**[ՎԱՐՉԱՇՐՋԱՆԸ]**

**Medi-Cal Դեղամիջոցների Կազմակերպված Առաքման Համակարգ**

**Շահառուի Ձեռնարկ**

**[Medi-Cal Դեղամիջոցների Կազմակրեպված Առաքաման Համակարգի Վարչաշրջանի Հասցե, Քաղաք, Ինդեքս]**

Վերանայման ամսաթիվ՝ Սեպտեմբեր X, 2023թ․

Ուժի մեջ է՝ Հունվարի 1-ից, 2024թ[[1]](#footnote-2)

ԼԵԶՎԱԿԱՆ ՏԵՂԵԿԱԳՐԵՐ

**English Tagline**

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

**الشعار بالعربية (Արաբերն)**

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

**Հայերեն պիտակ (Armenian)**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարե՛ք [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711)։ Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ` Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր։ Զանգահարեք [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711)։ Այդ ծառայություններն անվճար են։

**ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Կամբոջերեն)**

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

**简体中文标语 (Չինարեն)**

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 [1-xxx-xxx-xxxx]   
(TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

**(Պարսկերեն) مطلب به زبان فارسی**

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

**हिंदी टैगलाइन (Հնդեկերեն)**

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

**Nqe Lus Hmoob Cob (Հմոնգ)**

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

**日本語表記 (Ճապոներեն)**

注意日本語での対応が必要な場合は [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

**한국어 태그라인 (Կորեերեն)**

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

**ແທກໄລພາສາລາວ (Լաոսերեն)**

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ   
[1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

**Mien Tagline (Միեն)**

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

**ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Փենջաբերեն)**

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

**Русский слоган (Ռուսերեն)**

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

**Mensaje en español (Իսպաներեն)**

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

**Tagalog Tagline (Տագալերեն)**

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa   
[1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan,tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

**แท็กไลน์ภาษาไทย (Թայլանդերեն)**

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข   
[1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข [1-xxx-xxx-xxxx] (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

**Примітка українською (Ուկրաիներեն)**

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

**Khẩu hiệu tiếng Việt (Վիետնամերեն)**

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

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

[ԱՅԼ ԼԵԶՈՒՆԵՐ ԵՎ ՖՈՐՄԱՏՆԵՐ 6](#_Toc150169959)

[ԱՆԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԾԱՆՈՒՑՈՒՄ 8](#_Toc150169960)

[ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՈՒՆ 11](#_Toc150169961)

[ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ 15](#_Toc150169962)

[ԻՆՉՊԵՍ ՍՏԱՆԱԼ MEDI-CAL-Ի ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՎԱԾ ԱՌԱՔՄԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ 33](#_Toc150169963)

[ԻՉՊԵՍ ՍՏԱՆԱԼ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ 39](#_Toc150169964)

[ՄՈՒՏՔԻ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅՈՒՆ 41](#_Toc150169965)

[ՄԱՏԱԿԱՐԱՐԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆ 44](#_Toc150169966)

[ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԳՐԱՆՑՈՒՄՆԵՐԻՆ ՄՈՒՏՔ ՈՒՆԵՆԱԼՈՒ ԵՎ ՍՄԱՐԹ ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ՄԻՋՈՑՈՎ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՆԵՐԻ ՏԵՂԵԿԱՏՈՒԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒ ՁԵՐ ԻՐԱՎՈՒՆՔԸ 48](#_Toc150169967)

[ԱՆԲԱՐԵՆՊԱՍՏ ՕԳՈՒՏՆԵՐԻ ՈՐՈՇՄԱՆ ՄԱՍԻՆ ԾԱՆՈՒՑՈՒՄ 49](#_Toc150169968)

[ԽՆԴՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ 54](#_Toc150169969)

[ԲՈՂՈՔ ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼՈՒ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ 57](#_Toc150169970)

[ԲՈՂՈՔԱՐԿՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ (ՍՏԱՆԴԱՐՏ ԵՎ ԱՐԱԳԱՑՎԱԾ) 61](#_Toc150169971)

[ՆԱՀԱՆԳԱՅԻՆ ԱՐԴԱՐ ԼՍՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ 68](#_Toc150169972)

[ԿԱՐԵՎՈՐ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ MEDI-CAL ԾՐԱԳՐԻ ՄԱՍԻՆ 73](#_Toc150169973)

[ՆԱԽՆԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱԴՐԱԳԻՐ 77](#_Toc150169974)

[ՇԱՀԱՌՈՒԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ 79](#_Toc150169975)

[ԽՆԱՄՔԻ ՀԱՅՏԻ ՓՈԽԱՆՑՈՒՄ 84](#_Toc150169976)

# ԱՅԼ ԼԵԶՈՒՆԵՐ ԵՎ ՖՈՐՄԱՏՆԵՐ

**Այլ լեզուներ**

Դուք կարող եք այլ լեզուներով անվճար ստանալ այս Շահառուի Ձեռնարկը և ծրագրի ուրիշ նյութեր։ Մենք տրամադրում ենք որակավորված թարգմանիչների կողմից կատարված գրավոր թարգմանություններ։ Զանգահարե՛ք [վարչաշրջանի հեռախոսահամարին] (TTY՝ 711)։ Զանգն անվճար է։ [Վարչաշրջանը մուտքագրում է ընդունված տվյալները, որպեսզի համապատասխանի վարչաշրջանի կողմից օգտագործվող անվանմանը։ Վարչաշրջանը կարող է նաև ավելացնել լրացուցիչ կոնտակտային տվյալներ և շահառուին հասանելի աղբյուրների վերաբերյալ տեղեկություն, օրինակ ինչպես շահառուի պորտալը]։ Կարդացե՛ք այս Շահառուի Ձեռնարկը, որպեսզի իմանաք առողջապահության խնամքի լեզվական աջակցության ծառայությունների մասին, ինչպես օրինակ բանավոր և գրավոր թարգմանության ծառայությունները։

**Այլ Ֆորմատներ**

Դուք կարող եք այս տեղեկատվությունը անվճար ստանալ նաև այլ ֆորմատներով, օրինակ ինչպես Բրայլի գրատիպով կամ 20 տառաչափով տպագրված տեքստով, ձայնագրությամբ, և հասանելի էլեկտրոնային ֆորմատներով։ Զանգահարե՛ք [Վարչաշրջանի համարով] (TTY՝ 711)։ Զանգն անվճար է։

**Թարգմանչական Ծառայություններ**

[Վարչաշրջանը] Ձեզ համար անվճար տրամադրում է որակավորված թարգմանչի բանավոր թարգմանության ծառայություններ 24-ժամյա հիմունքով։ Ձեր ընտանիքի անդամը կամ ընկերը ստիպված չեն լինի հանդես գալ որպես Ձեր թարգմանիչ։ Մենք չենք խրախուսում անչափահասների ներգրավումը որպես թարգմանիչ, բացառությամբ արտակարգ իրավիճակների։ Թարգմանչական, լեզվաբանական և մշակութային ծառայությունները հասանելի են Ձեզ անվճար։ Աջակցությունը հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր։ Լեզվական աջակցության կամ այս ձեռնարկը այլ լեզվով ստանալու համար՝ զանգահարե՛ք [Վարչաշրջանի հեռախոսահամարով կամ թարգմանչական ծառայության հեռախոսահամարով] (TTY [թարգմանչական ծառայության TTY հեռախոսահամար] կամ 711)։ Զանգն անվճար է։

# ԱՆԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԾԱՆՈՒՑՈՒՄ

Խտրականությունը հակասում է օրենքին։ *[Գործընկեր Կազմակերպությունը]* հետևում է Նահանգային և Դաշնային քաղաքացիական իրավունքի օրենքներին։ *[Գործընկեր Կազմակերպությունը]* չի ենթարկում ապօրինի խտրականության, չի բացառում մարդկանց կամ տարբերակում նրանց նկատմամբ վերաբերմունքը՝ նրանց սեռի, ռասայի, մաշկի գույնի, կրոնի, ծագման, ազգային պատկանելիության, էթնիկ խմբի ինքնության, տարիքի, մտավոր հաշմանդամության, ֆիզիկական հաշմանդամության, բժշկական վիճակի, գենետիկական տվյալների, ամուսնական կարգավիճակի, գենդերային ինքնության կամ սեռական կողմնորոշման հիման վրա։

*[[Գործընկեր Կազմակերպությունը]* տրամադրում է՝

* Անվճար օժանդակություն և ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց, որպեսզի օգնի նրանց ավելի լավ հաղորդակցվել, ինչպես օրինակ՝
  + Ժեստերի լեզվի որակավորված թարգմանիչներ
  + Գրավոր տեղեկատվություն այլ ֆորմատներով (խոշորատառ տպագրություն, Բրայլի գրատիպով, ձայնագրություն կամ հասանելի էլեկտրոնային ֆորմատներ)
* Լեզվական անվճար ծառայություններ, այն մարդկանց ում առաջնային լեզուն անգլերենը չէ, օրինակ ինչպես՝
  + Որակավորված թարգմանիչներ
  + Այլ լեզուներով գրված տեղեկատվությու

Եթե Դուք այս ծառայությունների կարիքն ունեք, ապա կապ հաստատե՛ք *[Գործընկեր Կազմակերպություն]* հետ *[աշխատանքային ժամեր]* ժամերի ընթացքում՝ զանգահարելով *[հեռախոսահամար]* հեռախոսահամարին։ Կամ, եթե Դուք չեք կարողանում լավ լսել կամ խոսել, ապա խնդրում ենք զանգահարել *[TYY/TDD հեռախոսահամար]* խուլ և համրերի հեռախոսահամարին։ Ըստ պահանջի տվյալ փաստաթուղթը կարող է Ձեզ հասանելի լինել Բրայլի գրատիպով, խոշորատառ տպագրությամբ, ձայնագրությամբ կամ հասանելի էլեկտրոնային ֆորմատով։

**ԻՆՉՊԵՍ ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼ ԲՈՂՈՔ**

Եթե Դուք կարծում եք, որ *[Գործընկեր Կազմակերպություն]*-ըձախողել է տրամադրել այս ծառայությունները կամ անօրինական կերպով խտրականություն է դրել սեռի, ռասայի, մաշկի գույնի, կրոնի, ծագման, ազգային պատկանելիության, էթնիկ խմբի ինքնության, տարիքի, մտավոր հաշմանդամության, ֆիզիկական հաշմանդամության, բժշկական վիճակի, գենետիկ տվյալների, ամուսնական կարգավիճակի, գենդերային ինքնության կամ սեռական կողմնորոշման հիման վրա, ապա Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել *[Գործընկեր Կազմակերպության Քաղաքացիական Իրավունքների Համակարգող]*-ին։ Դուք կարող եք ներկայացնել բողոքը հեռախոսով, գրավոր, անձամբ կամ էլեկտրոնային եղանակով՝

* Հեռախոսով՝ Կապ հաստատեք *[Գործընկեր Կազմակերպության Քաղաքացիական Իրավունքների Համակարգող]*-ին *[աշխատանքային ժամեր]* ժամերի ընթացքում՝ զանգահարելով *[հեռախոսահամար]* հեռախոսահամարին։ Կամ եթե Դուք չեք կարողանում լսել կամ խոսել խնդրում են զանգահարել [*TYY/TDD (խուլ և համրերի) հեռախոսահամարին]*։
* Գրավոր՝ լրացրե՛ք բողոքի ձևաթուղթը կամ նամակ գրեք և ուղարկե՛ք այն:

*[Գործընկեր Կազմակերպության Քաղաքացիական Իրավունքների Համակարգող, հասցե]*

* Անձամբ՝ Այցելե՛ք Ձեր բժիշկի գրասենյակ կամ *[Գործընկեր Կազմակերպություն]* և ասե՛ք, որ Դուք ցանկանում եք ներկայացնել բողոք։
* Էլեկտրոնային եղանակով՝ Այցելե՛ք *[Գործընկեր Կազմակերպություն]* կայքը՝ *[կայքի հասցե]* հասցեով*։*

**ՔԱՂԱՑԻԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԳՐԱՍԵՆՅԱԿ․ ԿԱԼԻՖՈՐՆԻԱՅԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՎԱՐՉՈՒԹՅՈՒՆ**

