدون تأثیر منفی بر نحوه درمان خود توسط Alliance، ارائه‌دهندگان یا ایالت، در استفاده از این حقوق آزادی داشته باشید
- به خدمات تنظیم خانواده، مراکز زایمان مستقل، مراکز درمانی مورد تأیید فدرال، ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی بومی، خدمات مامایی، مراکز سلامت روستایی، خدمات مربوط به عفونت‌های مقاربتی و نیز مراقبت اورژانسی خارج از شبکه Alliance مطابق با قانون فدرال، دسترسی داشته باشید
- به‌صورت 24 ساعته و 7 روز هفته، به خط تلفن رایگان مشاوره پرستاری به شماره 1-888-433-1876 دسترسی داشته باشید
- به پرونده‌های پزشکی خود دسترسی داشته باشید. شما حق دارید سوابق هرگونه خدمات مراقبت‌های بهداشتی از راه دور ارائه‌شده را با پزشک مراقبت‌های اولیه (PCP) خود به اشتراک بگذارید. این سوابق در اختیار PCP شما قرار می‌گیرد، مگر اینکه اعتراض کنید.

مسئولیت‌های شما

اعضای Alliance دارای این مسئولیت‌ها هستند:

- رفتار توأم با ادب و احترام با تمام کارمندان Alliance و کارکنان مراقبت‌های بهداشتی درمانی.
- ارائه اطلاعات صحیح به پزشکان خود و Alliance.
- همکاری با پزشک خود. یادگیری درباره وضعیت سلامت خود و کمک در تعیین اهداف مربوط به سلامت. دنبال کردن برنامه‌های مراقبتی و مشاوره برای مراقبتی که با پزشکان خود نسبت به انجام آن توافق کرده‌اید.
- ارائه کارت شناسایی (identification, ID) اعضای Alliance در هر زمان برای دریافت خدمات.
- مطرح کردن سؤالات خود درباره وضعیت پزشکی، و اطمینان حاصل کردن از درک دلایل و دستورالعمل‌های پزشک خود.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

- کمک به Alliance برای حفظ سوابق دقیق و به‌روز، با ارائه اطلاعات در زمان مناسب درباره تغییرات نشانی، وضعیت خانوادگی و پوشش مراقبت‌های بهداشتی درمانی دیگر.
- رزرو نوبت و شرکت در آن و اطلاع دادن به پزشک خود حداقل از 24 ساعت قبل در مواقعی که نیاز است نوبت خود را لغو کنید.
- مراجعه به بخش اورژانس فقط در شرایط اورژانسی یا طبق توصیه پزشک خود.

اطلاعیه عدم تبعیض

تبعیض خلاف قانون است. Alliance از قوانین حقوق مدنی ایالتی و فدرال پیروی می‌کند. Alliance به‌طور غیرقانونی افراد را به‌دلیل جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، اصل و نسب، ملیت اصلی، هویت گروه قومی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، عارضه پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسی و/یا گرایش جنسی مورد تبعیض قرار نمی‌دهد، آنها را مستثنی نمی‌کند یا رفتار متفاوتی با آنها ندارد.

Alliance خدمات زیر را ارائه می‌دهد:

- کمک‌ها و خدمات رایگان به افراد دارای معلولیت برای کمک به برقراری ارتباط بهتر، مانند:
 - مترجمان مجرب زبان اشاره
 - اطلاعات مکتوب در سایر قالب‌ها (چاپ درشت، صوتی، قالب‌های الکترونیکی قابل دسترسی، و سایر قالب‌ها)
- ارائه خدمات زبانی رایگان به افرادی که زبان اصلی آن‌ها انگلیسی نیست، مانند:
 - مترجم‌های شفاهی مجرب
 - اطلاعات مکتوب به سایر زبان‌ها

اگر به این خدمات نیاز دارید، از دوشنبه تا جمعه، ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر، با Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 تماس بگیرید. یا اگر نمی‌توانید به خوبی بشنوید یا صحبت کنید، با شماره 1-800-735-2929 یا 711 تماس بگیرید تا از خدمات تلفنی معلولین California (California Relay Service) استفاده کنید.

نحوه ثبت شکایت

اگر معتقدید که Alliance در ارائه این خدمات کوتاهی کرده یا به‌طور غیرقانونی بر اساس جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، اصل و نسب، ملیت اصلی، قومیت، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسی یا گرایش جنسی به شیوه دیگری تبعیض قائل شده است، می‌توانید شکایت خود را نزد Alliance مطرح کنید. شما می‌توانید شکایت خود را از طریق تلفن، پست، به‌صورت حضوری یا آنلاین ثبت کنید:

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

- از طریق تلفن: از دوشنبه تا جمعه، ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر، با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 تماس بگیرید. یا اگر نمی‌توانید به خوبی بشنوید یا صحبت کنید، با شماره 1-800-735-2929 یا 711 تماس بگیرید تا از خدمات تلفنی معلولین California استفاده کنید.

- از طریق پست: فرم شکایت را تکمیل کنید یا نامه‌ای بنویسید و آن را به آدرس زیر پست کنید:

Attn: Grievance & Appeals Department
Alameda Alliance for Health
1240 South Loop Road
Alameda, CA 94502

- به صورت حضوری: به مطب پزشک یا Alliance مراجعه کنید و بگویید که می‌خواهید شکایتی ثبت کنید.
- به صورت آنلاین: به وبسایت Alliance به نشانی www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.

دفتر حقوق مدنی – اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی کالیفرنیا

همچنین می‌توانید شکایت حقوق مدنی خود را نزد اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی کالیفرنیا (DHCS)، دفتر حقوق مدنی، به صورت تلفنی، از طریق پست یا آنلاین مطرح کنید:

- به صورت تلفنی: با شماره 1-916-440-7370 تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید به خوبی صحبت کنید یا بشنوید، با شماره 711 (خدمات انتقال مخابراتی برای افراد دارای اختلال شنوایی یا گفتاری (Telecommunications Relay Service)) تماس بگیرید.
- از طریق پست: فرم شکایت را تکمیل کنید یا نامه‌ای به آدرس زیر پست کنید:

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

- فرم‌های شکایت در وبسایت https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx موجود است.
- به صورت آنلاین: یک ایمیل به آدرس CivilRights@dhcs.ca.gov ارسال کنید.

دفتر حقوق مدنی – سازمان سلامت و خدمات انسانی ایالات متحده

اگر معتقدید که بر اساس نژاد، رنگ پوست، ملیت اصلی، سن، ناتوانی یا جنسیت مورد تبعیض قرار گرفته‌اید، می‌توانید شکایت حقوق مدنی را نزد سازمان سلامت و خدمات انسانی ایالات متحده، دفتر حقوق مدنی به صورت تلفنی، از طریق پست یا آنلاین مطرح کنید:

- به صورت تلفنی: با شماره 1-800-368-1019 تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید به خوبی صحبت کنید یا بشنوید، با شماره 1-800-537-7697 TTY یا 711 تماس بگیرید تا از خدمات تلفنی معلولین California استفاده کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

- از طریق پست: فرم شکایت را تکمیل کنید یا نامه‌ای به آدرس زیر پست کنید:

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

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

- به صورت آنلاین: به درگاه دفتر شکایات حقوق مدنی به آدرس <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp> مراجعه کنید.

راه‌های مشارکت به عنوان عضو

Alliance مایل است نظرات شما را بشنود. در هر سه ماه، Alliance جلساتی برگزار می‌کند تا درباره آنچه به خوبی کار می‌کند و راه‌های که Alliance می‌تواند خدمات خود را بهبود بخشد، گفت‌وگو شود. از اعضا برای مشارکت در این جلسات دعوت می‌شود. در جلسه مشارکت کنید!

کمیته مشورتی جامعه (Community Advisory Committee, CAC)

Alliance گروهی به نام کمیته مشورتی جامعه (CAC) دارد. این گروه متشکل از اعضای واجد شرایط، حامیان اعضا، ارائه‌دهندگان خدمات، و شرکای اجتماعی است. در صورت تمایل، می‌توانید به این گروه بپیوندید. این گروه درباره راه‌های بهبود خطمشی‌های Alliance گفت‌وگو می‌کند و وظایف زیر را بر عهده دارد:

- ایجاد ارتباط بین Alliance و جامعه
- ارائه مشاوره درباره مسائل فرهنگی، زبانی، و سیاست‌گذاری
- ارائه دیدگاه اعضا درباره نیازها و نگرانی‌های گروه‌های خاص، از جمله:
 - سالمندان و افراد دارای معلولیت
 - خانواده‌های دارای فرزند
 - اعضای که به زبانی غیر از انگلیسی صحبت می‌کنند

اگر مایلید که بخشی از این گروه باشید، با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.

نظرسنجی‌های اعضا

Alliance برای دریافت بازخورد در مورد خدمات ما و مراقبت‌های بهداشتی که از شبکه ارائه‌دهندگان متعهد ما دریافت می‌کنند، از اعضا نظرسنجی می‌کند. نظرسنجی‌هایی که دریافت می‌کنید ممکن است شامل پرسش‌هایی درباره دسترسی سریع

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

به مراقبت یا مراقبت مورد نیاز، تجربه شما با پزشکتان، یا خدماتی که Alliance ارائه می‌دهد باشد. نظرات ارزشمند شما به بهبود برنامه‌های ما برای همه اعضا کمک می‌کند. لطفاً زمانی را برای پاسخ‌دهی به نظرسنجی‌ها از طریق پست یا تلفن اختصاص دهید.

اطلاعیه تمهیدات حفظ حریم خصوصی

بیانیه‌ای که خط‌مشی‌ها و رویه‌های Alliance را برای حفظ محرمانگی سوابق پزشکی شرح می‌دهد، موجود است و بنا به درخواست شما ارائه می‌شود.

اگر به سن و توانایی لازم برای رضایت به دریافت خدمات حساس رسیده‌اید، برای دریافت خدمات حساس یا ارسال درخواست پرداخت هزینه خدمات حساس، نیازی به دریافت مجوز از هیچ عضو دیگری ندارید. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات حساس، بخش «مراقبت حساس» در فصل 3 این دفترچه راهنما را مطالعه کنید.

می‌توانید از Alliance بخواهید که مکاتبات مربوط به خدمات حساس را به آدرس پستی، آدرس ایمیل یا شماره تلفن دیگری که شما انتخاب کرده‌اید، ارسال کند. این درخواست، «درخواست برای مکاتبات محرمانه» نامیده می‌شود. اگر شما رضایت به دریافت مراقبت داده‌اید، Alliance بدون اجازه کتبی شما، اطلاعات مربوط به خدمات مراقبت حساس شما را در اختیار هیچ‌کسی قرار نخواهد داد. اگر آدرس پستی، ایمیل یا شماره تلفنی ارائه نکنید، Alliance مکاتبات شما را به آدرس یا شماره تلفن ثبت‌شده در پرونده شما ارسال خواهد کرد.

Alliance درخواست شما برای دریافت مکاتبات محرمانه را به شکل و قالبی که خواسته‌اید، محترم می‌دارد و عملی می‌کند. یا ما اطمینان حاصل خواهیم کرد که مکاتبات شما به‌راحتی قابل تطبیق با شکل و قالب درخواستی‌تان باشد. ما آن‌ها را به محل دیگری که شما انتخاب کرده‌اید ارسال خواهیم کرد. درخواست شما برای مکاتبات محرمانه تا زمانی معتبر خواهد بود که آن را لغو کنید یا درخواست جدیدی برای مکاتبات محرمانه ارائه دهید.