Դուք նաև կարող եք քաղաքացիական իրավունքների բողոքը ներկայացնել Կալիֆորնիայի Առողջապահության Վարչության Քաղաքացիական Իրավունքների Գրասենյակ հեռախոսով, գրավոր, անձամբ այցելելով, կամ էլեկտրոնային եղանկով՝

* Հեռախոսով՝ Զանգահարե՛ք **916-440-7370** հեռախոսահամարով։ Եթե Դուք չեք կարողանում լսել կամ խոսել խնդրում ենք զանգահարել **711 (California State Relay)**։
* Գրավոր՝ լրացրե՛ք բողոքի ձևաթուղթը կամ նամակ գրեք հետևյալ հասցեով`

**Department of Health Care Ծառայություններ**

**Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009**

**Sacramento, CA 95899-7413**

Բողոքարկման ձևաթղթերը հասանելի են հետևյալ հղումով՝

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

* Էլեկտրոնային եղանակով՝ Ուղարկե՛ք էլ․նամակ հետևյալ հասցեով՝ [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

**ՔԱՂԱՑԻԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԳՐԱՍԵՆՅԱԿ․ԱՄՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԱՐՉՈՒԹՅՈՒՆ**

Եթե Դուք կարծում եք, որ Ձեր նկատմամբ խտրականություն է արվել ռասայի, մաշկի գույնի, ազգային պատկանելիության, տարիքի, հաշմանդամության կամ սեռի հիման վրա, ապա Դուք կարող եք քաղաքացիական իրավունքների բողոք ներկայացնել ԱՄՆ Առողջապահության և Սոցիալական Ծառոյթյունների Վարչության Քաղաքացիական Իրավունքների Գրասենյակ՝ հեռախոսով, գրավոր, անձամբ այցելելով, կամ էլեկտրոնային եղանկով՝

* Հեռախոսով՝ Զանգահարե՛ք **1-800-368-1019** հեռախոսահամարով։. Եթե Դուք չեք կարողանում լսել կամ խոսել խնդրում ենք զանգահարել **TTY/TDD 1-800-537-7697** հեռախոսահամարով։
* Գրավոր՝ լրացրե՛ք բողոքի ձևաթուղթը կամ նամակ գրեք հետևյալ հասցեով՝

**U.S. Department of Health and Human Ծառայություններ  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building**

**Washington, D.C. 20201**

Բողոքարկման ձևաթղթերը հասանելի են հետևյալ հղումով՝

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

* Էլեկտրոնային եղանակով՝ Այցելե՛ք Քաղաքացիական Իրավունքների Գրասենյակի Բողոքարկման պորտալ հետևյալ հասցեո՝ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

# ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՈՒՆ

**Ինչու՞ Է կարևոր կարդալ այս Ձեռնարկը։**

[Վարչաշրջանը կարող է ողջույնի ուղերձ ներառել նոր շահառուների համար, այդ թվում կառավարվող խնամքի վերաբերյալ հիմնական հատկանիշները և Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի վարչաշրջանի սպասարկվող տարածքի վերաբերյալ տեղեկատվություն։]

Կարևոր է հասկանաք, թե ինչպես է աշխատում Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի վարչաշրջանի ծածկույթը, որպեսզի կարողնաք ստանալ Ձեզ անհրաժեշտ խնամքը։ Տվյալ Ձեռնարկում բացատրվում են Ձեր նպաստները և ինչպես ստանալ խնամք։ Այստեղ նաև պատասխաններ կգտնեք Ձեր շատ հարցերին։

Դուք կիմանաք՝

* Ինչպես ստանալ թմրամիջոցների օգտագործումից խանգարումների բուժման ծառայություններ Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի վարչաշրջանի միջոցով
* Ի՞նչ նպաստներ են Ձեզ հասանելի
* Ի՞նչ անել եթե Դուք հարց կամ խնդիր ունեք
* Ձեր իրավունքները և պարտականությունները որպես Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի վարչաշրջանի շահառու

Եթե չեք կարդում տվյալ Ձեռնարկը ներկայումս, ապա պետք է պահեք այն հետագայում կարդալու համար: Օգտագործե՛ք այս ձեռնարկը որպես հավելում նպաստառուի ձեռնարկի, որը Դուք ստացել եք Medi-Cal-ում Ձեր ընթացիկ նպաստի համար գրանցվելիս։ Ձեր Medi-Cal-ի նպաստը կարող է լինել Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծածկույթի կամ սովորական Medi-Cal-ի «Սպասարկման Վճար» (“Fee for Service”) ծրագրի հետ։

**Որպես Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի Ծածկույթի շահառու, Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պատասխանատու է՝**

* Պարզել, թե արդյոք Դուք համապատասխանում եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից կամ նրա մատակարարների ցանցից ծառայություններից օգտվելու չափանիշներին։
* Համակարգել Ձեր խնամքը այլ ծրագրերի կամ մատակարարման համակարգերի հետ, ըստ անհրաժեշտության, որպեսզի հնարավոր լինի հեշտացնել խնամքի անցումները և հսկել շահառուների ուղղորդումները, համոզվելով, որ ուղղորդման շղթան փակվել է, և որ նոր մատակարարը ընդունել է շահառուի խնամքի իրականացումը։
* Տրամադրել անվճար հեռախոսահամար, որը պատասխանում է օրը 24 ժամ, շաբաթը և օր, և որով Դուք տեղեկատվություն կստանաք, թե ինչպես ծառայություններ ստանալ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից։ Դուք կարող եք նաև կապ հաստատել Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի հետ՝ [Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան մուտքագրում է հեռախոսահամարը այստեղ է եթե այլ է, քան տողատակում նշվածը] հեռախոսահամարով, որպեսզի խնդրեք աշխատանքային ժամերից հետո խնամքի հասանելիություն։
* Ունենալ Ձեզ մոտիկ գտնվող բավականաչափ մատակարարներ, որպեսզի հնարավոր լինի ապահովել, որ Դուք կարող եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի ծառայություններ ստանալ երբ դրա կարիքը ունենաք։
* Տեղեկացնել և կրթել Ձեզ այն ծառայությունների մասին, որոնք Ձեզ հասանելի Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի շրջանակում։
* Տրամադրել ծառայությունները Ձեր մայրենի լեզվով, կամ անվճար բանավոր թարգմանչի միջոցով (անհրաժեշտության դեպքում) և իրազեկել Ձեզ, որ այդ թարգմանչական ծառայությունները հասանելի են։
* Տրամադրել Ձեզ գրավոր տեղեկատվություն, այն մասին, թե ինչ է Ձեզ հասանելի այլ լեզուներով կամ ֆորմատներով։ [Վարչաշրջանը մուտքագրում է լրացուցիչ տեղեկատվություն տարածված լեզուներով, այլընտրանքային ֆորմատներով նյութերի հասանելիության մասին, ինչպես նաև օժանդակ միջոցների և ծառայությունների առկայության մասին, և այլն։]
* Ծանուցել Ձեզ սույն ձեռնարկում ներառված տեղեկատվության որևէ էական փոփոխության մասին, այդ փոփոխության ուժի մեջ մտնելուց առնվազն 30 օր առաջ։ Փոփոխությունը համարվում է էական, երբ հասանելի ծառայությունների տեսակներում տեղի է ունենում քանակական աճ կամ նվազում, կամ երբ տեղի է ունենում ցանցային մատակարարների քանակային աճ կամ նվազում, կամ որևէ այլ փոփոխություն, որն ազդեցություն կունենա Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի ծածկույթի շրջանակում Ձեր կողմից ստացված նպաստների վրա։
* Ապահովել, որ որոշ ժամանակ Ձեր նախկին և ներկա ցանցից դուրս մատակարարը շարունակում Է Ձեզ հասանելի լինել, այն դեպքում եթե մատակարարի փոփոխությունը կվնասի Ձեր առողջությանը կամ կմեծացնի հոսպիտալացման վտանգը։

[Վարչաշրջանը մուտքագրում է անվճար հեռախոսահամար շահառուների ծառայությունների համար և եթե կա առանձին հեռախոսահամար օգտագործումը կառավարելու համար, խնդրում ենք նշել այստեղ։]

**Տեղեկատվություն շահառուների համար, ում անհրաժեշտ են նյութերը այլ լեզվով։**

[Վարչաշրջանը մուտքագրում է անհրաժեշտ տեղեկատվությունը։]

**Տեղեկատվություն շահառուների համար, ով ունի խնդիրներ կարդալու հետ**

[Վարչաշրջանը մուտքագրում է անհրաժեշտ տեղեկատվությունը։]

**Տեղեկատվություն շահառուների համար, ով ունի լսողության խնդիրներ**

[Վարչաշրջանը մուտքագրում է անհրաժեշտ տեղեկատվությունը։]

**Տեղեկատվություն շահառուների համար, ով ունի տեսողության խնդիրներ**

[Վարչաշրջանը մուտքագրում է անհրաժեշտ տեղեկատվությունը։]

**Notice of Privacy Practices**

[Վարչաշրջանը մուտքագրում է անհրաժեշտ տեղեկատվությունը։]

# ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

**Որո՞նք են Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի Ծառայությունները։**

Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի ծառայությունները, դրանք առողջապահական խնամքի ծառայություններ են, այն մարդկանց համար, ովքեր ունեն թմրամիջոցների օգտագործման խնդիր, կամ որոշ դեպքերում, գտնվում են թմրամիջոցների օգտագործման խնդրի զարգացման վտանգի տակ, որոնք մանկաբույժը կամ ընդհանուր բժիշկը ի վիճակի չեն լինի բուժել։ Լրացուցիչ տեղեկատվության համար Դուք կարող եք դիտարկել սույն ձեռնարկի «Սքրինինգ, Կարճ Միջամտություն, Ուղղորդում Բուժման և Վաղ Միջամտության Ծառայություններ» գլուխը։

Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի ծառայությունները ներառում են՝

* Ամբուլատոր Բուժման Ծառայություններ
* Ինտենսիվ Ամբուլատոր Բուժման Ծառայություններ
* Մասնակի Հոսպիտալացման Ծառայություններ
* Տանը Տրամադրվող/Ստացիոնար Բուժման Ծառայություններ
* Վիճակից Հանելու Կառավարման Ծառայություններ
* Թմրանյութերից Բուժման Ծրագրի Ծառայություններ
* Կախվածությունից Բուժման Դեղամիջոցներ (MAT)
* Վերականգնման Ծառայություններ
* Փոխադարձ Աջակցության Ծառայություններ
* Խնամքի Համակարգման Ծառայություններ
* Արտակարգ Իրավիճակների Կառավարում
* Շարժունության Ճգնաժամ

Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կողմից առաջարկվող ծառայությունները հասանելի են հեռախոսով կամ հեռաբժշկության միջոցով, բացառությամբ Թմրանյութեից Բուժման Ծառայությունների համար կատարվող բժշկական գնահատման և Վիճակից դուրս բերելու Կառավարման դեպքերի։ Եթե ցանկանում եք իմանալ ավելին Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի յուրաքանչյուր ծառայության մասին, ապա ծանոթացե՛ք ստորև նկարագրություններին՝

**Ամբուլատոր Բուժման Ծառայություններ**

* Շահառուներին տրամադրվում են խորհրդատվական ծառայություններ մինչև շաբաթական ինը ժամ չափահասների համար և շաբաթական վեց ժամից մի փոքր քիչ մինչև 21 տարեկան շահառուների համար, եթե բժշկական տեսանկյունից որոշված է դրանց անհրաժեշտությունը։ Ծառայությունները կարող են գերազանցել անհատի բժշկական կարիքների առավելագույն սահմանված շեմը։ Ծառայությունները կարող են տրամադրվել լիցենզավորված մասնագետների կամ հավաստագրված խորհրդատուի կողմից՝ համայնքի որևէ համապատասխան վայրում, հեռախոսով կամ հեռաբժշկության միջոցով։
* Ամբուլատոր Ծառայությունները ներառում են, գնահատում, խնամքի համակարգում, խորհրդատվություն, ընտանեկան թերապիա, դեղորայքային ծառայություններ, օփիոդների օգտագործումից խանգարման համար կախվածության բուժման դեղամիջոցներ, ալկոհոլի և այլ ոչ օփիոդների օգտագործումից խանգարումների կախվածության բուժման դեղամիջոցներ, հիվանդների կրթության, վերականգնման ծառայություններ, թմրանյութերի օգտագործումից խանգարումների ճգնաժամային միջամտության ծառայություններ։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)։

**Ինտենսիվ Ամբուլատոր Բուժման Ծառայություններ**

* Ինտենսիվ Ամբուլատոր Ծառայությունները տրամադրվում են շահառուներին շաբաթական նվազագույնը ինը ժամից մինչև առավելագույնը 19 ժամ չափահասների համար և շաբաթական նվազագույնը վեց ժամից մինչև առավելագույնը 19 ժամ՝ մինչև 21 տարեկան շահառուների համար, եթե բժշկական տեսանկյունից որոշված է դրանց անհրաժեշտությունը։ Ծառայությունները հիմնականում ներառում են խորհրդատվություն և ուսուցանում կախվածությանը առնչվող խնդիրների վերաբերյալ։ Ծառայությունները կարող են տրամադրվել լիցենզավորված մասնագետների կամ հավաստագրված խորհրդատուի կողմից, համակարգված վայրում։ Ինտենսիվ Ամբուլատոր Ծառայությունները կարող են տրամադրվել անհատապես, հեռախոսով կամ հեռաբժշկության միջոցով։
* Ինտենսիվ Ամբուլատոր Ծառայությունները ներառում են նույն բաղադրիչները ինչպես և Ստացիոնար Ծառայությունները։ Հիմնական տարբերությունը սպասարկման ժամերի ավելացումն է։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)

**Մասնակի Հոսպիտալացման Ծառայություններ** (տարբեր է ըստ վարչաշրջանի)

* Մինչև 21 տարեկան շահառուները կարող են իրավասու լինել ծառայության համար Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման շրջանակում անկախ իրենց բնակության Վարչաշրջանից։
* Մասնակի Հոսպիտալացման ծառայությունները ներառում են շաբաթական 20 և ավել ժամերի ինտենսիվ ծրագրավորում, ըստ բժշկական անհրաժեշտության։ Մասնակի Հոսպիտալացման ծրագրերը ունեն հոգեբուժական, բժշկական և լաբորատոր ծառայությունների ուղղակի հասանելիություն և բավարարում են հայտնաբերված կարիքները, որոնք պահանջում են ամենօրյա վերահսկողություն կամ կառավարում, բայց որը կարող է պատշաճ կերպով հասցեավորվել կլինիկական ինտենսիվ ամբուլատոր հաստատությունում։ Ծառայությունները կարող են տրամադրվել անհատապես, համաժամանակյա հեռաբժշկության միջոցով կամ հեռախոսով։
* Մասնակի Հոսպիտալացման ծառայությունները նման են Ինտենսիվ Ամբուլատոր Ծառայություններին։ Հիմնական տարբերությունը սպասարկման ժամերի ավելացումն է և բժշկական ծառայությունների հասանելիությունը։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)
* [Վարչաշրջան] (ներառել, եթե ծառայությունը հասանելի է Ձեր Վարչաշրջանում)

**Տանը Իրականացվող Բուժում** (ենթակա է լիազորության վարչաշրջանի կողմից)

* Տանը իրականացվող բուժումը (Residential Treatment) դա ոչ ինստիտուցիոնալ, 24-ժամյա ոչ բժշկական, տանը իրականացվող կարճաժամկետ ծրագիր է, որը տրամադրում է վերականգնման ծառայություններ թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման ախտորոշմամբ շահառուներին, եթե սահմանվում են որպես բժշկորեն անհրաժեշտ։ Շահառուն պետք է բնակվի իր բնակավայրում և աջակցություն ստանա ինքնուրույն ապրելու հմտությունները վերականգնելու, պահպանելու և կիրառելու համար գործադրվող ջանքերում, և հասանելիություն ունենա համայնքի աջակցման համակարգերին։ Ծառայությունների մեծ մասը տրամադրվում է անհատապես, այնուամենայնիվ, հեռաբժկությունը և հեռախոսով սպասարկումը նույնպես կարող են օգտագործվել ծառայությունները տրամադրելու համար, մինչդեռ անձը ստանում է տանը իրականացվող բուժում։ Մատակարարները և բնակիչները համագործակցում են՝ բացահայտելու խոչընդոտները, սահմանելու առաջնահերթությունները և նպատակները և լուծելու թմրանյութերի օգտագործման հետ կապված խանգարումների խնդիրները։ Նպատակները ներառում են պահպանել հրաժարումը, պատրաստվել ռեցիդիվ հարուցիչներին, բարելավել անձնական առողջությունը և սոցիալական գործառույթները, և ներգրավվել շարունակական խնամքի մեջ։
* Տանը իրականացվող ծառայությունները պահանջում են նախապես թույլտվության տրամադրում Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կողմից։
* Տանը իրականացվող ծառայությունները ներառում են ընդունում և գնահատում, խնամքի համակարգում, անհատական խորհրդատվություն, խմբակային խորհրդատվություն, ընտանեկան թերապիա, դեղորայքային ծառայություններ, օփիոդների օգտագործումից խանգարման համար կախվածության բուժման դեղամիջոցներ, ալկոհոլի և այլ ոչ օփիոդների օգտագործումից խանգարումների կախվածության բուժման դեղամիջոցներ, հիվանդների կրթության, վերականգնման ծառայություններ, թմրանյութերի օգտագործումից խանգարումների ճգնաժամային միջամտության ծառայություններ։
* Տանը իրականացվող բուժման ծառայությունների մատակարարներից պահանջվում է կամ առաջարկել դեղամիջոցներ անմիջապես հաստատությունում թմրանյութերից կախվածության դեմ բուժման համար կամ հեշտացնել տանը իրականացվող բուժման պայմաններում թմրանյութերից կախվածության դեմ բուժման համար դեղամիջոցների ստացումը։ Տանը իրականացվող բուժման ծառայությունների մատակարարների պատասխանատվությունը չի կայանում միայն թմրանյութերից կախվածության դեմ բուժման համար նախատեսված դեղամիջոցների մատակարարների կոնտակտային տվյալների տրամադրման մեջ։ Տանը իրականացվող բուժման ծառայությունների մատակարարներից պահանջվում է առաջարկել և նշանակել շահառուներին դեղամիջոցներ, որոնք ապահովագրվում են Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի կողմից։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)

**Ստացիոնար Բուժման Ծառայություններ** (ենթակա է լիազորության վարչաշրջանի կողմից)(տարբեր է ըստ վարչաշրջանի)

* Մինչև 21 տարեկան շահառուները կարող են իրավասու լինել ծառայության համար Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման շրջանակում անկախ իրենց բնակության Վարչաշրջանից։
* Ստացիոնար ծառայությունները տրամադրվում են շուրջօրյա (24 ժամ) աշխատող հաստատությունում, որը տրամադրում է մասնագիտորեն ուղղված գնահատում, դիտարկում, բժշկական վերահսկողություն, ստացիոնար հաստատությունում թմրանյութերից կախվածության դեմ բուժում։ Ծառայությունների մեծ մասը տրամադրվում է անհատապես, այնուամենայնիվ, հեռաբժկությունը և հեռախոսով սպասարկումը նույնպես կարող են օգտագործվել ծառայությունները տրամադրելու համար, մինչդեռ անձը գտնվում է ստացիոնար բուժման մեջ։
* Ստացիոնար ծառայությունները շատ բարձր մակարդակի վրա են համակարգված և բժիշկը, գրանցված բուժքույրերի, կախվածության խորհրդատուների և այլ կլինիկական անձնակազմի հետ միասին հասանելի են տարածքում օրը 24 ժամ։ Ստացիոնար ծառայությունները ներառում են գնահատում, խնամքի համակարգում, խորհրդատվություն, ընտանեկան թերապիա, դեղորայքային ծառայություններ, օփիոդների օգտագործումից խանգարման համար կախվածության բուժման դեղամիջոցներ, ալկոհոլի և այլ ոչ օփիոդների օգտագործումից խանգարումների կախվածության բուժման դեղամիջոցներ, հիվանդների կրթության, վերականգնման ծառայություններ, թմրանյութերի օգտագործումից խանգարումների ճգնաժամային միջամտության ծառայություններ։
* [Վարչաշրջան] (ներառել, եթե ծառայությունը հասանելի է Ձեր Վարչաշրջանում)

**Թմրանյութերից Բուժման Ծրագիր**

* Թմրանյութերից Բուժման Ծրագիրը դա ամբուլատոր ծրագիր է, որը տրամադրում է FDA-ի կողմից հաստատված դեղամիջոցներ, թմրանյութերից կախվածության խանգարումների բուժման համար՝ բժիշկի կողմից, բժշկական անհրաժեշտությունից պատվիրելու դեպքում։ Թմրանյութերից Բուժման Ծրագիրիրը պետք է շահառուներին առաջարկի և նշանակի դեղամիջոց, որոնք ապահովագրվում են Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի կողմից՝ հաստատված ցանկում ներառելով մեթադոն (methadone), բուպրենորֆին (buprenorphine), նալոքսոն (naloxone), և դիսուլֆիրամ (disulfiram)։
* Շահառուին պետք է առաջարկվի առնվազն 50 րոպե տեևողությամբ խորհրդատվական սեսիաներ ամեն օրացուցային ամսվա ընթացքում։ Այդ խորհրդատվական սեսիաներ կարող են տրամադրվել անձնապես, հեռաբժշկության միջոցով կամ հոռապոսով։ Թմրանյութերից Բուժման ծառայությունները ներառում են գնահատում, խնամքի համակարգում, խորհրդատվություն, ընտանեկան թերապիա, դեղորայքային ծառայություններ, օփիոդների օգտագործումից խանգարման համար կախվածության բուժման դեղամիջոցներ, ալկոհոլի և այլ ոչ օփիոդների օգտագործումից խանգարումների կախվածության բուժման դեղամիջոցներ, հիվանդների կրթության, վերականգնման ծառայություններ, թմրանյութերի օգտագործումից խանգարումների ճգնաժամային միջամտության ծառայություններ։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)

**Թմրանյութերի Դուրսբերման Կառավարում**

* Թմրանյութերի Դուրսբերման Կառավարման Ծառայությունները հրատապ են և տրամադրվում են կարճաժամկետ հիմունքով։ Թմրանյութերի Դուրսբերման Կառավարման Ծառայությունները կարող են տրամադրվել մինչև ամբողջական գնահատման կատարումը, և կարող են տրամադրվել ամբուլատոր, բնակարանային կամ ստացիոնար պայմաններում.։
* Անկախ գտնվելու վայրից, շահառուն պետք է վերահսկվի Թմրանյութերի Դուրսբերման գործընթացում։ Շահառուները, որոնք գտնվում են Թմրանյութերի Դուրսբերման գործընթացում բնակարանային կամ ստացիոնար պայմաններում, պետք է մնան այդ վայրում։ Լիցենզավորված բժիշկի կամ լիցենզավորված դիղամիջոցներ նշանակողի կողմից նշանակվում են բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ հարմարվողական կամ վերականգնողական ծառայություններ։
* Թմրանյութերի Դուրսբերման Կառավարման ծառայությունները ներառում են գնահատում, խնամքի համակարգում, դեղորայքային ծառայություններ, օփիոդների օգտագործումից խանգարման համար կախվածության բուժման դեղամիջոցներ, ալկոհոլի և այլ ոչ օփիոդների օգտագործումից խանգարումների կախվածության բուժման դեղամիջոցներ, դիտարկում և վերականգնման ծառայություններ։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)