بیانیه Alliance درباره خط‌مشی‌ها و رویه‌هایش برای حفظ اطلاعات پزشکی شما (که «اطلاعیه تمهیدات حفظ حریم خصوصی» نامیده می‌شود)، به شرح زیر است:

این اطلاعیه شیوه‌های حفظ حریم خصوصی برای تمام اعضای Alameda Alliance for Health (Alliance) اعمال می‌شود، از جمله افرادی که در Alliance Group Care، Medi-Cal Alliance (Medicaid) و Medicare Advantage (MA) طرح نیازهای ویژه برای واجدین شرایط دوگانه (Dual Eligible Special) Needs Plans, D-SNP – Alameda Alliance Wellness ثبت‌نام کرده‌اند.

بیانیه‌ای که خط‌مشی‌ها و فرایندهای ALLIANCE را برای حفظ محرمانگی سوابق پزشکی شرح می‌دهد، موجود است و بنا به درخواست شما ارائه می‌شود. این اطلاعیه شرح می‌دهد که چگونه اطلاعات پزشکی مربوط به شما ممکن است مورد استفاده و افشا قرار گیرد و چگونه می‌توانید به این اطلاعات دسترسی پیدا کنید. لطفاً آن را با دقت مطالعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

برای اهداف سیاست حفظ حریم خصوصی، اصطلاحات «Alliance»، «ما»، «ما را» و «مال ما» به Alameda Alliance for Health (Alliance) و شرکت‌های تابعه آن اشاره دارند.

Alliance موظف است اطلاعات شما را به‌صورت محرمانه نگهداری کند. طبق قانون، Alliance موظف است محرمانگی اطلاعات شما را حفظ کرده و اطلاعاتی را ارائه دهد که مسئولیت‌های قانونی و شیوه‌های حفظ حریم خصوصی ما را تشریح کند. این اطلاعات به شما می‌گوید که Alliance ممکن است چگونه اطلاعات شما را استفاده کند یا به اشتراک بگذارد. این اطلاعات همچنین حقوق شما و تعهدات قانونی ما در قبال اطلاعات شما را مشخص می‌کند. Alliance از قوانین قابل اجرای حقوق مدنی فدرال تبعیت می‌کند. Alliance بر اساس نژاد/قومیت، رنگ پوست، ملیت، زبان، سن، ناتوانی، جنسیت، گرایش جنسی و/یا هویت جنسیتی تبعیض قائل نمی‌شود.

اگر در مورد این اطلاعات سوال دارید، می‌خواهید در اعمال حقوق خود کمک بگیرید، یا می‌خواهید این اطلاعات به زبان دلخواه شما، بریل، چاپ درشت، به‌صورت صوتی یا هر قالب جایگزین دیگری (با درخواست شما) و بدون هزینه برای شما ارائه شود، لطفاً با ما تماس بگیرید:

Attn: Member Services Department
Alameda Alliance for Health
1240 South Loop Road
Alameda, CA 94502

دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر

شماره تلفن: 1-510-747-4567

خط تلفن رایگان: 1-877-932-2738

در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید (CRS/TTY): 711/1-800-735-2929

A. انواع اطلاعاتی که Alliance نگه می‌دارد

Alliance، پس از اینکه واجد شرایط می‌شوید، به برنامه Alliance اختصاص داده می‌شوید و/یا در آن ثبت‌نام می‌کنید، اطلاعات بهداشتی محافظت‌شده (Protected health information, PHI) را که هویت شما را مشخص می‌کند – مانند نام، اطلاعات تماس، جزئیات شخصی و اطلاعات مالی شما – از چندین منبع از جمله آژانس‌های ایالتی، فدرال و محلی، دریافت می‌کند. Alliance همچنین PHI را مستقیماً از شما و از ارائه‌کنندگان مراقبت‌های پزشکی مانند پزشکان، کلینیک‌ها، بیمارستان‌ها، آزمایشگاه‌ها و سایر شرکت‌های بیمه یا پرداخت‌کنندگان دریافت می‌کند. Alliance از این اطلاعات برای هماهنگی، تأیید، پرداخت و بهبود مراقبت‌های پزشکی شما و همچنین برقراری ارتباط با شما استفاده می‌کند.

Alliance از اطلاعات ژنتیکی شما برای تصمیم‌گیری درباره ارائه پوشش مراقبت‌های پزشکی یا تعیین هزینه آن استفاده نمی‌کند.

گاهی اوقات، Alliance ممکن است اطلاعاتی درباره نژاد، قومیت یا زبان شما دریافت کند. Alliance ممکن است از این اطلاعات برای حمایت از مراقبت‌های شما، برقراری ارتباط مؤثر و شناسایی نیازهای شما استفاده کند – مانند ارائه

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

مطالب آموزشی به زبان دلخواه شما و ارائه خدمات ترجمه بدون هزینه برای شما. Alliance از این اطلاعات استفاده کرده و آن را طبق توضیحات این اطلاعیه به اشتراک می‌گذارد.

اگر در Medicare Advantage (MA) یا Dual Eligible Special Needs Plan (D-SNP) ثبت‌نام کرده‌اید، Alliance اطلاعات سلامت شما را از Medicare و سایر سازمان‌های دولتی دریافت می‌کند تا مراقبت شما را هماهنگ کرده و مزایای شما را مدیریت کند. این اطلاعات شامل نام، شماره شناسایی Medicare، تاریخ تولد، وضعیت ثبت‌نام و خدمات تحت پوشش است.

نوع اطلاعاتی که Alliance جمع‌آوری می‌کند ممکن است بسته به برنامه متفاوت باشد. ما اطلاعات زیر را نگهداری می‌کنیم: اطلاعات تماس شما، مانند آدرس و شماره تلفن شما؛ سن، نژاد/قومیت، جنسیت، گرایش جنسی و زبان شما. Alliance همچنین ممکن است اطلاعات مربوط به مراقبت‌های پزشکی شما را که به عنوان PHI شناخته می‌شود، جمع‌آوری و نگهداری کند. این اطلاعات می‌تواند شامل جزئیاتی درباره ارائه‌دهندگان خدمات درمانی شما، یافته‌های پزشکی آن‌ها، تشخیص‌ها و وضعیت‌های سلامتی، سوابق پزشکی، داروهای تجویزی و نتایج آزمایشگاهی باشد. علاوه بر این، Alliance ممکن است اطلاعاتی درباره کلاس‌های سلامت و تندرستی که در آن‌ها شرکت می‌کنید، مشارکت در سایر برنامه‌ها یا طرح‌های درمانی و مدارک مالی‌ای که هنگام درخواست پوشش ارسال می‌کنید، جمع‌آوری کند.

اطلاعات شما تنها برای ارائه خدمات درمانی، پردازش پرداخت‌ها، مدیریت مزایای طرح بیمه‌ای شما و رعایت الزامات قانونی و مقرراتی استفاده می‌شود. Alliance هیچ‌یک از این اطلاعات را برای تصمیم‌گیری درباره دریافت پوشش درمانی یا تعیین هزینه آن استفاده نمی‌کند.

Alliance متعهد به حفاظت از PHI شما است. Alliance اطلاعات PHI اعضای فعلی و سابق خود را طبق الزامات قانونی و استانداردهای اعتبارسنجی، محرمانه و ایمن نگهداری می‌کند. Alliance از تدابیر امنیتی فیزیکی و الکترونیکی استفاده می‌کند و کارکنان ما به‌طور منظم در زمینه استفاده و اشتراک‌گذاری صحیح PHI آموزش می‌بینند. برخی از روش‌هایی که Alliance برای محافظت از PHI به کار می‌برد، شامل ایمن‌سازی دفاتر، قفل کردن میزها و کمد‌های بایگانی، محافظت از رایانه‌ها و دستگاه‌های الکترونیکی با رمز عبور، و محدود کردن دسترسی کارکنان صرفاً به اطلاعات مورد نیاز برای انجام وظایفشان است.

B. نحوه استفاده یا اشتراک‌گذاری اطلاعات شما توسط Alliance

Alliance معمولاً اطلاعات بهداشتی PHI را به روش‌های زیر استفاده می‌کند و به اشتراک می‌گذارد:

- درمان: هرچند Alliance مستقیماً خدمات درمانی ارائه نمی‌دهد، اما ممکن است PHI را با ارائه‌دهندگان مراقبت‌های پزشکی و خدماتی – مانند پزشکان، بیمارستان‌ها، تأمین‌کنندگان تجهیزات پزشکی بادوام (DME) و دیگران – به اشتراک بگذارد تا از مراقبت شما پشتیبانی کند، خدمات را هماهنگ سازد و اطلاعات لازم برای درمان شما را فراهم نماید.
- پرداخت: Alliance ممکن است PHI را با ارائه‌دهندگان، سازمان‌های خدماتی و سایر شرکت‌های بیمه یا پرداخت‌کنندگان به اشتراک بگذارد و استفاده کند تا درخواست‌های پرداخت را پردازش کرده و هزینه خدمات درمانی دریافتی شما را پرداخت کند.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 یا 1-800-735-2929 TTY تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

- عملیات مراقبت‌های بهداشتی: Alliance ممکن است PHI را به عنوان بخشی از فعالیت‌های سازمانی و اجرای برنامه‌های خود استفاده کند و به اشتراک بگذارد. این فعالیت‌ها شامل حسابرسی، ارتقای کیفیت، مدیریت مراقبت و هماهنگی خدمات است. Alliance همچنین ممکن است PHI را با نهادهای ایالتی، فدرال و شهرستانی برای تأیید صلاحیت، مشارکت و نظارت بر برنامه‌ها به اشتراک بگذارد.

نمونه‌هایی از نحوه استفاده Alliance از PHI:

1. ارائه اطلاعات شما به پزشکان یا بیمارستان‌ها برای تأیید مزایا، سهم پرداختی، فرانشیز، تأیید خدمات یا ارجاعات از پیش، و همچنین پردازش و پرداخت هزینه خدماتی که دریافت کرده‌اید.
2. بررسی و بهبود کیفیت مراقبت، خدمات و عملکرد ارائه‌دهندگان، و پشتیبانی از اقدامات ارتقای کیفیت با استفاده از داده‌های ناشناس، مطابق با قانون قابلیت انتقال و حفظ حریم اطلاعات سلامت (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA).
3. ارائه آموزش‌های سلامت یا خدمات پشتیبانی مانند مدیریت بیماری‌های مزمن، و اطلاع‌رسانی درباره برنامه‌های تندرستی از جمله برنامه‌های دیابت یا کلاس‌های سلامت و آمادگی جسمانی.
4. یادآوری معاینات یا غربالگری‌های دوره‌ای سلامت. مگر اینکه خلاف آن را به ما اطلاع دهید، ممکن است پیام یادآوری روی پیغام‌گیر صوتی شما گذاشته شود یا به فرد پاسخ‌دهنده منتقل گردد.
5. اشتراک اطلاعات شما با شرکای تجاری که خدماتی را از طرف ما انجام می‌دهند. این شرکای تجاری طبق قوانین فدرال و ایالت California موظف به حفاظت از اطلاعات شما هستند. آن‌ها تنها در چارچوب توافق خود با ما و قوانین مربوطه مجاز به استفاده یا افشای اطلاعات شما هستند.
6. برای برقراری ارتباط با اعضای خانواده، نماینده قانونی یا مراقب شما درباره محل، وضعیت عمومی یا فوت شما، از جمله در شرایط بحرانی یا وقوع فاجعه. اگر قادر به اعلام موافقت یا مخالفت خود نباشید، Alliance ممکن است بر اساس تشخیص حرفه‌ای خود تصمیم بگیرد که آیا اشتراک‌گذاری اطلاعاتتان به نفع شما است یا خیر.
7. برای انجام امور ضروری مراقبت‌های بهداشتی از جمله خدمات حقوقی، حسابرسی‌های داخلی، بررسی‌های مربوط به تقلب، برنامه‌ریزی تجاری و فعالیت‌های مدیریتی عمومی.
8. برای اشتراک‌گذاری اطلاعات شما جهت انجام تحقیقات، در صورت مجاز بودن طبق قانون، بدون نیاز به رضایت کتبی.
9. برای تماس با شما در مورد محصولات یا خدمات. Alliance از اطلاعات شما برای اهداف بازاریابی که نیاز به اجازه شما دارد استفاده نمی‌کند یا آن را به اشتراک نخواهد گذاشت، مگر اینکه رضایت کتبی خود را ارائه دهید.
10. برای رعایت الزامات قانونی و دولتی، از جمله احکام دادگاه، دستورات اداری، احضاریه‌ها یا حکم‌های بازرسی.
11. برای همکاری با نیروهای انتظامی در موارد مجاز، مانند یافتن افراد گمشده.
12. برای اشتراک‌گذاری اطلاعات در ارتباط با وظایف ویژه دولتی مانند امور نظامی، امنیت ملی یا بازداشت‌های اصلاحی، طبق الزامات قانونی.
13. برای اشتراک‌گذاری اطلاعات با نهادهای نظارتی حوزه سلامت به منظور انجام بازرسی‌ها، تحقیقات، ممیزی‌ها، صدور مجوز و سایر فعالیت‌های نظارتی قانونی.
14. برای گزارش به مراجع بهداشت عمومی به منظور اهداف مجاز قانونی مانند کنترل بیماری‌ها، پیگیری واکنش‌های دارویی و جلوگیری از گسترش بیماری.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