**Կախվածությունից Բուժման Դեղամիջոցներ**

* Կախվածությունից Բուժման Դեղամիջոցների Ծառայությունները հասանելի են կլինիկական և ոչ կլինիկական հաստատություններում։ Կախվածությունից Բուժման Դեղամիջոցները ներառում են FDA-ի կողմից հաստատված դեղորայք և կենսաբանական հավելումներ՝ ալկոհոլի օգտագործումից խանգարումների, օփիոդների օգտագործումից խանգարումների և որևէ այլ նյութերի օգտագործումից խանգարումների բուժման համար։ Շահառուները իրավունք ունեն, որեպսզի Կախվածությունից Բուժման Դեղամիջոցները նրանց առաջարկվեն հաստատությունում կամ ուղղորդման միջոցով հաստատությունից դուրս։ Հաստատված դեղամիջոցների ցանկը ներառում է՝
  + Ակամպրոսատ Կալցիում (Acamprosate Calcium)
  + Բուպրենորֆինի Հիդրոքլորիդ (Buprenorphine Hydrochloride)
  + Բուպրենորֆինի երկարացված ազդեցությամբ ներարկվող (ենթաբլոկադ) (Buprenorphine Extended-Release Injectable (Sublocade))
  + Բուպրենորֆինի/Նալոքսոնի Հիդրոքլորիդ (Buprenorphine/Naloxone Hydrochloride)
  + Նալոքսոնի Հիդրոքլորիդ (Naloxone Hydrochloride)
  + Նալտրեքսոն (ըմպելի) (Naltrexone (oral))
  + Նալտրեքսոն Միկրոսֆեր Ներարկվող հեղուկ (Վիվտրոլ) (Naltrexone Microsphere Injectable Suspension (Vivitrol))
  + Լոֆեքսիդին Հիդրոքլորիդ (Lofexidine Hydrochloride (Lucemyra))
  + Դիսուլֆիրամ (Անտաբուս) (Disulfiram (Antabuse))
  + Մեթադոն (Methadone) (տրամադրվում է Թմրանյութերից Բուժման Ծրագրով)
* Կախվածությունից Բուժման Դեղամիջոցները կարող են տրամադրվել հետևյալ ծառայությունների շրջանակում՝ գնահատում, խնամքի համակարգում, անհատական խորհրդատվություն, խմբակային խորհրդատվություն, ընտանեկան թերապիա, դեղորայքային ծառայություններ, հիվանդների կրթության, վերականգնման ծառայություններ, թմրանյութերի օգտագործումից խանգարումների ճգնաժամային միջամտության ծառայություններ և Թմրանյութերի Դուրսբերման կառավարման ծառայություններ։ Կախվածությունից Բուժման Դեղամիջոցները կարող են տրամադրվել որպես Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի ծառայությունների մաս, այդ թվում որպես օրինակ Ամբուլատոր Բուժման Ծառայությունների, Ինտենսիվ Ամբուլատոր Բուժման Ծառայությունների, Տանը Իրականացվող Բուժման մաս։
* Շահառուները կարող են նաև Կախվածությունից Բուժման Դեղամիջոցները ստանալ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի շրջանակներից դուրս։ Օրինակ, կախվածությունից բուժման դեղամիջոցները, ինչպիսիններից է՝ բուպրենորֆինը (buprenorphine), կարող է նշանակվել առաջնային խնամքի հաստատությունների դեղորայք նշանակող մասնագետների կողմից, ովքեր աշխատում են Ձեր Medi-Cal-ի Կառավարվող Խնամքի Ծածկույթի հետ (սովորական Medi-Cal-ի Ծառայության Վճարում (“Fee for Service”) ծրագիր) և կարող է տրամադրվել կամ ընդունվել դեղատանը։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)

**Փոխադարձ Աջակցության Ծառայություններ** (տարբեր է ըստ վարչաշրջանի)

* Մինչև 21 տարեկան շահառուները կարող են իրավասու լինել ծառայության համար Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման շրջանակում անկախ իրենց բնակության Վարչաշրջանից։
* Փոխադարձ Աջակցության Ծառայությունների տրամադրումը այլընտրանքային է մասնակցող վարչաշրջանների համար։ [Վարչաշրջանը պետք է պարզաբանի, թե արդյոք չի փոխհատուցում Փոխադարձ Աջակցության Ծառայությունները Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի համար։]
* Փոխադարձ Աջակցության Ծառայությունները, դրանք մշակութային առումով պատշաճ անհատական և խմբային ծառայություններ են, որոնք նպաստում են վերականգնմանը, կայունությանը, ներգրավվածությանը, սոցիալիզացմանը, ինքնաբավությանը, ինքնապաշտպանությանը, բանական աջակցության զարգացմանը, և ուժեղ կողմերի բացահայտմանը կառուցվածքային գործողությունների միջոցով։ Այս ծառայությունները կարող են տրամադրվել Ձեզ կամ Ձեր կողմից նշանակված նշանակալի աջակցող անձին/անձանց և կարող են ստացվել միաժամանակ, երբ Դուք ստանում եք այլ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի ծառայություններ։ Փոխադարձ Աջակցության մասնագետը, դա այն անձն է, որը վերապրել է հոգեկան առողջության կամ թմրանյութերի օգտագործման վիճակներ, գտնվում է վերականգնողական գործընթացում, և կատարել է նահանգի կողմից հավատարմագրված ծրագրի պահանջները, ով հավաստագրված է վարչաշրջանների կողմից, և ով այդ ծառայությունները տրամադրում է Վարքագծային Առողջության Մասնագետի ուղղորդմամբ, ով հավաստագրված է, ազատված է մասնակցությունից, կամ գրանցված է Նահանգում։
* Փոխադարձ Աջակցության Ծառայությունները ներառում են անհատական կամ խմբային ուսուցում, կրթական հմտությունների զարգացման խմբեր, ռեսուրսների բացահայտում, ներգրավման ծառայություններ՝ ոգևորելու Ձեզ մասնակցել վարքագծային առողջության բուժմանը, և թերապևտիկ միջոցառումներին, ինչպես օրինակ ինքնապաշտպանության խթանումը։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)
* [Վարչաշրջան] (ներառել, եթե ծառայությունը հասանելի է Ձեր Վարչաշրջանում)

**Վերականգնման Ծառայություններ**

* Վերականգնման Ծառայությունները կարող են կարևոր լինել Ձեր վերականգնման և առողջության համար։ Վերականգնման Ծառայությունները կարող են օգնել Ձեզ միանալ բուժման համայնքին՝ Ձեր առողջությունը և առողջական խնամքը կառավարելու համար։ Հետևաբար, այս ծառայությունը ընդգծում է Ձեր դերը Ձեր առողջությունը կառավարման, արդյունավետ ինքնակառավարմանը աջակցող ռազմավարությունների կիրառման, ներքին և համայնքային ռեսուրսների կազմակերպման գործում՝ ընթացիկ ինքնակառավարման աջակցությունը ապահովելու համար։
* Դուք կարող եք Վերականգնման Ծառայություններ ստանալ ռեցիդիվ ռիսկի Ձեր ինքնագնահատման կամ մատակարարի գնահատման հիման վրա։ Ծառայությունները կարող են տրամադրվել անձնապես, հեռաբժշկության միջոցով կամ հեռախոսով։
* Վերականգնման Ծառայությունները ներառում են գնահատում, խնամքի համակարգում, անհատական խորհրդատվություն, խմբային խորհրդատվություն, ընտանեկան թերապիա, վերականգնման վերահսկողություն, և ռեցիդիվի կանխարգելման բաղադրիչներ։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)

**Խնամքի Համակարգում**

* Խնամքի Համակարգման Ծառայությունները ներառում են այնպիսի գործողություններ՝ տրամադրելու թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման խնամքը, հոգեկան առողջության խնամքի և բժշկական խնամքի համակարգման, և ապահովել ծառայությունների և աջակցությունների կապը Ձեր առողջության համար։ Խնամքի Համակարգումը ապահովվում է բոլոր ծառայությունների համար և կարող են լինել կլինիկական և ոչ կլինիկական հաստատություններում, այդ թվում Ձեր համայնքում։
* Խնամքի Համակարգման Ծառայությունները ներառում է բժշկական և հոգեկան առողջության մատակարարների հետ համակարգումը՝ վերահսկելու և աջակցելու առողջական վիճակներին, դուրս գրման պլանավորմանը, և համակարգել օժանդակ ծառայությունները, այդ թվում կապակցել Ձեզ համայնքային ծառայություններին, ինչպիսիք են՝ երեխաների խնամքը, տրանսպորտային և բնակարանային ծառայությունները։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)

**Արտակարգ Իրավիճակի Կառավարում** (տարբեր է ըստ վարչաշրջանի)

* Մինչև 21 տարեկան շահառուները կարող են իրավասու լինել ծառայության համար Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման շրջանակում անկախ իրենց բնակության Վարչաշրջանից։
* Արտակարգ Իրավիճակի Կառավարման Ծառայությունները այլընտրանքային են մասնակցող վարչաշրջանների համար։ [Վարչաշրջանը պետք է պարզաբանի, թե արդյոք չի փոխհատուցում Արտակարգ Իրավիճակի Կառավարման Ծառայությունները։]
* Արտակարգ Իրավիճակի Կառավարման Ծառայությունները, դա փաստարկների վրա հիմնված խթանիչների օգտագործումից խանգարման բուժումն է, որի ժամանակ շահառուները կմասնակցեն կառուցվածքային 24-շաբաթյա Ամբուլատոր Արտակարգ Իրավիճակի Կառավարման Ծառայություններում, որին կհետևեն վեց և ավելի ամիսների բուժման և վերականգնման աջակցության ծառայությունները առանց խթանող միջոցների։
* Արտակարգ Իրավիճակի Կառավարման Ծառայությունների առաջին 12 շաբաթը ներառում են մի շարք խթանող միջոցներ բուժման նպատակին հասնելու համար, հիմնականում դա խթանիչների չօգտագործումն է (օրինակ՝ կոկային, ամֆետամին և մետամֆետամին) ինչը կստուգվի մեզի մեջ թմրամիջոցների առկայության թեստավորման միջոցով։ Խթանող միջոցները պարունակում են դրամական համարժեքներ (օրինակ՝ նվեր քարտ)։
* Արտակարգ Իրավիճակի Կառավարման Ծառայությունները հասանելի են միայն շահառուներին, որոնք ծառայություններ են ստանում ոչ տնային պայմաններում, որոնք իրականացվում են մասնակից մատակարարների կողմից, և որոնք գրանցված են և մասնակցում են համապարփակ և անհատականացված կուրսում։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)
* [Վարչաշրջան] (ներառել, եթե ծառայությունը հասանելի է Ձեր Վարչաշրջանում)

**Շարժունության Ճգնաժամի Ծառայություններ** (տարբեր է ըստ վարչաշրջանի)

* Մինչև 21 տարեկան շահառուները կարող են իրավասու լինել ծառայության համար Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման շրջանակում անկախ իրենց բնակության Վարչաշրջանից։
* Շարժունության Ճգնաժամային Ծառայությունները հասանելի են եթե Դուք գտնվում եք հոգեկան առողջության և/կամ թմրամիջոցների օգտագործման ճգնաժամում («վարքագծային առողջության ճգնաժամ»)։
* Շարժունության Ճգնաժամային Ծառայությունները դրանք այն ծառայություններն են, որոնք տրամադրվում են առողջապահության մասնագետների կողմից ճգնաժամի պատահած վայրում, այդ թվում Ձեր տանը, աշխատավայրում, դպրոցում, կամ որևէ այլ վայրում, բացառությամբ հիվանդանոցները կամ այլ մասնագիտական հաստատություն։ Շարժունություն Ճգնաժամային ծառայությունները հասանելի են օրը 24 ժամ շաբաթը 7 օր, և տարին 365 օր։
* Շարժունության Ճգնաժամային Ծառայությունները ներառում են արագ արձագանքում, անհատական գնահատում և համայնքի վրա հիմնված կայունացում։ Եթե Դուք հետագա խնամքի կարիք ունեք, ապա շարժունություն խնամքի մատակարարները նաև կիրականացնեն ապահով տեղափոխում կամ ուղղորդում այլ ծառայություններին։
* [Վարչաշրջան] (ներառել որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն․ պայմանագրով հասանելի նպաստների շրջանակը, գումարը, տևողությունը բավարար մանրամասներով, որպեսզի շահառուները վստահաբար հասկանան, թե ինչ նպաստների համար են իրենք իրավասու)
* [Վարչաշրջան] (ներառել, եթե ծառայությունը հասանելի է Ձեր Վարչաշրջանում)

**Սքրինինգ, Գնահատում, Կարճ Միջամտություն և Բուժման Ուղղորդում**

Ալկոհոլի և Թմրամիջոցների Սքրինինգը, Գնահատումը, Կարճաժամկետ Միջամտությունները և Բուժման Ուղղորդումը չեն հանդիսանում Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի նպաստ։ Դրանք Medi-Cal-ի Ծառայության վճարում և Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի մատակարարման համակարգի նպաստներն են, 11 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի շահառուների համար։ Կառավարվող խնամքի ծածկույթները պետք է տրամադրեն թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման ապահովագրվող ծառայություններ, այդ թվում ալկոհոլի և թմրամիջոցների սքրինինգ, գնահատումը, կարճաժամկետ միջամտությունները և բուժման ուղղորդումը (SABIRT) 11 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի շահառուների համար։

**Վաղ Միջամտության Ծառայություններ**

Վաղ միջամտության ծառայությունները դրանք ապահովագրվող Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի ծառայություններ են մինչև 21 տարեկան շահառուների համար։ Յուրաքանչյուր մինչև 21 տարեկան շահառու, ով անցել է սքրինինգ և որոշվել է, որ նա գտնվում է թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման վտանգի զարգացման տակ, կարող են ստանալ ցանկացած ծառայությունը, որն ապահովագրվում է ամբուլատոր մակարդակի շրջանակում որպես վաղ միջամտության ծառայություն։ Թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման ախտորոշումը չի պահանջվում վաղ միջամտության ծառայությունների համար մինչև 21 տարեկան շահառուների համար։

**Վաղ Պարբերաբար Սքրինինգ, Ախտորոշում և Բուժում**

Մինչև 21 տարեկան շահառուները կարող են իրավասու լինել սույն ձեռնարկում ավելի վաղ նկարագրված ծառայությունները ստանալու համար, ինչպես նաև լրացուցիչ Medi-Cal-ի ծառայությունների համար՝ Վաղ և Պարբերական Սքրինինգ, Ախտորոշում և Բուժում կոչվող նպաստի շրջանակում։

Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման ծառայություններին իրավասու լինելու համար, շահառուն պետք է լինի մինչև 21 տարեկան և ունենա Medi-Cal-ի ամբողջական փաթեթ։ Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման ծրագիրը ապահովագրում է այնպիսի ծառայություններ, որոնք բժշկական տեսանկյունից կարևոր են՝ կարգավորելու կամ աջակցելու առողջության թերացումները, ֆիզիկական կամ վարքագծային առողջական վիճակները։ Ծառայությունները, որոնք պահպանում, աջակցում, բարելավում կամ ավելի տանելի են դարձնում առողջական վիճակը, համարվում են բարենպաստ այդ վիճակից դուրս գալու համար, և փոխհատուցվում են որպես Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման ծառայություններ։ Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման ծրագրի պահանջներին և թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման վիճակների կանխարգելման և վաղ միջամտության մտադրության համար՝ մինչև 21 տարեկան շահառուների համար ծառայությունների հասանելիության չափանիշները տարբեր են և ավելի ճկուն են, քան հասանելիության չափանիշները չափահասների համար, որոնք ստանում են Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգ ծառայությունները։

Եթե հարցեր ունեք Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման ծառայությունների վերաբերյալ, խնդրում ենք զանգահարել [Վարչաշրջանը մուքտագրում է համապատասխան տեղեկատվությունը այստեղ] կամ այցելե՛ք [DHCS Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման webpage](https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/EPSDT.aspx)։

**Կառավարվող Խնամքի Ծածկույթի կամ «Կանոնավոր» Medi-Cal-ի «Ծառայության Վճարում» Ծրագրի շրջանակում ստացված Թմրամիջոցների Օգտագործումից Խանգարման Ծառայություններ**

Կառավարվող խնամքի ծածկույթը պետք է տրամադրի ապահովագրվող թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման ծառայություններ, այդ թվում ալկոհոլի և թմրամիջոցների սքրինինգը, գնահատումը, կարճաժամկետ միջամտությունները և բուժման ուղղորդումը (SABIRT) առաջնային խնամքի հաստատություններում 11 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի շահառուների համար, ներառյալ հղի անդամների, ինչպես նաև ծխախոտի, ալկոհոլի և ապօրինի թմրամիջոցների սքրինինգ։ Կառավարվող խնամքի ծածկույթները պետք է նաև տրամադրեն կամ կարգավորեն Կախվածությունից Բուժման դեղամիջոցների տրամադրումը (նաև հայտնի է որպես Դեղորայքի Օգնությամբ Բուժում), որը տրամադրվում է առաջնային խնամքի հաստատությունում, ստացիոնար հիվանդանոցում, շտապօգնության բաժանմունքում կամ այլ պայմանագրային բժշկական հաստատություններում։ Կառավարվող խնամքի ծածկույթը պետք է նաև տրամադրի շտապօգնության ծառայություններ, որոնք անհրաժեշտ են շահառուին կայունացնելու համար, այդ թվում կամավոր ստացիոնար դետոքսիկացիան։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ԻՆՉՊԵՍ ՍՏԱՆԱԼ MEDI-CAL-Ի ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՎԱԾ ԱՌԱՔՄԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

**Ինչպե՞ս ստանամ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Ծառայությունները։**

Եթե կարծում եք, որ Ձեզ անհրաժեշտ են թմրանյութերի օգտագործումից բուժման ծառայություններ, ապա Դուք կարող եք ծառայություններ ստանալ ինքնուրույն դիմելով Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին։ Դուք կարող եք զանգահարել Ձեր Վարչաշրջան անվճար հեռախոսահամարով, որը նշված է սույն Ձեռնարկի առջևի մասում։ Դուք նաև կարող եք ուղղորդվել Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան՝ այլ եղանակներով թմրանյութերի օգտագործումից բուժման ծառայություններ ստանալու համար։

Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից պահանջվում է ընդունել թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայությունների ուղղորդումները բժիշկներից, վարքագծային առողջության մասնագետներից և այլ առաջնային խնամք տրամադրողներից, ում կարծիքով Դուք հնարավոր է ունենաք այդ ծառայությունների կարիքը, ինչպես նաև Ձեր Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի ծածկույթից ստացված ուղղորդումները, եթե Դուք հանդիսանում եք շահառու։ Սովորաբար, Ձեր ընդհանուր բժիշկին կամ Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի ծածկույթին անհրաժեշտ կլինի Ձեր թույլտվությունը կամ երեխայի ուղղորդումը կատարելու համար, բացառությամբ արտակարգ իրավիճակի դեպքերի։ Այլ մարդիկ և կազմակերպությունները նույնպես կարող են ուղղորդումներ անել Վարչաշրջանին, այդ թվում դպրոցները, վարչաշրջանի սոցիալական ապահովության վարչություններ, պահպանողներին, խնամակալներին կամ ընտանիքի անդամներին, և իրավապահ մարմիններին։

Ապահովագրված ծառայությունները հասանելի են [Մուտքագրել Վարչաշրջանի Անունը]-ի մատակարարման ցանցի միջոցով։ Եթե պայմանագրային մատակարարը առարկում է իրականացնել կամ այլ կերպ աջակցել որևէ ապահովագրվող ծառայությանը, ապա [Մուտքագրել Վարչաշրջանի Անունը] կպայմանավորվի մեկ այլ մատակարարի հետ ծառայությունը տրամադրելու համար։ Ձեր Վարչաշրջանը չի կարող մերել առաջնային գնահատման հայտը՝ որոշելու թե արդյոք Դուք համապատասխանում եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի ծառայությունները ստանալու չափանիշներին։

[Վարչաշրջանը պետք է ներառի նկարագրությունը, որը կարտացոլի խնամքի քաղաքականությունների անցումը գրանցվածների և հնարավոր գրանցվողների համար։]

**Որտե՞ղ կարող եմ ստանալ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Ծառայությունները։**

[Մուտքագրել Վարչաշրջանի Անունը] մասնակցում է Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի ծրագրում։ Քանի որ Դուք հանդիսանում եք [Մուտքագրել Վարչաշրջանի Անունը] բնակիչ, Դուք կարող եք ստանալ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգ ծառայությունները այն Վարչաշրջանում, որտեղ Դուք բնակվում եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի միջոցով։ Եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի ծառայությունները Ձեր Վարչաշրջանի շրջանակում, ապա Ձեր Վարչաշրջանը կպայմանավորվի Ձեզ համար, որպեսզի ստանաք ծառայություններ Վարչաշրջանից դուրս, երբ դա անհրաժեշտ է և տեղին։ Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը ունի թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժում իրականացնող մատակարարներ, որոնք հասանելի են բուժելու այնպիսի վիճակներ, որոնք ապահովագրված են Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կողմից։ Այլ վարչաշրջանները, որոնք չեն մասնակցում Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգում կարող են տրամադրել հետևյալ Medi-Cal-ի Ղեղորայքային ծառայությունները՝

* Ինտենսիվ Ամբուլատոր Բուժում
* Narcotic Բուժում
* Ամբուլատոր Բուժում
* Պերինատալ Ստացիոնար Թմրանյութերի Չարաշահման դեմ Պայքարի Ծառայություն (բացառությամբ սենյակը և սնունդը)

Եթե Դուք մինչև 21 տարեկան եք, ապա Դուք իրավասու եք Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման ծառայությունների համար նահանգի ցանկացած Վարչաշրջանում։

**Խնամք Աշախտանքային Ժամերից Դուրս**

[Վարչաշրջանը ներառում է նկարագրություն, որպեսզի հասկանալի լինեն աշխատանքային ժամերից դուրս խնամքի հասանելիության եղանակները]

**Ինչպե՞ս իմանամ երբ ունեմ օգնության կարիք։**

Շատ մարդիկ ունենում են դժվար ժամանակներ իրենց կյանքում և կարող են վերապրել թմրանյութերի օգտագործման խնդիրներ։ Ամենակարևորը հիշելն է, որ օգնությունը հասանելի է։ Եթե Դուք իրավունակ եք Medi-Cal-ի համար և կարծում եք, որ Ձեզ հնարավոր է անհրաժեշտ լինի մասնագիտական օգնություն, ապա Դուք պետք է դիմեք գնահատման համար Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան, որպեսզի դրանում վստահ լինեք, քանի որ Դուք ներկայումս բնակվում եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգում մասնակցող Վարչաշրջանում։

**Ինչպե՞ս կարող եմ իմանալ, թե երբ երեխան կամ անչափահասը ունեն օգնության կարիք։**

Դուք կարող եք կապ հաստատել Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի հետ Ձեր երեխայի կամ անչափահասի գնահատման համար, եթե կարծում եք, որ նրանք ցուցադրում են թմրանյութերի օգտագործման որևէ նշան։ Եթե Ձեր երեխայի կամ անչափահասի համար Medi-Cal-ի և Վարչաշրջանի կողմից անցկացված գնահատումը ցույց է տալիս, որ նրանց անհրաժեշտ են թմրանյութերի և ալկոհոլի օգտագործման դեմ բուժում, որը ապահովագրվում է մասնակցող Վարչաշրջան կողմից, ապա Վարչաշրջանը կպայմանավորվի Ձեր երեխայի կամ անչափահասի համար այդ ծառայությունները ստանալու համար։

**Ե՞րբ կարող եմ ես ստանալ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի Ծառայություններ։**

Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է համապատասխանի Նահանգի հանդիպումներ նշանակելու ժամերի չափանիշներին, երբ Ձեզ համար ժամ է նշանակում, որպեսզի ծառայություններ ստանաք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից։ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է Ձեզ հանդիպում առաջարկի, որը համապատասխանում է հանդիպում նշանակելու հետևյալ ժամային չափանիշներին՝

* Ձեր ոչ հրատապ հարցման օրվանից 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում, որպեսզի սկսեք ծառայություններ ստանալ թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման մատակարարից՝ ամբուլատոր և ինտենսիվ ամբուլատոր ծառայությունների համար։
* 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում Թմրամիջոցներից Բուժման ծառայությունների համար դիմելու օրվանից։
* Հետևողական, ոչ հրատապ հանդիպում 10 օրվա ընթացքում, եթե Դու անցում եք բուժում ընթացիկ թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման համար, բացառությամբ որոշակի դեպքերի, որը բացահայտվում է Ձեր բուժող մատակարարի կողմից։

Այնուամենայնիվ, այս ժամանակամիջոցները կարող են ավելի երկար լինել, եթե Ձեր մատակարարը որոշի, որ ավելի երկար սպասման ժամանակը բժշկական տեսանկյունից պատշաճ է և չի վնասի Ձեր առողջությանը։ Եթե Ձեզ ասում են, որ Դուք սպասման ցուցակում եք և զգում եք, որ սպասման ժամանակահատվածը որոշիչ է Ձեր առողջության համար, ապա կապ հաստատեք Ձեր հոգեկան առողջության ծածկույթի հետ [1-XXX-XXX-XXX] հեռախոսահամարով։ Դուք իրավունք ունեք բողոք ներկայացնել, եթե Ձեր խնամքը ժամանակավրեպ է։ Բողոք ներկայացնելու վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկատվության համար, խնդրում ենք դիտարկել սույն ձեռնարկի «Բողոքարկման Գործընթացը» հատվածը։