15. برای گزارش موارد احتمالی بدرفتاری یا غفلت نسبت به کودکان، سالمندان یا بزرگسالان وابسته به خدمات حمایتی یا سایر نهادهای دولتی طبق قانون.
16. برای اشتراک‌گذاری اطلاعات شما با شرکت‌های بیمه هنگام بررسی درخواست طرح بیمه درمانی.
17. برای اشتراک‌گذاری اطلاعات با کارفرمای شما تنها با رضایت شما یا در مواردی که قانون ایجاب کند، از جمله رسیدگی به مطالبات پزشکی مرتبط با شغل یا پایش سلامت محیط کار.
18. برای کمک به پزشکان قانونی یا مدیران مراسم تدفین در شناسایی فرد متوفی، تعیین علت مرگ یا انجام وظایف قانونی خود.
19. برای حمایت از خدمات اهدای عضو، چشم یا بافت از طریق اشتراک‌گذاری اطلاعات با سازمان‌های مجاز.
20. برای اطمینان از ایمنی محصولات از طریق گزارش مشکلات مربوط به داروها، تجهیزات پزشکی یا سایر محصولات مرتبط با سلامت به سازمان غذا و داروی آمریکا (Food and Drug Administration, FDA).
21. برای اشتراک‌گذاری اطلاعات شما با قیم، سرپرست یا نماینده قانونی‌تان که طبق قانون مجاز به اقدام از طرف شما است.
22. برای ارائه برخی اطلاعات به شما از طریق برنامه شخص ثالث انتخابی‌تان، طبق مقررات فدرال مربوط به تبادل‌پذیری داده‌ها. Alliance پس از اشتراک‌گذاری داده‌های شما با برنامه شخص ثالث به درخواست خودتان، مسئولیتی در قبال آن داده‌ها نخواهد داشت.
23. برای اشتراک‌گذاری اطلاعات سلامت شما از طریق سامانه‌های تبادل اطلاعات سلامت (Health Information Exchanges, HIEs) که به ارائه‌دهندگان خدمات و مقامات بهداشت عمومی کمک می‌کند تا مراقبت‌ها را هماهنگ کرده و از خدمات تکراری جلوگیری کنند. شما می‌توانید درخواست انصراف از این اشتراک‌گذاری را ارائه دهید. برخی از سوابق حساس ممکن است تنها با اجازه مستقیم شما قابل اشتراک‌گذاری باشند.
24. برای مشارکت در چارچوب تبادل داده‌های ایالت (Data Exchange Framework, DxF) California که امکان اشتراک‌گذاری ایمن اطلاعات سلامت و خدمات اجتماعی بین نهادهای درمانی، سازمان‌های دولتی و برنامه‌های اجتماعی را طبق قانون ایالتی فراهم می‌کند. برای کسب اطلاعات بیشتر، به نشانی <https://www.cdii.ca.gov/committees-and-advisory-groups/data-exchange-framework> مراجعه کنید.

C. مواردی که Alliance مجاز به استفاده یا اشتراک‌گذاری اطلاعات شما نیست

به‌جز مواردی که در این اطلاعیه تمهیدات حفظ حریم خصوصی شرح داده شده است، Alliance بدون رضایت کتبی شما از اطلاعاتتان استفاده نخواهد کرد یا آن‌ها را به اشتراک نخواهد گذاشت. اگر به Alliance اجازه دهید از اطلاعات شما برای هدف دیگری استفاده کند یا آن‌ها را به اشتراک بگذارد، هر لحظه می‌توانید رضایتتان را به‌صورت کتبی پس بگیرید، مگر اینکه Alliance قبلاً بر اساس رضایت کتبی شما برای استفاده یا اشتراک‌گذاری اطلاعات شما اقدام کرده باشد.

D. Alliance ممکن است با شما تماس بگیرد

Alliance ممکن است از PHI شما برای ارتباط با خودتان یا نماینده مجاز شما در مورد مزایا، خدمات، گزینه‌های ارائه‌دهندگان مراقبت‌های پزشکی و صورت‌حساب‌ها استفاده کند. تمام ارتباطات مطابق با قوانین جاری، از جمله قانون حمایت از مصرف‌کنندگان تلفنی (Telephone Consumer Protection Act, TCPA)، انجام خواهد شد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 یا 1-800-735-2929 TTY تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

Alliance ممکن است از روش‌های زیر با شما تماس بگیرد:

تماس‌های تلفنی

اگر شما یا نماینده‌تان شماره تلفنی (از جمله شماره تلفن همراه) ارائه کرده باشید، Alliance و شرکای مجاز ما ممکن است طبق قانون با شما تماس بگیرند، حتی از طریق سیستم‌های خودکار یا پیام‌های صوتی هوشمند. اپراتور تلفن شما ممکن است برای این تماس‌ها هزینه‌ای دریافت کند - لطفاً برای جزئیات بیشتر با آن‌ها تماس بگیرید. برای انصراف، به تماس‌گیرنده اطلاع دهید یا درخواست کنید تا به فهرست «تماس نگیرند» (Do Not Call) اضافه شوید.

پیامک‌ها

اگر شماره تلفن همراه ارائه شده باشد، Alliance ممکن است پیامک‌هایی برای یادآوری‌ها، خدمات موجود یا تأیید پرداخت‌ها ارسال کند. ممکن است هزینه‌های استاندارد پیامک اعمال شود. برای توقف دریافت پیامک‌ها، با «STOP» پاسخ دهید یا دستورالعمل لغو اشتراک موجود در پیام را دنبال کنید.

ایمیل‌ها

اگر شما یا نماینده‌تان آدرس ایمیلی به ما داده باشید، Alliance ممکن است اطلاعات مربوط به ثبت‌نام، مزایا، ارائه‌دهندگان خدمات و پرداخت‌ها را از طریق ایمیل برای شما ارسال کند - در صورتی که با دریافت الکترونیکی آن موافقت کرده باشید. لطفاً توجه داشته باشید که ایمیل‌های بدون رمزگذاری ممکن است در صورت دسترسی از طریق دستگاه مشترک یا ناامن، خطرات حریم خصوصی داشته باشند. با استفاده از ایمیل، شما این خطرات را می‌پذیرید و از هرگونه حمایت مرتبط صرف‌نظر می‌کنید. برای توقف دریافت ایمیل‌ها، لینک لغو اشتراک موجود در هر پیام را دنبال کنید.

E. حقوق حریم خصوصی شما

1. خدمات حساس - اگر به سن و توانایی لازم برای رضایت به دریافت خدمات حساس رسیده‌اید، نیازی به دریافت مجوز از سایر اعضا برای استفاده از این خدمات یا ارائه درخواست برای آن‌ها ندارید. می‌توانید از Alliance درخواست کنید تا مکاتبات مربوط به خدمات حساس را به آدرس پستی، ایمیل یا شماره تلفن دیگری که انتخاب می‌کنید، ارسال کند. این درخواست، «درخواست برای مکاتبات محرمانه» نامیده می‌شود. اگر با دریافت خدمات موافقت کنید، Alliance اطلاعات مربوط به خدمات حساس شما را بدون اجازه کتبی شما با کسی به اشتراک نخواهد گذاشت. اگر آدرس پستی، ایمیل یا شماره تلفن جایگزین ارائه ندهید، Alliance مکاتبات را به آدرس یا شماره ثبت‌شده به نام شما ارسال خواهد کرد.
2. مکاتبات محرمانه - شما می‌توانید درخواست کنید که Alliance به‌صورت محرمانه با شما ارتباط برقرار کند. این درخواست باید به‌صورت کتبی به Alliance ارائه شود. می‌توانید از ما بخواهید تا به روش خاصی با شما تماس بگیریم (مثلاً تلفن منزل یا محل کار) یا مکاتبات به آدرس دیگری ارسال شود. ممکن است همه درخواست‌ها پذیرفته نشوند، اما Alliance درخواست‌های منطقی را مدنظر قرار خواهد داد. درخواست شما باید کتبی باشد و مشخص کند که چگونه یا در کجا می‌خواهید تماس گرفته شود. اگر درخواست شما شامل هزینه باشد، Alliance از قبل شما را مطلع خواهد کرد. درخواست شما برای مکاتبات محرمانه تا زمانی که آن را لغو کنید یا درخواست جدید ارائه دهید، معتبر خواهد بود.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

3. محدودیت در استفاده یا اشتراک‌گذاری – شما حق دارید برای برخی استفاده‌ها و اشتراک‌گذاری اطلاعات خود محدودیت درخواست کنید. می‌توانید این کار را با ارائه یک درخواست کتبی انجام دهید که در آن مشخص کنید کدام اطلاعات شما محدود شود و چگونه می‌خواهید استفاده از آن یا اشتراک‌گذاری آن محدود گردد. Alliance ملزم به پذیرش درخواست شما نیست، مگر در مواردی که قانون ما را موظف به این کار کند (مانند زمانی که هزینه خدمات را به‌طور کامل از جیب خود پرداخت می‌کنید و درخواست می‌کنید که اطلاعات با طرح بیمه شما به اشتراک گذاشته نشود). اگر این محدودیت بر مراقبت شما، پرداخت مطالبات، عملیات کلیدی یا رعایت قوانین، مقررات، درخواست‌های نهادهای دولتی یا دستورات قضایی یا اداری تأثیر بگذارد، Alliance ممکن است پاسخ منفی دهد. Alliance درخواست شما را بررسی کرده و به شما اطلاع خواهد داد که درخواست پذیرفته یا رد شده است.
4. دریافت سوابق سلامت – شما حق دارید اطلاعات‌تان را مشاهده کنید و از آن‌ها کپی‌هایی دریافت کنید. برای مشاهده اطلاعات‌تان، باید یک درخواست کتبی ارسال کنید و به ما بگویید چه اطلاعاتی را می‌خواهید مشاهده کنید. همچنین، به ما اطلاع دهید که می‌خواهید آنها را مشاهده کنید، کپی کنید یا نسخه‌ای از آن‌ها را دریافت کنید. قانون California به ما اجازه می‌دهد هزینه منصفانه‌ای برای کپی کردن سوابق دریافت کنیم.
- Alliance ممکن است درخواست شما را در شرایط محدود رد کنیم، برای مثال:
- a. یادداشت‌های روان‌درمانی، که یادداشت‌های شخصی یک ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشت روان است که محتوای یک جلسه مشاوره را مستند یا تجزیه و تحلیل می‌کند و جدا از بقیه سوابق پزشکی بیمار نگهداری می‌شود. به قانون 45 مقررات فدرال (Code of Federal Regulations, CFR) 164.501 و 164.524(a)(1)(i) مراجعه کنید.
 - b. اطلاعات تدوین شده در پیش بینی معقول یا برای استفاده در یک شکایت حقوقی یا دادرسی مدنی، کیفری یا اداری. به بند 45 مقررات فدرال (Code of Federal Regulations, CFR) 164.524(a)(1)(ii) مراجعه کنید.
 - c. زمانی که Alliance سوابق را در اختیار ندارد. Alliance با پزشکان محلی، گروه‌های ارائه‌دهنده خدمات، بیمارستان‌ها و ارائه‌دهندگان خدمات تکمیلی قرارداد دارد تا خدمات را به اعضای خود ارائه دهند. سوابق کامل پزشکی اعضا توسط همان پزشکان محلی، گروه‌های ارائه‌دهنده، بیمارستان‌ها و ارائه‌دهندگان خدمات تکمیلی نگهداری می‌شود، نه توسط Alliance. ممکن است برای دریافت سوابق پزشکی نیاز داشته باشید با ارائه‌دهندگان خدمات درمانی تماس بگیرید.
5. حق درخواست اطلاعات از طریق برنامه شخص ثالث – شما حق دارید درخواست دسترسی به اطلاعات سلامت خود را از طریق برنامه شخص ثالثی که انتخاب می‌کنید، مطابق با قوانین فدرال تبادل و دسترسی بیمار (Patient Access Rules)، ارائه دهید.
6. تصحیح سوابق سلامت و مطالبات – اگر فکر می‌کنید در PHI شما اشتباهی رخ داده است، می‌توانید از ما بخواهید آن را اصلاح کنیم. ممکن است برخی اطلاعات وجود داشته باشد که Alliance نتواند تغییر دهد، مانند تشخیص پزشک، و Alliance این موضوع را به‌صورت کتبی به شما اطلاع خواهد داد. اگر شخص دیگری اطلاعات را به ما ارائه داده باشد، مانند پزشک شما، Alliance به شما اطلاع خواهد داد تا بتوانید از آن‌ها بخواهید آن را اصلاح کنند. اگر Alliance درخواست شما را رد کند، دلیل آن را توضیح داده و نحوه اعتراض یا درخواست تجدیدنظر را به شما اطلاع خواهد داد.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

7. فهرست افرادی که سوابق با آن‌ها به اشتراک گذاشته شده‌اند – شما می‌توانید از ما درخواست فهرست کنید (حسابرسی) که چه زمان‌هایی Alliance اطلاعات سلامت شما را به اشتراک گذاشته، با چه کسانی به اشتراک گذاشته و توضیح کوتاهی درباره دلیل آن ارائه دهد. Alliance فهرست را برای دوره‌ای که درخواست می‌کنید، در اختیار شما قرار خواهد داد. طبق قانون، Alliance فهرست را حداکثر برای شش (6) سال قبل از تاریخ درخواست کتبی شما ارائه خواهد داد. Alliance همه افشاها را به جز مواردی که مربوط به مداوا، پرداخت، و عملیات مراقبت‌های بهداشتی است، و برخی افشاهای دیگر، مانند زمانی که Alliance اطلاعات را با شما یا با اجازه شما به اشتراک گذاشته است، در بر خواهد گرفت. لطفاً توجه داشته باشید که ممکن است هزینه‌ای اعمال شود.
8. حق دریافت اطلاعاتی نقض حریم خصوصی – Alliance به سرعت به شما اطلاع خواهد داد اگر نقضی رخ دهد که ممکن است حریم خصوصی یا امنیت PHI شما را به خطر انداخته باشد.
9. حق دریافت نسخه کاغذی اطلاعاتی تمهیدات حفظ حریم خصوصی – شما حق دریافت یک نسخه کاغذی از این اطلاعاتی تمهیدات حفظ حریم خصوصی را دارید.
10. حق انتخاب فردی برای اقدام به جای شما – اگر به کسی وکالت پزشکی داده‌اید یا کسی سرپرست قانونی شماست، آن شخص می‌تواند از حقوق شما استفاده نماید و درباره PHI شما تصمیم‌گیری کند.

F. تغییرات در این اطلاعاتی تمهیدات حفظ حریم خصوصی

Alliance حق دارد در هر زمان در آینده این اطلاعاتی تمهیدات حفظ حریم خصوصی را تغییر دهد. تا زمانی که تغییر اعمال نشده است، Alliance طبق قانون ملزم به رعایت این اطلاعاتی است. پس از اعمال تغییر، اطلاعاتی تغییر یافته برای تمام PHI که Alliance نگهداری می‌کند، اعمال خواهد شد، صرف نظر از زمان ایجاد یا دریافت آن.

Alliance اطلاعاتی را ظرف 60 روز از هر تغییر بزرگ برای شما ارسال خواهد کرد. ما همچنین اطلاعاتی به‌روزشده را در وبسایت‌مان به آدرس www.alamedaalliance.org قرار خواهیم داد.

G. شکایات

اگر در مورد این اطلاعاتی تمهیدات حفظ حریم خصوصی یا نحوه استفاده Alliance از اطلاعات شما شکایتی دارید، از طریق زیر به ما اطلاع دهید:

Attn: Grievance and Appeals Department
Alameda Alliance for Health
1240 South Loop Road
Alameda, CA 94502

همچنین می‌توانید با مسئول حریم خصوصی Alliance از طریق زیر در تماس باشید:

Attn: Compliance Department
Alameda Alliance for Health
1240 South Loop Road, Alameda, CA 94502

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

تلفن: 1-510-747-4500

در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید (CRS/TTY): 711/1-800-735-2929

همچنین می‌توانید شکایت‌تان را به اطلاع دبیرخانه سازمان بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده (Health and Human Services, HHS) برسانید. Alliance هرگز از شما نخواهد خواست از حق‌تان برای ثبت شکایت صرف نظر کنید. شما به دلیل ثبت شکایت مجازات نمی‌شوید یا تحت تلافی و انتقام قرار نمی‌گیرید.

برای ثبت شکایت، لطفاً از طریق زیر با HHS تماس بگیرید:

Attn: Regional Manager
Department of Health Human Services (HHS) Office of Civil Rights (OCR)
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103

شماره رایگان: 1-800-368-1019

فکس: 1-202-619-3818

ایمیل: ocrmail@hhs.gov

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

اگر عضو Alliance Medi-Cal هستید، می‌توانید دفتر حریم خصوصی اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی California (DHCS) به آدرس زیر را مطلع کنید:

Department of Health Care Services Office of HIPAA Compliance
PO Box 997413, MS 4721
Sacramento, CA 95899-7413

خط تلفن رایگان: 1-866-866-0602

در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید (CRS/TTY): 1-800-735.2929/711

بیانیه‌ای که خط‌مشی‌ها و فرایندهای Alliance را برای حفظ محرمانگی سوابق پزشکی شرح می‌دهد، موجود است و بنا به درخواست شما ارائه می‌شود.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



اطلاعیه درباره قوانین

قوانین متعددی در مورد این دفترچه راهنمای اعضا اعمال می‌شود. این قوانین ممکن است بر حقوق و مسئولیت‌های شما تأثیر بگذارند، حتی اگر در این دفترچه راهنما گنجانده نشده یا توضیح داده نشده باشند. قوانین اصلی که در مورد این دفترچه اعمال می‌شوند، شامل قوانین ایالتی و فدرال مربوط به برنامه Medi-Cal هستند. سایر قوانین ایالتی و فدرال نیز ممکن است اعمال شوند.

اطلاعیه درباره Medi-Cal به عنوان آخرین گزینه پرداخت‌کننده هزینه‌ها، سایر پوشش‌های درمانی (other health coverage, OHC)، و جبران خسارت ناشی از شبه‌جرم

برنامه Medi-Cal تابع قوانین و مقررات ایالتی و فدرال مرتبط با مسئولیت قانونی اشخاص ثالث در قبال خدمات مراقبت‌های بهداشتی ارائه‌شده به اعضاست. Alliance تمام اقدامات معقول را برای اطمینان از اینکه Medi-Cal آخرین گزینه پرداخت‌کننده هزینه‌هاست، انجام خواهد داد.

اعضای Medi-Cal ممکن است پوشش درمانی دیگری (Other Health Coverage, OHC) نیز داشته باشند که به آن بیمه درمانی خصوصی هم گفته می‌شود. اعضای Medi-Cal که دارای OHC هستند، باید پیش از استفاده از مزایای Medi-Cal خود، از OHC خودشان برای خدمات تحت پوشش استفاده کنند. به عنوان شرطی برای واجد شرایط بودن برای Medi-Cal، باید برای هرگونه OHC در دسترس که هزینه‌ای برای شما ندارد، اقدام نمایید یا آن را حفظ کنید.

قوانین فدرال و ایالتی اعضای Medi-Cal را ملزم می‌کنند که وجود OHC و هرگونه تغییر در OHC فعلی را گزارش دهند. در صورت عدم گزارش به موقع OHC، ممکن است مجبور شوید هزینه مزایایی را که به اشتباه پرداخت شده‌اند، به DHCS بازپرداخت کنید. OHC خود را به صورت آنلاین در وبسایت <http://dhcs.ca.gov/OHC> گزارش دهید.

اگر به اینترنت دسترسی ندارید، می‌توانید از طریق تماس با شماره 1-510-747-4567 یا خط تلفن رایگان به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929 یا 711)، OHC را به Alliance گزارش دهید. یا می‌توانید با مرکز پردازش OHC در DHCS به شماره 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) یا 1-916-636-1980 تماس بگیرید.

فهرست زیر شامل بخشی از بیمه‌هایی است که OHC محسوب نمی‌شوند:

- پوشش صدمات شخصی و/یا پرداخت هزینه‌های پزشکی توسط بیمه خودرو. توجه: در مورد الزامات اطلاعیه برای برنامه‌های صدمات شخصی و جبران خسارت کارگران، بخش زیر را مطالعه کنید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



- بیمه عمر
- جبران خسارت کارگران
- بیمه صاحب‌خانه
- بیمه چتر (بیمه مسئولیت مازاد)
- بیمه حوادث
- بیمه جایگزینی درآمد (برای مثال، بیمه شرکت Aflac)

DHCS این حق و مسئولیت را دارد که برای خدمات Medi-Cal تحت پوشش، که در آن Medi-Cal اولین گزینه پرداخت‌کننده هزینه‌ها نبوده است، بازپرداخت دریافت کند. برای مثال، اگر در تصادف رانندگی یا محل کار دچار آسیب شوید، بیمه خودرو یا بیمه غرامت کارگران ممکن است مجبور باشند ابتدا هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی شما را بپردازند یا در صورتی که این هزینه‌های خدمات قبلاً توسط Medi-Cal پرداخت شده باشند، آن‌ها را به Medi-Cal بازپرداخت کنند.