**Ո՞վ է որոշում, թե ի՞նչ ծառայություններ եմ ես ստանալու։**

Դուք, Ձեր մատակարարը և Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը բոլորը ներգրավված են Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան կողմից Ձեր համար անհրաժեշտ ծառայությունների տրամադրման վերաբերյալ որոշում կայացնելու գործընթացում։ Թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման ծառայության մատակարարը կզրուցի Ձեզ հետ և իրենց կողմից իրականացված գնահատման միջոցով նրանք կօգնեն խորհուրդ տալ, թե որ ծառայություններ են պատշաճ Ձեր կարիքների հիման վրա։ Դու կկարողանաք ստանալ որոշ ծառայություններ, մինչ Ձեր մատակարարը կիրականացնի այս գնահատումը։

Եթե Դուք 21 տարեկանից ցածր եք, Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է տրամադրի բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ ծառայություններ, որոնք կօգնեն ուղղել կամ թեթևացնել Ձեր հոգեկան առողջական վիճակը։ Ծառայությունները, որոնք պահպանում, աջակցում, բարելավում կամ ավելի տանելի են դարձնում վարքագծային առողջական վիճակը համարվում են բժշկորեն անհրաժեշտ։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ԻՉՊԵՍ ՍՏԱՆԱԼ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

**Որտե՞ղ կարող եմ ստանալ Հատուկ Հոգեկան Առողջության Ծառայությունները՝**

Դուք կարող եք ստանալ հատուկ հոգեկան առողջության ծառայությունները այն Վարչաշրջանում, որտեղ բնակվում եք, և, անհրաժեշտության դեպքում, Ձեր Վարչաշրջանից դուրս։ [Վարչաշրջան կարող է մուտքագրել լրացուցիչ տեղեկատվություն հոգեկան առողջական ծածկույթով ապահովագրված սպասարկվող տարածքի վերաբերյալ]։ Յուրաքանչյուր Վարչաշրջանում կա հատուկ հոգեկան առողջության ծառայություններ երեխաների, երիտասարդների, չափահասների և մեծահասակների համար։ Եթե Դուք 21 տարեկանից ցածր եք, ապա Դուք իրավասու եք հավելյալ ծածկույթի և նպաստների համար Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման ծրագրի շրջանակում։

Ձեր հոգեկան առողջության ծածկույթը, կորոշի եթե Դուք համապատասխանում եք հատուկ հոգեկան առողջության ծառայություններ ստանալու չափանիշներին։ Եթե այո, ապա հոգեկան առողջության ծածկույթը կուղղորդի Ձեզ հոգեկան առողջության մատակարարին, որն էլ կգնահատի Ձեր կարիքները՝ որոշելու թե որ ծառայություններն են Ձեզ խորհուրդ տրվում Ձեր կարիքների բավարարման համար։ Դուք կարող եք նաև գնահատման համար դիմել Ձեր կառավարվող խնամքի ծածկույթին, եթե Դուք որպես շահառու գրանցված եք այդ ծածկույթում։ Եթե Ձեր կառավարվող խնամքի ծածկույթը որոշում է, որ Դուք համապատասխանում եք հատուկ հոգեկան առողջության ծառայություններ ստանալու չափանիշներին, ապա կառավարվող խնամքի ծածկույթը կուղղորդի Ձեզ ծառայություններ ստանալ հոգեկան առողջության ծածկույթից, կամ կօգնի Ձեզ փոխանցել Ձեր ծառայությունները կառավարվող խնամքի ծածկույթից հոգեկան առողջության ծածկույթին։ Հոգեկան առողջության ծառայություններ ստանալու համար սխալ դուռ չկա, դա նշանակում է, որ Դուք կարող եք անգամ ոչ հատուկ հոգեկան առողջության ծառայություններ ստանալ Ձեր կառավարվող խնամքի ծածկույթի միջոցով, ի լրումն հատուկ հոգեկան առողջության ծառայությունների։ Դուք կարող եք ստանալ այդ ծառայությունները Ձեր հոգեկան առողջության մատակարարի միջոցով, եթե Ձեր մատակարարը որոշում է, որ ծառայությունները կլինիկորեն համապատասխանում են Ձեզ, և քանի դեռ այդ ծառայությունները համակարգված են և չեն կրկնվում։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ՄՈՒՏՔԻ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅՈՒՆ

**Որո՞նք են Թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայությունների ապահովագրության հասանելիության չափանիշները։**

Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան, որպես որոշում կայացնող կողմ, Ձեր թմրանյութերի օգտագործումից բուժման ծառայությունների ստանալու կարիքների վերաբերյալ, կաշխատի Ձեր և Ձեր մատակարարի հետ, որոշելու, թե արդյոք Դուք համապատասխանում եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգ ծառայություններ ստանալու չափանիշներին։ Այս գլխում բացատրվում է, թե ինչպես է Ձեր մասնակցող Վարչաշրջանը որոշում կայացնում։

Ձեր մատակարարը կաշխատի Ձեզ հետ, որպեսզի կատարի գնահատում՝ որոշելու, թե որ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի ծառայություններ են ամենահամապատասխանը Ձեզ համար։ Այս գնահատումը պետք է իրականցվի անձնապես, հեռաբժշկության միջոցով կամ հեռախոսով։ Դուք կարող եք որոշակի ծառայություններ ստանալ, մինչ գնահատումը իրականացվում է։ Նրանից հետո, երբ Ձեր մատակարարը ավարտում է գնահատումը, նա կորոշի, եթե Դուք համապատասխանում եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի միջոցով ծառայություններ ստանալու հետևյալ չափանիշներին՝

* Դուք պետք է գրանցված լինեք Medi-Cal-ում։
* Դուք պետք է բնակվեք այն Վարչաշրջանում, որը մասնակցում է Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգում։
* Դուք պետք է ունենաք առնվազն մեկ ախտորոշում՝ Հոգեկան Խանգարումների Ախտորոշման և Վիճակագրական ուղեցույցից՝ թմրանյութերի հետ կապված և կախվածությունից առաջացած խանգարումների վերաբերյալ (բացառությամբ Ծխախոտի հետ և ոչ թմրանյութերի հետ կապված խանգարումների) կամ առնվազն ունենալ մեկ ախտորոշում Հոգեկան Խանգարումների Ախտորոշման և Վիճակագրական ուղեցույցից՝ թմրանյութերի հետ կապված և կախվածությունից առաջացած խանգարումների վերաբերյալ՝ մինչև մեկուսացումը կամ մեկուսացման ընթացքում (բացառությամբ Ծխախոտի հետ և ոչ թմրանյութերի հետ կապված խանգարումների)։

21 տարեկանից ցածր շահառուները կարող են ստանալ բոլոր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի ծառայությունները, երբ մատակարարը որոշում է, որ ծառայությունը կկարգավորի թմրանյութերի օգտագործումից առաջացած խանգարումները կամ կօգնի թմրանյութերի չարաշահման շտկմանը, անգամ եթե ախտորոշումը որոշված չէ։ Անգամ եթե Ձեր բնակության Վարչաշրջանը չի մասնակցում Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգին, և եթե Դուք 21 տարեկանից եք ցածր եք, Դուք միևնույն է կստանաք այդ ծառայությունները։

**Ի՞նչ է Բժշկական Անհրաժեշտությունը։**

Ծառայությունները, որոնք Դուք ստանում եք պետք է լինեն բժշկորեն անհրաժեշտ և համապատասխան Ձեր վիճակը հասցեավորելու համար։ 21 տարեկան և ավելի բարձր անձանց համար, ծառայությունը համարվում է բժշկորեն անհրաժեշտ երբ այն ողջամիտ է և անհրաժեշտ է Ձեր կյանքը փրկելու, լուրջ հիվանդությունը կամ հաշմանդամությունը կանխարգելելու, կամ սուր ցավը մեղմելու համար։ 21 տարեկանից ցածր անձանց համար, ծառայությունը համարվում է բժշկորեն անհրաժեշտ, երբ այդ ծառայությունը կարգավորում է թմրանյութերի օգտագործումից առաջացած խանգարումները կամ օգնում են թմրանյութերի չարաշահման շտկմանը։ Ծառայությունները, որոնք պահպանում, աջակցում, բարելավում կամ ավելի տանելի է դարձնում թմրանյութերի չարաշահումը կամ թմրանյութերի օգտագործումից առաջացած խանգարումները, համարվում են վիճակին օգնող և փոխհատուցվում են որպես Վաղ և Պարբերական Սքրինինգի, Ախտորոշման և Բուժման ծառայություններ։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ՄԱՏԱԿԱՐԱՐԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆ

**Ինչպե՞ս եմ ես Մատակարար գտնում Թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայությունների կարիք ունենալու դեպքում։**

Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կարող է որոշ սահմանափակումներ դնել մատակարարների Ձեր ընտրության վրա։ Դուք կարող եք խնդրել, որպեսզի Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը տրամադրի Ձեզ մատակարարների առաջնային ընտրություն։ Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է թույլ տա Ձեզ փոխել մատակարարներին։ Եթե խնդրում եք մատակարարի փոփոխություն, ապա Վարչաշրջան պետք է թույլ տա Ձեզ ընտրելու մատակարար հնարավորության և համապատասխանության առավելագույն սահմաններում։

Ձեր Վարչաշրջանից պահանջվում է ընթացիկ մատակարարների տեղեկատուն անմիջապես տեղակայել առցանց։ Եթե հարցեր ունեք ընթացիկ մատակարարների վերաբերյալ կամ ցանկանում եք մատակարարների թարմացված տեղեկատու, ապա այցելե՛ք Ձեր Վարչաշրջանի կայքը [Վարչաշրջանը մուտքագրում է մատակարարների տեղեկատուի հղումը] կամ զանգահարե՛ք անվճար հեռապխոսահամարով։ Ընթացիկ մատակարարների տեղեկատուն հասանելի է էլեկտրոնային տարբերակով Վարչաշրջանի կայքում, կամ, հարցման դեպքում, Դուք կարող եք ստանալ թղթային օրինակը Ձեր փոստի հասցեին։

Երբեմն Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան պայմանագրային մատակարարները որոշում են դադարեցնել Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգ ծառայությունները որպես Վարչաշրջանի մատակարար, դադարեցնում են պայմանգիրը Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի հետ, կամ այլևս չեն ընդունում Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի պացիենտներին ինքնուրույն կամ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի հարցումով։ Երբ դա տեղի է ունենում, Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է ջանքեր գործադրի և դադարեցման մասին գրավոր ծանուցում ուղարկի յուրաքանչյուրին, ով Վարչաշրջանի պայմանագրային մատակարարից ստանում էր թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայություններ, դադարեցման ծանուցումը ստանալու օրվանից 15 օրվա ընթացքում։

Ամերիկյան Հնդկացիները և Ալյասկայի Բնիկները, ովքեր իրավասու են Medi-Cal-ի համար և բնակվում են այն վարչաշրջաններում, որոնք մասնակցում են Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգում, կարող են նաև ստանալ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի ծառայությունները Հնդկական Առողջապահության Խնամքի Մատակարարների միջոցով, որոնք ունեն անհրաժեշտ Medi-Cal-ի Դեղոմիջոցների հավաստագրում։

**Երբ ես գտնեմ մատակարար, կարող է արդյո՞է Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը ասել Մատակարարին, թե ինչ ծառայություններ ես պետք է ստանամ։**

Դուք, Ձեր մատակարարը և Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը բոլորը ներգրավված են, Վարչաշրջան միջոցով տրամադրվող Ձեզ անհրաժեշտ ծառայությունների վերաբերյալ որոշում կայացնելու մեջ՝ հետևելով Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգ ծառայությունների հասանելիության համար սահմանված չափանիշներին։ Երբեմն, Վարչաշրջանը կարող է թողնել որոշումը Ձեր և մատակարարի վրա։ Ուրիշ ժամանակ, Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կարող է պահանջել Ձեր մատակարարից ներկայացնել այն պատճառները, որոնցից ելնելով նա կարծում է, որ ծառայությունները Ձեզ անհրաժեշտ են, մինչև դրանց տրամադրելը։ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան պետք է օգտվի որակավորված մասնագետի ծառայություններից վերանայումը իրականացնելու համար։