اگر دچار آسیب شده‌اید و شخص دیگری مسئول آسیب شما است، شما یا نماینده قانونی شما باید ظرف 30 روز پس از طرح دعوی یا شکایت قانونی، DHCS را مطلع کنید. اطلاعات خود را به‌صورت آنلاین برای موارد زیر ارسال کنید:

- برنامه صدمات شخصی به آدرس <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- برنامه بازپرداخت غرامت کارگران به آدرس <https://dhcs.ca.gov/WC>

برای کسب اطلاعات بیشتر، به وبسایت بخش مسئولیت اشخاص ثالث و بازپرداخت DHCS به آدرس <https://dhcs.ca.gov/tplrd> مراجعه کنید یا با شماره 1-916-445-9891 تماس بگیرید.

اطلاعیه درباره بازپرداخت از دارایی

برنامه Medi-Cal موظف است هزینه خدماتی را که از طریق مزایای Medi-Cal و پس از رسیدن عضو به سن 55 سالگی یا پس از آن ارائه شده‌اند، از دارایی مشمول انحصار وراثت برخی از اعضای فوت‌شده مطالبه کند. بازپرداخت شامل کارانه و حق بیمه یا پرداخت‌های سرانه‌ای مراقبت‌های مدیریت‌شده برای خدمات مرکز پرستاری، خدمات خانگی و جامعه‌محور، و خدمات مرتبط بیمارستانی و داروهای تجویزی است که در زمانی که عضو در یک مرکز پرستاری بستری بود یا خدمات خانگی و جامعه‌محور دریافت می‌کرد، به او ارائه شده است. مبلغ بازپرداخت نمی‌تواند بیش از ارزش دارایی تحت انحصار وراثت عضو باشد.

برای کسب اطلاعات بیشتر، به وبسایت برنامه بازپرداخت از دارایی DHCS به آدرس <https://dhcs.ca.gov/er> مراجعه کنید یا با شماره 1-916-650-0590 تماس بگیرید.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



اطلاعیه اقدام

هر زمان که Alliance درخواست خدمات مراقبت‌های بهداشتی را رد کند، به تأخیر اندازد، متوقف یا اصلاح کند، یک نامه اطلاعیه اقدام (NOA) برای شما ارسال خواهد کرد. اگر با تصمیم Alliance موافق نباشید، همیشه می‌توانید درخواست تجدیدنظر نزد Alliance ثبت کنید. برای اطلاعات مهم درباره نحوه ثبت درخواست تجدیدنظر، به بخش «درخواست تجدیدنظر» در فصل 6 این دفترچه راهنما مراجعه کنید. هنگامی که Alliance یک NOA برای شما ارسال می‌کند، تمام حقوقی را که در صورت مخالفت با تصمیم ما دارید، به شما اطلاع خواهد داد.

محتوای اطلاعیه‌ها

اگر Alliance رد، تأخیر، اصلاح، توقف، تعلیق یا کاهش خدمات شما را به‌طور کامل یا جزئی بر اساس ضرورت پزشکی انجام دهد، نامه NOA شما باید شامل موارد زیر باشد:

- شرح اقداماتی که Alliance قصد دارد انجام دهد
- توضیحی شفاف و مختصر از دلایل تصمیم Alliance
- نحوه تصمیم‌گیری Alliance، از جمله مقررات و دستورالعمل‌های مورد استفاده
- دلایل پزشکی تصمیم اتخاذشده. Alliance باید به‌طور شفاف توضیح دهد که چگونه وضعیت شما با قوانین یا دستورالعمل‌ها همخوانی ندارد.

ترجمه‌ها

Alliance موظف است اطلاعات مکتوب اعضا، از جمله کلیه اطلاعیه‌های مربوط به شکایات و درخواست‌های تجدیدنظر را، به‌طور کامل به زبان‌های رایج و مورد نظر اعضا ترجمه کند و ارائه دهد.

اطلاعیه کامل ترجمه‌شده باید شامل دلایل پزشکی تصمیم Alliance برای رد، تأخیر، اصلاح، توقف، تعلیق یا کاهش درخواست خدمات مراقبت‌های بهداشتی باشد.

اگر ترجمه به زبان مورد نظر شما در دسترس نباشد، Alliance موظف است خدمات کمک زبانی شفاهی به زبان مورد نظر شما ارائه دهد تا بتوانید اطلاعات دریافت‌شده را به‌درستی درک کنید.



8. شماره‌ها و واژگان مهمی که باید بدانید

شماره تلفن‌های مهم

خط مشاوره پرستاری

خط تلفن رایگان: 1-888-433-1876

Alameda Alliance for Health – بخش خدمات اعضا

شماره تلفن: 1-510-747-4567

خط تلفن رایگان: 1-877-932-2738

در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید (CRS/TTY): 711/1-800-735-2929

خدمات مراقبت‌های بهداشتی رفتاری کانتی Alameda – برنامه ACCESS

خط تلفن رایگان: 1-800-491-9099

سازمان خدمات اجتماعی کانتی Alameda (مرکز Medi-Cal)

شماره تلفن: 1-510-777-2300

خط تلفن رایگان: 1-800-698-1118

خدمات کودکان (CCS) California

شماره تلفن: 1-510-208-5970

اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی (DHCS) California – مراقبت مدیریت‌شده Medi-Cal

شماره تلفن: 1-916-449-5000

اداره مراقبت‌های بهداشتی مدیریت‌شده (DMHC) California – مرکز کمکرسانی HMO

خط تلفن رایگان: 1-888-466-2219

در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید (TDD): 1-877-688-9891

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



8. شماره‌ها و واژه‌های مهم

تجهیزات پزشکی خانگی (California Home Medical Equipment, CHME) California
خط تلفن رایگان: 1-800-906-0626

خدمات تلفنی معلولین California (ویژه ناشنوایان)
خط تلفن رایگان: 1-800-735-2929
در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید 711 (CRS):

گروه پزشکی فرزندان در اولویت (Children First Medical Group, CFMG)
شماره تلفن: 1-510-428-3154

شبکه مراکز سلامت جامعه‌محور (Community Health Center Network, CHCN)
شماره تلفن: 1-510-297-0200

گزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی (Health Care Options, HCO)
شماره تلفن رایگان: 1-800-430-4263
در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید 1-800-430-7077 (TTY):

Medi-Cal Dental
خط تلفن رایگان: 1-800-322-6384
در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید 1-800-735-2922 (TTY):

Medi-Cal Rx
خط تلفن رایگان: 1-800-977-2273
در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید 1-800-977-2273 (TTY): و 7 یا 711 را فشار دهید

مرکز منطقه‌ای خلیج East
شماره تلفن: 1-510-618-6100

طرح خدمات بینایی (Vision Service Plan, VSP)
خط تلفن رایگان: 1-855-492-9028
در صورتی که مشکل شنوایی یا تکلم دارید 711 (TTY):

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



واژگانی که باید بدانید

زایمان فعال: بازه زمانی‌ای که در آن یک عضو باردار وارد سه مرحله زایمان شده و امکان انتقال ایمن او به بیمارستانی دیگر پیش از زایمان وجود ندارد یا این انتقال ممکن است به سلامت عضو یا جنین آسیب برساند.

حاد: یک عارضه پزشکی کوتاه‌مدت و ناگهانی که به رسیدگی پزشکی سریع نیاز دارد.

بومیان آمریکایی: فردی که بر اساس قانون فدرال در بخش 42 CFR 438.14 به‌عنوان «بومی» تعریف شده و یکی از موارد زیر را دارا باشد:

- عضو یکی از قبایل به رسمیت شناخته‌شده فدرال باشد
- در یک مرکز شهری زندگی کند و یک یا چند مورد از شرایط زیر را داشته باشد:
 - عضوی از یک قبیله، گروه یا سازمان سازمان‌یافته‌ای از بومیان آمریکا است، از جمله قبایل، گروه‌ها یا دسته‌هایی که از سال 1940 به بعد منحل شده‌اند و یا آن‌هایی که توسط ایالتی که فرد در آن اقامت دارد، در حال حاضر یا در آینده به رسمیت شناخته شده‌اند، یا فردی که در درجه اول یا دوم (فرزند یا نوه) از نوادگان هر یک از اعضای چنین قبایل، گروه‌ها یا دسته‌هایی باشد
 - اسکیمو، الیوت یا از دیگر بومیان آلاسکا باشد
 - توسط وزیر کشور ایالات متحده به‌عنوان یک بومی برای هر منظوری شناخته شده باشد
- طبق مقررات صادرشده توسط وزیر بهداشت و خدمات انسانی به‌عنوان یک بومی شناخته شده باشد
- توسط وزیر کشور ایالات متحده به‌عنوان یک بومی برای هر منظوری شناخته شده باشد
- توسط وزیر بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده به‌عنوان یک بومی برای اهداف مربوط به صلاحیت دریافت خدمات مراقبت‌های بهداشتی بومیان، از جمله به‌عنوان یک بومی کالیفرنیا، اسکیمو، الیوت یا دیگر بومیان آلاسکا شناخته شده باشد.

درخواست تجدیدنظر: درخواست یک عضو از Alliance برای بازنگری و تغییر تصمیم اتخاذشده درباره پوشش یک خدمت درخواست‌شده.

خدمات سلامت رفتاری: شامل خدمات سلامت روان تخصصی (specialty mental health services, SMHS)، خدمات سلامت روان غیرتخصصی (non-specialty mental health service, NSMHS)، و خدمات درمان اختلال مصرف مواد (SUD) هستند که برای بهبود سلامت روانی و عاطفی اعضا ارائه می‌شوند. NSMHS از طریق طرح بیمه سلامت برای اعضای ارائه می‌شود که مشکلات سلامت روان خفیف تا متوسط را تجربه می‌کنند. SMHS از طریق طرح‌های سلامت روان کانتی (Mental Health Plans, MHP) برای اعضای ارائه می‌شود که به‌دلیل اختلال سلامت روان، دچار نقص شدید در عملکرد هستند یا در معرض خطر بالای وخامت عملکردی قرار دارند. خدمات اورژانسی سلامت روان، از جمله ارزیابی‌ها و درمان در شرایط اورژانسی، تحت پوشش هستند. کانتی شما همچنین خدماتی را برای مصرف الکل یا مواد مخدر ارائه می‌دهد که خدمات SUD نامیده می‌شوند.

مزایا: خدمات مراقبت‌های بهداشتی و داروهای که تحت این طرح بهداشتی پوشش داده می‌شوند.

خدمات کودکان (CCS) California: برنامه‌ای در Medi-Cal برای ارائه خدمات به کودکان تا 21 سالگی با عارضه خاص پزشکی یا بیماری‌ها و مشکلات پزشکی مزمن.

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 یا 1-800-735-2929 TTY تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



8. شماره‌ها و واژه‌های مهم

مدیر پرونده: پرستاران دارای مجوز، مددکاران اجتماعی یا سایر متخصصان دارای مجوز که می‌توانند به اعضا برای درک مشکلات اصلی پزشکی و هماهنگی مراقبت با ارائه‌دهندگان خدمات اعضا کمک می‌کنند.

ماما پرستار دارای مجوز (Certified Nurse Midwife, CNM): فرد دارای مجوز پرستار رسمی که توسط هیئت پرستاری رسمی کالیفرنیا (California Board of Registered Nursing) به‌عنوان ماما پرستار تأیید شده است. ماما پرستار دارای مجوز مجاز است موارد زایمان طبیعی را مدیریت و همراهی کند.

کاپروپراکتر: ارائه‌دهنده خدماتی که با روش‌های دستی، ستون فقرات را درمان می‌کند.

عارضه مزمن: بیماری یا مشکل پزشکی که کاملاً درمان نمی‌شوند، با گذشت زمان بدتر می‌شود، یا باید درمان شود تا وضعیت فرد بدتر نشود.

کلینیک: مرکزی که اعضا می‌توانند آن را به‌عنوان ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه (PCP) انتخاب کنند. این مرکز می‌تواند شامل مرکز درمانی مورد تأیید فدرال (FQHC)، کلینیک اجتماعی، کلینیک بهداشتی روستایی (RHC)، ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی بومی (IHCP) یا مرکز مراقبت اولیه دیگر باشد.

خدمات بزرگسالان مبتنی بر جامعه (Community-Based Adult Services, CBAS): خدمات سرپایی و مبتنی بر مرکز برای اعضای واجد شرایط که شامل مراقبت پرستاری تخصصی، خدمات اجتماعی، درمان‌های مختلف، مراقبت‌های فردی، آموزش و حمایت خانواده و مراقبان، خدمات تغذیه، حمل‌ونقل و سایر خدمات می‌شود.

حمایت‌های محلی: حمایت‌های محلی خدماتی هستند که به بهبود سلامت عمومی اعضا کمک می‌کنند. این حمایت‌ها خدماتی را برای رفع نیازهای اجتماعی مرتبط با سلامت مانند مسکن، تأمین غذا و کمک در زمینه مراقبت‌های شخصی، ارائه می‌دهند. این حمایت‌ها به اعضا در جامعه کمک می‌کنند، و تمرکز اصلی‌شان بر بهبود سلامت، ایجاد ثبات و استقلال فردی است.

شکایات: بیان نارضایتی یک عضو به‌صورت شفاهی یا کتبی در مورد یک خدمت، که می‌تواند شامل موارد زیر باشد، اما محدود به آن‌ها نیست:

- کیفیت مراقبت یا خدمات ارائه‌شده؛
- تعاملات با ارائه‌دهنده یا کارمند؛
- حق عضو برای اعتراض به تمدید زمانی که از سوی Alliance، طرح سلامت روان یا اختلال مصرف مواد کانتی، یا یک ارائه‌دهنده Medi-Cal پیشنهاد شده است.

شکایت همان شکواییه است.

تداوم مراقبت: توانایی یک عضو طرح برای ادامه دریافت خدمات Medi-Cal از ارائه‌دهنده خدمات فعلی خود که خارج از شبکه است، به مدت حداکثر 12 ماه، در صورتی که ارائه‌دهنده خدمات و Alliance با این موضوع موافقت کنند.

فهرست داروهای قراردادی (Contract Drugs List, CDL): فهرست داروهای تأییدشده برای Medi-Cal Rx که ارائه‌دهنده خدمات می‌تواند داروهای تحت پوشش مورد نیاز عضو را از آن سفارش دهد.

هماهنگی مزایا (Coordination of Benefits, COB): فرایند تعیین اینکه کدام پوشش بیمه‌ای (مانند Medi-Cal، Medicare، بیمه تجاری یا سایر موارد) مسئولیت اولیه در ارائه درمان و پرداخت هزینه‌ها را برای اعضای که بیش از



8. شماره‌ها و واژه‌های مهم

یک نوع بیمه سلامت دارند، بر عهده دارد.

سهم پرداخت (Copayment, Co-pay): مبلغی که عضو، معمولاً در زمان دریافت خدمات، علاوه بر سهم پرداختی Alliance، پرداخت می‌کند.

سیستم بهداشتی سازمان‌یافته کانتی (County Organized Health Systems, COHS): یک آژانس محلی است که توسط هیئت سرپرستان کانتی ایجاد شده تا با برنامه Medi-Cal قرارداد ببندد. اگر عضو شرایط ثبت‌نام را احراز کند، به‌طور خودکار در طرح COHS ثبت‌نام می‌شود. اعضای ثبت‌نام شده، ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های سلامتی خود را از میان تمام ارائه‌دهندگان طرح COHS انتخاب می‌کنند.

خدمات تحت پوشش: خدمات Medi-Cal که پرداخت هزینه آن‌ها بر عهده Alliance است. خدمات تحت پوشش مشمول شرایط، ضوابط، محدودیت‌ها و استثنائات قرارداد Medi-Cal، هرگونه اصلاحیه قرارداد، و مفاد مقرر در این دفترچه راهنمای اعضا (همچنین موسوم به مدرک ترکیبی پوشش بیمه (Combined Evidence of Coverage), EOC) و فرم افشا ((Disclosure Form)) می‌باشند.

DHCS: اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی California. این دفتر ایالتی مسئول نظارت بر برنامه Medi-Cal است.

لغو عضویت: توقف استفاده از یک طرح بهداشتی به دلیل اینکه عضو دیگر واجد شرایط نیست یا عضو طرح بهداشتی جدیدی می‌شود. عضو باید فرمی را امضا کند که در آن اعلام می‌کند دیگر تمایلی به استفاده از طرح بهداشتی ندارد، یا با Health Care Options تماس بگیرد و به‌صورت تلفنی لغو عضویت کند.

DMHC: اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی مدیریت‌شده ایالت California (California Department of Managed Health Care). این دفتر ایالتی مسئول نظارت بر طرح‌های بهداشتی مراقبتی مدیریت‌شده است.

خدمات دولا (Doula services): خدمات دولا شامل آموزش سلامت، حمایت، و پشتیبانی فیزیکی، عاطفی و غیرپزشکی هستند. اعضا می‌توانند خدمات دولا را پیش از زایمان، در حین زایمان، و پس از تولد نوزاد یا پایان بارداری، از جمله دوره پس از زایمان، دریافت کنند. خدمات دولا به‌عنوان خدمات پیشگیرانه ارائه می‌شوند و باید توسط پزشک یا سایر متخصصان دارای مجوز توصیه شوند.

تجهیزات پزشکی بادوام (DME): تجهیزاتی پزشکی که از نظر پزشکی ضروری هستند و توسط پزشک یا ارائه‌دهنده خدمات درمانی عضو تجویز شده‌اند و عضو از آن‌ها در خانه، جامعه یا مرکزی که به‌عنوان خانه استفاده می‌شود، به کار می‌برد.

غربالگری، تشخیص و درمان زودهنگام و دوره‌ای (Early and periodic screening, diagnostic, and treatment, EPSDT): برای اطلاعات بیشتر به بخش «Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان» مراجعه کنید.

مراقبت اورژانسی: معاینه‌ای که توسط پزشک یا کارکنانی تحت نظارت پزشک، طبق مجوز قانونی، انجام می‌شود تا مشخص شود آیا یک عارضه اورژانسی پزشکی وجود دارد یا خیر. خدمات پزشکی ضروری برای پایدار کردن وضعیت بالینی شما در حد امکانات مرکز لازم است.

وضعیت اورژانسی پزشکی: وضعیتی پزشکی یا روانی همراه با علائمی شدید مانند زایمان فعال (برای تعریف به بالا مراجعه کنید) یا درد شدید، به‌گونه‌ای که فردی با دانش عمومی و منطقی از سلامت و پزشکی بتواند به‌طور معقول باور داشته باشد که عدم دریافت فوری مراقبت پزشکی ممکن است به موارد زیر منجر شود:

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



8. شماره‌ها و واژه‌های مهم

- سلامت عضو یا سلامت جنین او را در معرض خطر جدی قرار دهد
- باعث آسیب رسیدن به عملکرد بدن شود
- باعث آسیب رسیدن به یک بخش یا عضو بدن شود
- به مرگ منجر شود

حمل و نقل اورژانسی پزشکی اضطراری: انتقال بیمار با آمبولانس یا وسیله نقلیه اورژانسی به بخش اورژانس برای دریافت مراقبت پزشکی اورژانسی.

مدیریت مراقبت پیشرفته (ECM, Enhanced Care Management): یک رویکرد بین رشته‌ای و کلی‌نگر در مراقبت است که به نیازهای بالینی و غیربالینی اعضایی که پیچیده‌ترین شرایط پزشکی و اجتماعی را تجربه می‌کنند، رسیدگی می‌کند.

عضو ثبت‌نام‌شده: فردی که عضو یک طرح بهداشتی است و خدمات درمانی را از طریق آن طرح دریافت می‌کند.

بیمار شناخته‌شده: بیماری که پیش‌تر با یک ارائه‌دهنده خدمات درمانی رابطه درمانی داشته و در بازه زمانی مشخص‌شده توسط طرح بهداشتی، به آن ارائه‌دهنده مراجعه کرده است.

درمان آزمایشی: داروها، تجهیزات، روش‌ها یا خدماتی که در مرحله آزمایش قرار دارند و پیش از آنکه بر روی انسان‌ها مورد بررسی قرار گیرند ابتدا بر روی نمونه‌های آزمایشگاهی یا حیوانات آزمایش می‌شوند. خدمات آزمایشی تحت تحقیقات بالینی قرار ندارند.

خدمات تنظیم خانواده: خدماتی برای جلوگیری یا به تعویق انداختن بارداری. این خدمات به اعضای در سن باروری ارائه می‌شوند تا بتوانند در مورد تعداد و فاصله سنی فرزندان خود تصمیم‌گیری کنند.

مرکز درمانی مورد تأیید فدرال (FQHC): مرکز سلامت در مناطقی که ارائه‌دهندگان خدمات درمانی محدود هستند. اعضا می‌توانند مراقبت اولیه و پیشگیرانه را در FQHC دریافت کنند.

Medi-Cal کارانه (FFS): گاهی اوقات Alliance خدمات را پوشش نمی‌دهد، اما عضو می‌تواند آن‌ها را از طریق Medi-Cal FFS دریافت کند، مانند بسیاری از خدمات دارویی از طریق Medi-Cal Rx.

مراقبت پیگیری: مراقبت منظم پزشکی برای بررسی روند بهبودی عضو پس از بستری شدن در بیمارستان یا در طول یک دوره درمانی.

کلاهبرداری: اقدام عمدی برای فریب یا ارائه اطلاعات نادرست توسط فردی که می‌داند این فریب می‌تواند منجر به دریافت مزایای غیرمجاز برای خودش یا شخصی دیگر شود.

مراکز زایمان مستقل (FBC ها): مراکز بهداشتی که با برنامه‌ریزی مقرر شده است زایمان در آن و خارج از محل سکونت عضو باردار انجام شود و از سوی ایالت مجوز یا تأییدیه دریافت کرده‌اند تا خدمات مراقبت پیش از زایمان، زایمان، پس از زایمان و دیگر خدمات سرپایی را ارائه دهند. این مراکز بیمارستان نیستند.

شکوائیه: بیان نارضایتی یک عضو به‌صورت شفاهی یا کتبی در مورد یک خدمت، که می‌تواند شامل موارد زیر باشد، اما محدود به آن‌ها نیست:

- کیفیت مراقبت یا خدمات ارائه‌شده؛

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



8. شماره‌ها و واژه‌های مهم

- تعاملات با ارائه‌دهنده یا کارمند؛
- حق عضو برای اعتراض به تمدید زمانی که از سوی Alliance، طرح سلامت روان یا اختلال مصرف مواد کانتی، یا یک ارائه‌دهنده Medi-Cal پیشنهاد شده است.

شکایت همان شکواییه است.

خدمات و وسایل توان‌بخشی: خدمات مراقبت‌های بهداشتی که به عضو کمک می‌کنند مهارت‌ها و عملکردهای مورد نیاز برای زندگی روزمره را حفظ کند، یاد بگیرد یا بهبود ببخشد.

گزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی (Health Care Options, HCO): برنامه‌ای که می‌تواند عضو را در یک طرح بهداشتی ثبت‌نام یا از آن خارج کند.