Այդ վերանայման գործընթացը կոչվում է ծածկույթի թույլտվության գործընթաց։ Ծառայությունների նախնական թույլտվությունը թույլատրվում է միայն տանը իրականացվող և ստացիոնար ծառայությունների համար (բացառությամբ վիճակից դուրս բերելու կառավարման ծառայությունների)։ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կողմից թույլտվություն տալու գործընթացը պետք է հետևի որոշակի ժամանակացույցի։ Ստանդարտ թույլտվության համար Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է ընդունի որոշում Ձեր մատակարարի հարցումով 14 օրացուցային օրվա ընթացքում։

Եթե Դուք կամ Ձեր մատակարարը դիմում եք, կամ եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կարծում է, որ Ձեր մատակարարից լրացուցիչ տեղեկատվություն ստանալը բխում է Ձեր շահերից, ժամանակահատվածը կարող է երկարաձգվել ևս 14 օրով։ Ժամկետի երկարաձգումը Ձեր օգտին լինելու օրինակներից է, երբ Վարչաշրջանը կարծում է, որ այն կարող է ի վիճակի լինել հաստատել Ձեր մատակարարի թույլտվության հարցումը, եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը ստացել է լրացուցիչ տեղեկատվությունը Ձեր մատակարարից և ստիպված կլիներ մերժել դիմումը առանց այդ տեղեկատվության։ Եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը երկարացնում է ժամկետը, ապա Վարչաշրջանը կուղարկի Ձեզ գրավոր ծանուցում ժամկետի երկարաձգման վերաբերյալ։

Եթե Վարչաշրջանը որոշում չի կայացնում ստանդարտ և արագացված թույլտվության հարցման համար պահանջվող ժամկետներում, ապա Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է Ձեզ ծանուցում ուղարկի Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցում, նշելով, որ ծառայությունները մերժված են և, որ Դուք կարող եք բողոքարկում ներկայացնել կամ դիմել Նահանգային Արդար Լսման համար։

Դուք կարող եք դիմել Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին իրենց թույլտվության տրամադրելու գործընթացից լրացուցիչ տեղեկատվություն ստանալու համար։

Եթե Դուք համաձայն չեք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի որոշման հետ թույլտվություն տրամադրելու գործընթացի վերաբերյալ, ապա Դուք կարող եք բողոքարկում ներկայացնել Վարչաշրջանին կամ դիմել Նահանգային Արդար Լսման համար։ Լրացուցիչ տեղեկատվության համար, դիտարկեք Խնդրի Լուծման բաժինը։

**Ո՞ր մատակարարներից է օգտվում My Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը։**

Եթե Դուք նոր եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանում, ապա մատակարարների ամբողջական ցանկը կարող եք գտնել [Վարչաշրջանը մուտքագրում է Մատակարարների Տեղեկատուի Հղումը] կայքում, որը նաև տեղեկատվություն է պարունակում մատակարարների գտնվելու վայրի մասին, թե ինչ թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայություններ են նրանք տրամադրում, և այլ տեղեկատվություն, որը կօգնի Ձեզ ստանալ խնամք, այդ թվում մշակութային և լեզվական ծառայությունների վերաբերյալ, որոնք հասանելի են մատակարարներից։ Եթե հարցեր ունեք մատակարարների վերաբերյալ, զանգահարե՛ք Ձեր Վարչաշրջանի անվճար հեռախոսահամարին, որը նշված է սույն ձեռնարկի առջևի մասում։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԳՐԱՆՑՈՒՄՆԵՐԻՆ ՄՈՒՏՔ ՈՒՆԵՆԱԼՈՒ ԵՎ ՍՄԱՐԹ ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ՄԻՋՈՑՈՎ ՄԱՏԱԿԱՐԱՐՆԵՐԻ ՏԵՂԵԿԱՏՈՒԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒ ՁԵՐ ԻՐԱՎՈՒՆՔԸ

Ձեր Վարչաշրջանից պահանջվում է ստեղծել և պահպանել անվտանգ համակարգ, որպեսզի Դուք կարողանաք հասանելիություն ունենալ Ձեր բժշկական գրանցումներին և գտնել մատակարար՝ օգտվելով այնպիսի տարածված տեխնոլոգիաներից, ինչպիսիք են համակարգիչը, պլանշետը կամ բջջային հեռախոսը։ Այդ համակարգը կոչվում է Պացիենտի Մուտքի Հավելվածի Ծրագրային Ինտերֆեյս (Patient Access Application Programming Interface (API)): Տեղեկատվությունը, որը պետք է հաշվի առնեք Ձեր բժշկական տվյալներին մուտք գործելու և մատակարար գտնելու դիմումը ընտրելիս, կարող եք գտնել Ձեր վարչաշրջանի կայքում։

[Վարչաշրջան] (մուտքագրում է, թե վարչաշրջանի կայքում որտեղ են հասանելի ուսումնական նյութերը).

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ԱՆԲԱՐԵՆՊԱՍՏ ՕԳՈՒՏՆԵՐԻ ՈՐՈՇՄԱՆ ՄԱՍԻՆ ԾԱՆՈՒՑՈՒՄ

**Ի՞նչ իրավունքներ ես ունեմ, եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը մերժում է այն ծառայությունները, որոնք ես ցանկանում եմ կամ կարծում եմ, որ ինձ անհրաժեշտ են։**

Եթե Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը մերժում է, սահմանափակում է, կրճատում է, հետաձգում է կամ դադարեցնում է այն ծառայությունները, որոնք Դուք ցանկանում եք ստանալ, կամ կարծում եք, որ դրանք Ձեզ անհրաժեշտ են, ապա Դուք ունեք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից գրավոր ծանուցման ստանալու իրավունք (որը կոչվում է «Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցում»)։ Դուք նաև ունեք որոշման հետ համաձայն չլինելու իրավունք՝ խնդրելով բողոքարկում։ Ստորև բաժիններում քննարկվում է Ձեր Ծանուցման իրավունքը և թե ինչ անել, եթե Դուք չեք համաձայնում Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի որոշման հետ։

**Ի՞նչ է Անբարենպաստ Օգուտների Որոշումը։**

Անբարենպաստ Օգուտների Որոշումը սահմանվում է որպես Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կողմից ձեռնարկված հետևյալ գործողություններից որևէ մեկը՝

1. Հարցվող ծառայության մերժումը կամ սահմանափակ թույլտվությունը, ներառյալ որոշումները հիմնված ծառայության տեսակի կամ մակարդակի, բժշկական անհրաժեշտության, համապատասխանության, սահմանման կամ ապահովագրվող նպաստների արդյունավետության վրա։
2. Նախկինում թույլատրված ծառայության կրճատում, կասեցում կամ դադարեցում։
3. Ծառայության վճարման մերժում՝ ամբողջությամբ կամ մասնակի։
4. Ծառայության ժամանակին տրամադրման ձախողում
5. Ստանդարտ բողոքների և բողոքարկումների համար սահմանված ժամանակահատվածում գործողության կատարման ձախողում (Եթե Դուք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին բողոք եք ներկայացրել և Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը չի վերադարձել Ձեր բողոքի վերաբերյալ գրավոր որոշմամբ 90 օրվա ընթացքում. Եթե Դուք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին բողոքարկում եք ներկայացրել և Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան չի վերադարձել Ձեր բողոքարկման վերաբերյալ գրավոր որոշմամբ 30 օրվա ընթացքում, կամ եթե Դուք արագացված բողոքարկում եք ներկայացրել և պատասխան չեք ստացել 72 ժամվա ընթացքում); կամ
6. Ֆինանսական պարտավորությունը շահարկելու շահառուի հայտի մերժումը։

**Ի՞նչ է Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցումը։**

Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցումը, դա գրավոր նամակն է, որը Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կուղարկի Ձեզ եթե որոշում կայացնի մերժել, սահմանափակել, կրճատել, հետաձգել կամ դադարեցնել այն ծառայությունները, որոնք Դուք պետք է ստանաք Ձեր և Ձեր մատակարարի կարծիքով։ Սա ներառում է ծառայության համար վճարման մերժումը, ծառայությունների չփոխհատուցելու հիման վրա մերժում, սխալ մատակարարման համակարգով նախատեսված լինելու հիմքով մերժում, կամ ֆինանսական պատասխանատվությունը վիճարկելու դիմումի մերժում։ Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցումը նաև օգտագործվում է տեղեկացնելու Ձեզ, եթե Ձեր բողոքը, բողոքարկումը կամ արագացված բողոքարկումը չեն լուծվել ժամանակին, կամ եթե Դուք չեք ստացել ծառայությունները Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի շրջանակում՝ ծառայությունների մատուցման համար սահմանված ժամանակացույցի չափանիշների համաձայն։

**Ծանուցման Ժամկետը**

Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է փոստով ուղարկի ծանուցումը շահառուին առնվազն 10 օր առաջ՝ մինչև նախկինում թույլատրված Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի ծառայության դադարեցման, կասեցման կամ կրճատման գործողության կատարման օրը։ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը նաև պետք է փոստով ուղարկի ծանուցում շահառուին 2 աշխատանքային օրվա ընթացքում, վճարումը մերժելու մասին, կամ հարցված Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգ ծառայությունների մերժման, հետաձգման, կամ դրանց ամբողջությամբ կամ մասնակի փոփոխության վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու դեպքում։

**Արդյո՞ք ես միշտ կստանամ Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցումը, երբ ես չեմ ստանում իմ ուզած ծառայությունները։**

Այո, Դուք պետք է ստանաք Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցումը։ Այնուամենայնիվ, եթե Դուք չեք ստանում ծանուցումը, Դուք կարող եք բողոքարկում ներկայացնել Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին կամ եթե Դուք ավարտել եք բողոքարկումը ներկայացնելու գործընթացը, Դուք կարող եք հայցել Նահանգային Արդար Լսում։ Երբ կապ հաստատեք Ձեր Վարչաշրջանի հետ, նշեք, որ Դուք բախվել եք Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման հետ, սակայն Չեք ստացել ծանուցում։. Բողոքարկումը ներկայացնելու կամ Նահանգային Արդար Լսում պահանջելու մասին տեղեկատվությունը ներառված է սույն ձեռնարկում։ Տեղեկատվությունը նույնպես պետք է հասանելի լինի Ձեր մատակարարի գրասենյակում։

**Ի՞նչ է ասվում Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցման մեջ։**

Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցման մեջ ասվում է՝

* Ինչ է արել Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը, որն ազդել է Ձեզ վրա և ծառայություններ ստանալու Ձեր կարողության վրա
* Որոշման ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը և Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կողմից կայացված որոշման պատճառը։
* Նահանգային կամ դաշնային կանոնները, որոնց հետևել է Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը՝ որոշումը կայացնելիս։
* Որոնք են Ձեր իրավունքները, եթե Դուք համաձայն չեք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կողմից արվածի հետ։
* Ինչպես ստանալ փաստաթղթերի, գրանցումների և այլ տեղեկատվության կրկնօրինակները, որոնք վերաբերում են Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի որոշմանը։
* Ինչպես ներկայացնել բողոքարկում Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին։
* Ինչպես պահանջել Նահանգային Արդար Լսում
* Ինչպես պահանջել արագացված բողոքարկում կամ արագացված Նահանգային Արդար Լսում
* Ինչպես ստանալ օգնություն՝ բողոքարկում ներկայացնելու կամ Նահանգային Արդար Լսում պահանջելու համար
* Որքան ժամանակում պետք է ներկայացնեք բողոքարկում կամ պահանջեք Նահանգային Արդար Լսում
* Ձեր իրավունքը շարունակել ստանալ ծառայությունները, մինչդեռ Դուք սպասում եք բողոքարկման կամ Նահանգային Արդար Լսման որոշմանը, ինչպես պահանջել այդ ծառայությունների շարունակականությունը, և թե արդյոք այդ ծառայությունների ծախսերը փոխհատուցվելու են Medi-Cal-ի կողմից։
* Երբ պետք է ներկայացնեք բողոքարկումը կամ Նահանգային Արդար Լսման պահանջը, եթե ցանկանում եք որ ծառայությունները շարունակվեն