بیمه سلامت: پوشش بیمه‌ای که هزینه‌های پزشکی و جراحی را با بازپرداخت هزینه‌های بیماری یا آسیب به بیمه‌گذار، یا با پرداخت مستقیم به ارائه‌دهنده خدمات درمانی، پوشش می‌دهد.

مراقبت‌های بهداشتی خانگی: مراقبت پرستاری تخصصی و سایر خدماتی که در منزل ارائه می‌شوند.

ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی خانگی: افرادی که مراقبت پرستاری تخصصی و سایر خدمات را در منزل به اعضا ارائه می‌دهند.

مراقبت آسایشگاهی: مراقبتی برای کاهش ناراحتی‌های جسمی، عاطفی، اجتماعی و معنوی در عضوی که به بیماری لاعلاج مبتلاست. مراقبت آسایشگاهی زمانی در دسترس است که امید به زندگی عضو شش ماه یا کمتر باشد.

بیمارستان: مکانی که عضو، خدمات مراقبت بستری و سرپایی را از پزشکان و پرستاران دریافت می‌کند.

مراقبت سرپایی بیمارستانی: مراقبت پزشکی یا جراحی که در بیمارستان انجام می‌شود بدون اینکه نیاز به بستری شدن بیمار باشد.

بستری شدن در بیمارستان: پذیرش در بیمارستان برای درمان به‌صورت بستری شبانه‌روزی.

ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی بومیان (Indian Health Care Providers, IHCP): برنامه‌ای درمانی که توسط خدمات بهداشتی بومیان (Indian Health Service, IHS)، یک قبیله بومی، برنامه سلامت قبیله‌ای، سازمان قبیله‌ای یا سازمان بومی شهری (Urban Indian Organization, UIO) طبق تعاریف بخش 4 قانون ارتقاء سلامت بومیان آمریکا (25 U.S.C. بخش 1603) ارائه می‌شود.

مراقبت بستری: زمانی که یک عضو باید شب را در بیمارستان یا مکان دیگری برای دریافت خدمات درمانی ضروری سپری کند.

مرکز یا خانه مراقبت میانی: مراقبتی که در یک مرکز مراقبت طولانی‌مدت یا خانه‌ای ارائه می‌شود که خدمات اقامتی 24 ساعته را فراهم می‌کند. انواع مراکز یا خانه‌های مراقبت میانی شامل موارد زیر هستند: مرکز مراقبت میانی/ناتوان ذهنی (Intermediate Care Facility/Developmentally Disabled, ICF/DD)، مرکز مراقبت میانی/توانبخشی ناتوانی ذهنی (ICF/developmentally disabled-habilitative, DD-H)، و مرکز مراقبت میانی/مراقب پرستاری ناتوان ذهنی (ICF/developmentally disabled-nursing, DD-N).

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



8. شماره‌ها و واژه‌های مهم

درمان تحقیقاتی: دارو، محصول زیستی یا دستگاهی درمانی که با موفقیت مرحله اول تحقیقات بالینی را نزد سازمان غذا و دارو (Food and Drug Administration, FDA) به پایان رسانده، اما هنوز برای استفاده عمومی توسط FDA تأیید نشده و همچنان تحت بررسی در یک تحقیق بالینی مورد تأیید FDA قرار دارد.

مراقبت طولانی‌مدت: مراقبتی است که در یک مرکز، بیش از یک ماه کامل پس از ماه پذیرش، ارائه شود.

خدمات و حمایت‌های بلندمدت (Long-term services and supports, LTSS): خدماتی هستند که به افراد مبتلا به مشکلات سلامتی طولانی‌مدت یا ناتوانی کمک می‌کنند در جایی که خودشان انتخاب می‌کنند، زندگی یا کار کنند. این خدمات می‌تواند در خانه، محل کار، خانه گروهی، آسایشگاه یا یک مرکز مراقبتی دیگر ارائه شود. LTSS شامل برنامه‌های مراقبت طولانی‌مدت و خدماتی است که در خانه یا در جامعه ارائه می‌شوند، که به آن خدمات خانگی و جامعه‌محور (HCBS) نیز گفته می‌شود. برخی از خدمات LTSS توسط طرح‌های بیمه سلامتی و برخی دیگر به‌صورت جداگانه ارائه می‌شوند.

طرح مراقبت مدیریت‌شده: یک طرح بهداشتی Medi-Cal که فقط از پزشکان، متخصصان، درمانگاه‌ها، داروخانه‌ها و بیمارستان‌های خاص برای ارائه خدمات به دریافت‌کنندگان Medi-Cal ثبت‌نام‌شده در آن طرح استفاده می‌کند. Alliance یک طرح مراقبت مدیریت‌شده است.

Medi-Cal برای کودکان و نوجوانان: مزایایی برای اعضای زیر 21 سال Medi-Cal جهت حفظ سلامت آن‌ها. اعضا باید معاینات سلامت مناسب با سن خود و غربالگری‌های لازم برای شناسایی زودهنگام مشکلات سلامت و درمان بیماری‌ها را دریافت کنند. آن‌ها باید درمان لازم را برای رسیدگی به عارضه‌هایی که در معاینات تشخیص داده می‌شود، دریافت کنند. این مزایا تحت قانون فدرال با عنوان غربالگری، تشخیص و درمان زودهنگام و دوره‌ای (EPSDT) نیز شناخته می‌شود.

Medi-Cal Rx: یک خدمت دارویی در قالب برنامه Medi-Cal FFS است که مزایا و خدمات دارویی از جمله داروهای تجویزی و برخی تجهیزات پزشکی را به همه دریافت‌کنندگان Medi-Cal ارائه می‌دهد.

خانه پزشکی: مدلی از مراقبت که وظایف اصلی مراقبت‌های اولیه بهداشتی را ارائه می‌دهد. این مدل شامل مراقبت جامع، مراقبت متمرکز بر بیمار، مراقبت هماهنگ‌شده، دسترسی آسان به خدمات و تضمین کیفیت و ایمنی است.

از نظر پزشکی ضروری (یا ضرورت پزشکی): خدمات دارای ضرورت پزشکی به خدمات مهمی گفته می‌شود که منطقی هستند و باعث حفظ جان افراد می‌شوند. این خدمات مراقبتی، برای جلوگیری از دچار شدن بیماران به بیماری یا ناتوانی حاد لازم است. این مراقبت با تشخیص یا درمان بیماری، مریضی یا آسیب، درد شدید را کاهش می‌دهد. برای اعضای زیر 21 سال، خدمات پزشکی ضروری تحت پوشش Medi-Cal شامل مراقبت‌هایی است که برای درمان یا بهبود بیماری یا عارضه جسمانی یا روانی، از جمله SUD، مورد نیاز هستند.

حمل‌ونقل پزشکی: حمل‌ونقلی که یک ارائه‌دهنده خدمات برای عضوی تجویز می‌کند که از نظر جسمانی یا پزشکی قادر به استفاده از خودرو، اتوبوس، قطار، تاکسی یا دیگر وسایل حمل‌ونقل عمومی یا شخصی برای رفتن به قرار ملاقات پزشکی تحت پوشش یا دریافت نسخه دارویی خود نباشد. در صورتی که برای رفتن به قرار ملاقات پزشکی به وسیله‌ای نیاز داشته باشید، Alliance هزینه ارزان‌ترین گزینه حمل‌ونقل مورد نیاز پزشکی شما را پرداخت می‌کند.

Medicare: برنامه بیمه سلامت فدرال برای افراد 65 ساله یا بالاتر، برخی افراد جوان‌تر دارای معلولیت، و افرادی که دچار بیماری کلیوی بسیار وخیم هستند (نارسایی دائمی کلیه که نیاز به دیالیز یا پیوند دارد و گاهی با عنوان بیماری کلیوی

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



8. شماره‌ها و واژه‌های مهم

بسیار وخیم (End-Stage Renal Disease, ESRD) شناخته می‌شود).

عضو: هر فرد واجد شرایط Medi-Cal که در Alliance ثبت‌نام کرده و حق دریافت خدمات تحت پوشش را دارد.

ارائه‌دهنده خدمات بهداشت روانی: متخصصان مراقبت‌های بهداشتی که خدمات بهداشت روانی را به بیماران ارائه می‌دهند.

خدمات مامایی: مراقبت‌های پیش از زایمان، هنگام زایمان و پس از زایمان، شامل خدمات تنظیم خانواده برای مادر و مراقبت فوری از نوزاد، که توسط ماماها، پرستار دارای مجوز (CNM) و ماماها دارای مجوز (licensed midwives, LM) ارائه می‌شود.

شبکه: گروهی از پزشکان، کلینیک‌ها، بیمارستان‌ها و سایر ارائه‌دهندگان خدمات که با Alliance قرارداد دارند تا مراقبت درمانی ارائه دهند.

ارائه‌دهنده شبکه (یا ارائه‌دهنده درون‌شبکه): به «ارائه‌دهندگان خدمات عضو شبکه» مراجعه کنید.

خدمات غیرقابل پوشش: خدمتی که Alliance هزینه آن را پوشش نمی‌دهد.

حمل‌ونقل غیرپزشکی: حمل‌ونقلی برای رفت‌وآمد به قرار ملاقات پزشکی تحت پوشش Medi-Cal که توسط ارائه‌دهنده خدمات عضو تأیید شده یا برای دریافت نسخه و تجهیزات پزشکی انجام می‌شود.

ارائه‌دهنده خارج از شبکه: ارائه‌دهنده‌ای که عضو شبکه خدماتی Alliance نیست.

وسیله ارتوتیک (Orthotic): وسیله‌ای که در خارج از بدن استفاده می‌شود تا از بخشی از بدن که به‌شدت آسیب دیده یا بیمار است، حمایت یا آن را اصلاح کند، و این وسیله برای بهبودی عضو، از نظر پزشکی ضروری محسوب می‌شود.

سایر پوشش‌های درمانی (OHC): (Other health coverage, OHC) به بیمه درمانی خصوصی و سایر منابع پرداخت هزینه خدمات به‌جز Medi-Cal گفته می‌شود. خدمات ممکن است شامل خدمات پزشکی، دندان‌پزشکی، بینایی، داروخانه، طرح‌های مزیت Medicare (بخش C)، طرح‌های دارویی Medicare (بخش D)، یا طرح‌های مکمل Medicare (Medigap) باشند.

خدمات خارج از محدوده: خدماتی که زمان حضور عضو در خارج از محدوده خدماتی Alliance ارائه می‌شوند.

ارائه‌دهنده خدمات خارج از شبکه: ارائه‌دهنده خدماتی که عضو شبکه Alliance نیست.

مراقبت سرپایی: زمانی که عضو برای دریافت مراقبت پزشکی مورد نیاز، نیازی به بستری شدن شبانه در بیمارستان یا مکان دیگری ندارد.

خدمات بهداشت روان سرپایی: خدمات سرپایی برای اعضای که دارای عارضه‌های بهداشت روانی خفیف تا متوسط هستند، از جمله:

- ارزیابی و درمان بهداشت روان فردی و گروهی (روان‌درمانی)
- انجام آزمایش‌های روان‌شناسی در صورت نیاز بالینی برای ارزیابی عارضه بهداشت روانی
- خدمات سرپایی برای اهداف پایش درمان دارویی
- مشاوره روان‌پزشکی
- آزمایشگاه سرپایی، تجهیزات پزشکی و مکمل‌ها

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید.



8. شماره‌ها و واژه‌های مهم

مراقبت تسکینی: مراقبتی برای کاهش ناراحتی‌های جسمی، عاطفی، اجتماعی و معنوی در عضو مبتلا به بیماری جدی. دریافت مراقبت تسکینی مستلزم این نیست که عضو، شش ماه یا کمتر امید به زندگی داشته باشد.

بیمارستان طرف قرارداد: بیمارستان دارای مجوز که با Alliance قرارداد دارد و در زمان دریافت خدمات مراقبتی، به اعضا خدمات ارائه می‌دهد. خدمات تحت پوششی که برخی از بیمارستان‌های طرف قرارداد ممکن است به اعضا ارائه دهند، بر اساس سیاست‌های بررسی میزان استفاده از خدمات و تضمین کیفیت Alliance یا مفاد قرارداد بین Alliance و بیمارستان، محدود می‌شوند.

ارائه‌دهنده طرف قرارداد (یا پزشک طرف قرارداد): پزشک، بیمارستان، یا دیگر متخصصان سلامت یا مراکز درمانی دارای مجوز، از جمله مراکز مراقبت نیمه‌حاد که با Alliance قرارداد دارند تا در زمان دریافت مراقبت، خدمات تحت پوشش را به اعضا ارائه دهند.

خدمات پزشک: خدماتی که توسط فردی دارای مجوز قانونی ایالتی برای طبابت یا استثنایاتی ارائه می‌شوند و شامل خدماتی که پزشکان در زمان بستری بودن عضو در بیمارستان ارائه می‌کنند و در صورت حساب بیمارستان درج شده‌اند، نمی‌شود. **طرح:** به «طرح مراقبت مدیریت‌شده» مراجعه کنید.

خدمات پس از پایدارسازی: خدمات تحت پوششی که مربوط به شرایط اورژانسی پزشکی هستند و پس از پایدار شدن وضعیت عضو برای حفظ ثبات او ارائه می‌شوند. خدمات مراقبت پس از پایدارسازی تحت پوشش قرار دارند و هزینه آن‌ها پرداخت می‌شود. بیمارستان‌های خارج از شبکه ممکن است به تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) نیاز داشته باشند.

تأییدیه قبلی (مجوز اولیه): فرایندی که طی آن، عضو یا ارائه‌دهنده خدمات باید برای برخی خدمات خاص، از Alliance درخواست تأییدیه کنند تا اطمینان حاصل شود که Alliance هزینه آن خدمات را پوشش خواهد داد. ارجاع به‌معنای تأییدیه نیست. تأییدیه قبلی همان مجوز اولیه است.

پوشش داروهای تجویزی: پوشش هزینه داروهایی که توسط یک ارائه‌دهنده خدمات تجویز شده‌اند.

داروهای تجویزی: داروهایی که طبق قانون، تنها با تجویز یک ارائه‌دهنده خدمات دارای مجوز قابل تهیه هستند؛ برخلاف داروهای بدون نسخه (Over-the-Counter, OTC) که برای تهیه آن‌ها نیازی به نسخه نیست.

مراقبت اولیه: به «مراقبت معمول» مراجعه کنید.

ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه (PCP): ارائه‌دهنده خدماتی دارای مجوز است که برای بیشتر مراقبت‌های بهداشتی خود به او مراجعه می‌کنید. PCP به عضو کمک می‌کند تا مراقبت‌های مورد نیاز خود را دریافت کند.

PCP می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- پزشک عمومی
- متخصص داخلی
- متخصص اطفال
- پزشک خانواده
- متخصص زنان و زایمان
- ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی بومیان (Indian Health Care Provider, IHCP)

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.



- مرکز درمانی مورد تأیید فدرال (Federally Qualified Health Center, FQHC)
- درمانگاه سلامت روستایی (Rural Health Clinic, RHC)
- پرستار متخصص
- دستیار پزشک
- درمانگاه

مجوز اولیه (تأییدیه قبلی): فرایندی که طی آن، عضو یا ارائه‌دهنده خدمات باید برای برخی خدمات خاص، از Alliance درخواست تأییدیه کنند تا اطمینان حاصل شود که Alliance هزینه آن خدمات را پوشش خواهد داد. ارجاع به‌معنای تأییدیه نیست. مجوز اولیه همان تأییدیه قبلی است.

وسیله پروستتیک: وسیله‌ای مصنوعی که به بدن متصل می‌شود تا جایگزین بخشی از بدن شود که از بین رفته است.

فهرست ارائه‌دهندگان: فهرستی از ارائه‌دهندگان خدمات که عضو شبکه Alliance هستند.

عارضه روان‌پزشکی اورژانسی: اختلال روانی‌ای که علائم آن به اندازه‌ای شدید یا جدی است که بلافاصله خطر جدی برای عضو یا دیگران ایجاد می‌کند، یا عضو به‌دلیل این اختلال روانی بلافاصله قادر به تهیه یا استفاده از غذا، سرپناه یا پوشاک برای خود نیست.

خدمات بهداشت عمومی: خدمات بهداشتی که جامعه هدف آن کل جمعیت است. این خدمات شامل تحلیل وضعیت سلامت، پایش سلامت، ارتقاء سلامت، خدمات پیشگیری، کنترل بیماری‌های عفونی، حفاظت از محیط زیست و بهداشت، آمادگی و پاسخ به بلایا، و سلامت شغلی می‌شوند.

ارائه‌دهنده واجد شرایط: پزشکی که در زمینه مرتبط با عارضه عضو صلاحیت درمانی دارد.

جراحی ترمیمی: جراحی برای اصلاح یا ترمیم ساختارهای غیرعادی بدن به‌منظور بهبود عملکرد یا بازگرداندن ظاهر طبیعی بدن تا حد امکان. ساختارهای غیرعادی بدن به مواردی اطلاق می‌شود که ناشی از نقایص مادرزادی، ناهنجاری‌های رشدی، تروما، عفونت، تومور یا بیماری باشند.

ارجاع: زمانی که PCP عضو اجازه می‌دهد عضو برای دریافت مراقبت به ارائه‌دهنده خدمات دیگری مراجعه کند. برخی از خدمات مراقبتی تحت پوشش نیاز به ارجاع و تأییدیه قبلی (مجوز اولیه) دارند.

خدمات و وسایل توان‌بخشی و توان‌مندسازی: خدمات و ابزارهایی که به اعضای دارای آسیب‌دیدگی، ناتوانی یا بیماری‌های مزمن کمک می‌کنند تا مهارت‌های ذهنی و جسمی خود را به دست آورند یا بازیابی کنند.

مراقبت‌های معمول: خدمات پزشکی ضروری و مراقبت پیشگیرانه، ویزیت‌های سلامت کودک یا مراقبت‌هایی مانند مراقبت‌های پیگیری معمول. هدف مراقبت معمول، پیشگیری از مشکلات سلامت است.

کلینیک بهداشتی روستایی (RHC): یک مرکز بهداشتی در ناحیه‌ای که تعداد زیادی از ارائه‌دهنده خدمات ندارد. اعضا می‌توانند مراقبت اولیه و پیشگیرانه را در یک RHC دریافت کنند.

خدمات حساس: خدمات مرتبط با سلامت روانی، سلامت جنسی و باروری، تنظیم خانواده، عفونت‌های مقاربتی HIV/AIDS، (sexually transmitted infection, STI)، تجاوز جنسی و سقط جنین، SUD، مراقبت تأییدکننده جنسیت، و خشونت شریک صمیمی.



8. شماره‌ها و واژه‌های مهم

بیماری جدی: بیماری یا وضعیتی که نیاز به درمان دارد و ممکن است منجر به مرگ شود.

محدوده خدماتی: ناحیه جغرافیایی که Alliance در آن خدمات ارائه می‌دهد. این محدوده شامل کانتی Alameda می‌شود.

مراقبت پرستاری تخصصی: خدمات تحت پوششی که پرستاران، تکنسین‌ها یا درمانگران دارای مجوز ارائه می‌دهند، چه در طول اقامت در یک مرکز پرستاری تخصصی و چه در منزل عضو.

مرکز پرستاری تخصصی: مکانی که مراقبت‌های پرستاری را به صورت 24 ساعته ارائه می‌دهد و این مراقبت‌ها را فقط متخصصان آموزش‌دیده حوزه سلامت می‌توانند انجام دهند.

متخصص (یا پزشک متخصص): پزشکی که مشکلات مشخص مراقبت‌های بهداشتی را درمان می‌کند. برای مثال، جراح ارتوپد، استخوان‌های شکسته را درمان می‌کند؛ متخصص آلرژی، آلرژی‌ها را و دکتر قلب، مشکلات قلبی را درمان می‌کند. در بسیاری از موارد، عضو برای مراجعه به متخصص، به ارجاع از سوی PCP خود نیاز دارید.

خدمات تخصصی سلامت روان (SMHS): خدماتی برای اعضای که نیازهای سلامت روان آن‌ها از سطح اختلال خفیف تا متوسط فراتر است.

مرکز مراقبت نیمه‌حاد (بزرگسال یا کودک): مرکز مراقبت طولانی‌مدتی که مراقبت جامع را برای اعضای از نظر پزشکی آسیب‌پذیر فراهم می‌کند که به خدمات ویژه‌ای مانند درمان تنفسی، مراقبت از تراکتومی، تغذیه از طریق لوله وریدی و مدیریت زخم‌های پیچیده نیاز دارند.

بیماری لاعلاج: عارضه‌ای پزشکی که برگشت‌ناپذیر است و در صورت پیشرفت طبیعی بیماری، به احتمال زیاد ظرف یک سال یا کمتر منجر به مرگ خواهد شد.

جبران خسارت: زمانی که مزایایی به یک عضو Medi-Cal به دلیل آسیبی ارائه شده یا قرار است ارائه شود که شخص دیگری مسئول آن است، DHCS هزینه منطقی مزایای ارائه‌شده به عضو بابت آن آسیب را جبران می‌کند.

تریاز (یا غربالگری): ارزیابی سلامت عضو توسط پزشک یا پرستار آموزش‌دیده جهت غربالگری با هدف تعیین فوریت نیازتان به مراقبت.

مراقبت فوری (یا خدمات فوری): خدمات ارائه‌شده برای درمان یک بیماری، جراحت یا وضعیت غیراورژانسی که به مراقبت پزشکی نیاز دارد. اگر ارائه‌دهندگان شبکه موقتاً در دسترس یا موجود نباشند، می‌توانید مراقبت فوری را از یک ارائه‌دهنده خارج از شبکه دریافت کنید.

معافیت خدمات مبتنی بر خانه و جامعه (HCBS) (c) 1915: این طرح یک برنامه ویژه دولتی برای افرادی است که در معرض خطر انتقال به آسایشگاه یا مرکز نگهداری قرار دارند. این برنامه به DHCS اجازه می‌دهد تا خدمات HCBS را به این افراد ارائه دهد تا آن‌ها بتوانند در محل سکونت جامعه‌محور خود باقی بمانند. خدمات HCBS شامل مدیریت پرونده، مراقبت شخصی، پرستاری حرفه‌ای، توانمندسازی و خدمات خانهداری یا کمک‌های سلامت خانگی هستند. این خدمات شامل برنامه‌های روزانه بزرگسالان و مراقبت تسکینی نیز هستند. اعضای Medi-Cal باید به‌طور جداگانه درخواست دهند و واجد شرایط باشند تا بتوانند در برنامه معافیت Waiver ثبت‌نام شوند. برخی از برنامه‌های معافیت دارای فهرست انتظار هستند.

C&O_MCAL MBR_EOC 09/2025

با بخش خدمات اعضای Alliance به شماره 1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929) تماس بگیرید. Alliance روزهای دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر آماده ارائه خدمات است. این تماس رایگان است. یا با خط تلفنی معلولین California به شماره 711 تماس بگیرید. به‌صورت آنلاین به وبسایت www.alamedaalliance.org مراجعه کنید.