**Ի՞նչ պետք է ես անեմ երբ ստանում եմ Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցում։**

Երբ Դուք ստանում եք Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցում, Դուք պետք է ուշադիր կարդաք ծանուցման ողջ տեղեկատվությունը։ Եթե Դուք չեք հասկանում ծանուցումը, ապա Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կարող է օգնել Ձեզ։ Դուք կարող եք նաև խնդրել մեկ այլ անձի, որպեսզի օգնի Ձեզ։

Դուք կարող եք նաև պահանջել ծառայության շարունակականությունը, որը դադարեցվել էր, երբ Դուք ներկայացրել եք բողոքարկում կամ Նահանգային Արդար Լսման պահանջ։ Դուք պետք է ծառայությունների շարունակականության մասին պահանջը ներկայացնեք ոչ ուշ քան 10 օրացուցային օր անց, այն ամսաթվից, որը նշված է Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցման ծրարի վրա կամ առձեռն տրվել է Ձեզ, կամ մինչև փոփոխության ուժի մեջ մտնելը։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ԽՆԴՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ

**Ի՞նչ կլինի, եթե ես չեմ ստանում այն ծառայությունները, որոնք ցանկանում ում եմ իմ Վարչաշրջանի Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգ Ծածկույթից։**

Ձեր հոգեկան առողջության ծածկույթը պետք է Ձեզ համար գործընթաց ունենա, որպեսզի կարողանաք մշակել բողոք կամ խնդիր, ցանկացած հարցի վերաբերյալ, որն առնչվում է Ձեչ կողմից ստացվող թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայություններին։ Դա կոչվում է խնդրի լուծման գործընթաց և այն կարող է ներառել հետևյալ գործընթացները՝

1. **Բողոք Ներկայացնելու Գործընթացը՝** դժգոհության արտահայտում Ձեր թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայություններին առնչվող ցանկացած հարցի վերաբերյալ, որն այլ է Անբարենպաստ Օգուտների Որոշումից։
2. **Բողոքարկում Ներկայացնելու Գործընթացը՝** որոշման վերանայում (ծառայությունների մերժում, դադարեցում կամ կրճատում), որը կայացվել է Ձեր թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայությունների վերաբերյալ՝ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կամ Ձեր մատակարարի կողմից։
3. **Նահանգային Արդար Լսման Գործընթացը՝**  վերանայում, համոզված լինելու համար, որ Դուք ստանում եք թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման այն ծառայությունները, որոնց համար Դուք իրավասու եք Medi-Cal ծրագրի շրջանակում։

Բողոք ներկայացնելը, բողոքարկումը կամ Նահանգային Արդար Լսում պահանջելը չի աշխատի Ձեր դեմ, և չի ազդի Ձեր կողմից ստացված ծառայությունների վրա։ Երբ Ձեր բողոքը կամ բողոքարկումը ավարտված է, Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը վերջնական արդյունքի մասին կծանուցի Ձեզ և մատակարարներին և ծնողներին/խնամակալներին։ Երբ Ձեր Նահանգային Արդար Լսման որոշումը կայացված է, Արդար Լսումների Նահանգային Գրասենյակը կտեղեկացնի Ձեզ և մատակարարին վերջնական արդյունքի մասին։

Դուք կարող եք ավելին իմանալ յուրաքանչյուր խնդրի լուծման գործընթացի մասին ստորև։

**Կարող եմ ես արդյո՞ք օգնություն ստանալ Բողոք, Բողոքարկում ներկայացնելու կամ Նահանգային Արդար Լսում պահանջելու գործում։**

Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կունենա հասանելի մարդկանց, ովքեր կբացատրեն Ձեզ այս գործընթացները և կօգնեն Ձեզ Ձեր խնդիրը արձանագրել կամ որպես բողոք կամ բողոքարկում կամ որպես Նահանգային Արդար Լսում պահանջելու հարցում։ Նրանք նաև կարող են օգնել Ձեզ որոշելու, եթե Դուք իրավասու եք մասնակցելու «արագացված բողոքարկում» կոչվող գործընթացին, ինչը նշանակում է, որ այն կվերանայվի ավելի արագ, քանի որ Ձեր առողջությունը կամ կայունությունը վտանգի տակ են։ Դուք նաև կարող եք լիազորել մեկ այլ անձի գործելու Ձեր անունից, այդ թվում թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման մատակարարին կամ իրավապաշտպանին։

Եթե ցանկանում եք օգնություն ստանալ, զանգահարե՛ք Վարչաշրջանը մուտքագորւմ է անվճար հեռախոսահամարը] հեռախոսահամարով։ Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է Ձեզ ողջամիտ աջակցություն տրամադրի՝ բողոքի կամ բողոքարկման հետ կապված ձևաթղթերի լրացման կամ այլ գործընթացային քայլերի կատարման հարցում։ Դա ներառում է, բայց չի սահմանափակվում՝ բանավոր թարգմանչի ծառայությունների և անվճար հեռախոսահամարների տրամադրմամբ, (խուլ և համրերի TTY/TDD) և թարգմանության հնարավորություններով։

**Ի՞նչ կլինի եթե ես ունեմ Իմ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի Ծածկույթի հետ խնդիր լուծելու օգնության կարիք, բայց չեմ ցանկանում ներկայացնել բողոք կամ բողոքարկում։**

Դուք կարող եք օգնություն ստանալ Նահանգից, եթե դժվարություններ ունեք Վարչաշրջանում ճիշտ մարդկանց գտնելու հետ, որոնք կգնեն Ձեզ գտնել խնդրի լուծման ճանապարհը համակարգում։

Դուք կարող եք կապ հաստատել Առողջապահության Վարչության, Մարդու Իրավունքների Պաշտպանի Գրասենյակի հետ Երկուշաբթի օրվանից մինչև Ուրբաթ, առավոտյան ժամը 8-ից մինչև երեկոյան ժամը 5-ը (բացառությամբ տոն օրերը), զանգահարեով՝ **888-452-8609** հեռախոսահամարով, կամ գրելով էլ․փոստի հասցեին՝ [MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov).

**Խնդրում ենք հաշվի առնել՝** էլ.փոտի հաղորդագրությունները գաղտնի չեն համարվում։ Դուք չպետք է ներառեք անձնական տեղեկատվություն էլ.փոտի հաղորդագրությունում։

Դուք նաև կարող եք անվճար իրավաբանական օգնություն ստանալ Ձեր տեղամասային իրավաբանական աջակցության գրասենյակում կամ այլ խմբերից։ Դուք կարող եք հարցնել Ձեր լսման իրավունքների կամ անվճար իրավաբանական օգնության մասին Հանրային Հարցման և Արձագանքման Կենտրոնից՝

Զանգահարե՛ք անվճար՝ **1-800-952-5253**

Եթե Դուք լսելու խնդիրներ ունեք և օգտվում եք TDD-ից, զանգահարեք՝ **1-800-952-8349**

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ԲՈՂՈՔ ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼՈՒ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ

**Ի՞նչ է Բողոքը։**

Բողոքը դա Ձեր հատուկ հոգեկան առողջության ծառայությունների որևէ հարցի վերաբերյալ դժգոհության արտահայտումն է, որոնք չեն հանդիսանում բողոքարկման կամ Նահանգային Արդար Լսումների գործընթացներով դիտարկվող խնդիրներ։

Բողոք ներկայացնելու գործընթացը՝

* Կներառի պարզ, հեշտությամբ ընկալվող ընթացակարգեր, որոնք թույլ են տալիս ձեզ ներկայացնելու Ձեր բողոքը բանավոր կամ գրավոր եղանակով։
* Որևէ կերպով բացասական ձևով չի անդրադառնա Ձեր կամ Ձեր մատակարարի վրա։
* Թույլ է կտա Ձեզ լիազորելու մեկ այլ անձի գործելու Ձեր անունից, այդ թվում մատակարարը կամ իրավապաշտպանը։ Եթե Դուք լիազորում եք այլ անձի գործելու Ձեր անունից, Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կարող է հարցնել Ձեզ ձևաթուղթ ստորագրել, որը թույլ կտա Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին տեղեկատվություն տրամադրել այդ անձին։
* Կապահովի, որ որոշում կայացնող անձինք որակավորված են դա անելու համար և ներառված չեն վերանայման կամ որոշումների կայացման որևէ նախորդող մակարդակներում։
* Կբացահայտի Ձեր, Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան և մատակարարի դերերը և պարտականությունները։
* Կտրամադրի բողոքի լուծումը պահանջվող ժամկետում։

**Ե՞րբ կարող եմ բողոք ներկայացնել։**

Դուք կարող եք ցանկացած ժամանակ բողոք ներկայացնել Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին, եթե դժգոհ եք թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայություններից, որոնք Դուք ստանում եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից կամ որևէ այլ մտահոգություն ունեք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան.

**Ինչպե՞ս կարող եմ բողոք ներկայացնել։**

Դուք կարող եք զանգահարել Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան [Վարչաշրջանը մուտքագրում է անվճար հեռախոսահամարը, եթե այլ է քան տողատակում նշվածը] բողոք ներկայացնելու հետ կապված օգնություն ստանալու նպատակով։ Բողոքները կարող են ներկայացվել բանավոր և գրավոր։ Բանավոր բողոքներին չեք կարող գրավոր հետևել։ Եթե ցանկանում եք Ձեր բողոքը գրավոր ներկայացնել, ապա Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կտրամադրի ինքնահասցեագրված ծրարներ բոլոր մատակարարների գրասենյակներում, որպեսզի կարողանաք ներկայացնել Ձեր բողոքը։ Եթե չունեք ինքնահասցեագրված ծրար, ապա կարող եք Ձեր նամակը ուղղակիորեն հասցեավորել սույն ձեռնարկի առջևում նշված հասցեով։

**Ինչպե՞ս եմ տեղեկանալու, որ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը ստացել է իմ բողոքը։**

Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան ծածկույթը պարտավոր է Ձեզ տեղեկացնել, որ ստացել է Ձեր բողոքը՝ ուղարկելով Ձեզ գրավոր հաստատումն այն ստանալուց 5 օրացուցային օրվա ընթացքում։ Հեռախոսով կամ անձամբ ստացված բողոքը, եթե Դուք համաձայնում եք, լուծվում է մինչև հաջորդ աշխատանքային օրվա վերջ, և Դուք չեք ստանա նամակ դրա վերաբերյալ։

**When Will My Grievance Be Decided?**

The Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է որոշում կայացնի Ձեր բողոքի վերաբերյալ 90 օրացուցային օրվա ընթացքում, Ձեր բողոքի ներկայացման օրվանից։ Որոշում կայացնելու համար ժամանակահատվածը կարող է երկարաձգվել մինչև 14 օրացուցային օր, եթե Դուք երկարաձգում եք խնդրում, կամ եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կարծում է, որ լրացուցիչ տեղեկատվության անհրաժեշտություն է առաջացել, և որ հետաձգումը ելնում է Ձեր շահերից։ Հետաձգումը ի շահ Ձեզ ծառայելու օրինակ է, երբ Վարչաշրջանը կարծում է, որ կկարողանա լուծել Ձեր բողոքը, եթե լրացուցիչ ժամանակ ունենա Ձեզանից կամ ներգրավված այլ անձանցից տեղեկատվություն ստանալու համար։

**Ինչպե՞ս կիմանամ, որ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան որոշում է կայացրել իմ բողոքի վերաբերյալ։**

Երբ Ձեր բողոքի վերաբերյալ որոշումը կայացված է, Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը գրավոր կծանուցի իր որոշման մասին Ձեր ներկայացուցչին։ Եթե Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը ձախողի ժամանակին ծանուցել Ձեզ կամ որևէ առնչվող կողմին բողոքի վերաբերյալ որոշման մասին, ապա Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից պահանջվում է տրամադրել Ձեզ Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցում, որտեղ Ձեզ խորհուրդ կտրվի օգտվել Նահանգային Արդար Լսումներ պահանջելու Ձեր իրավունքից։ Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից պահանջվում է Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցումը Ձեզ տրամադրել սահմանված ժամկետի լրանալու օրը։

**Արդյո՞ք կա Բողոքը ներկայացնելու վերջնաժամկետ։**

Ոչ, Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել ցանկացած ժամանակ։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ԲՈՂՈՔԱՐԿՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ (ՍՏԱՆԴԱՐՏ ԵՎ ԱՐԱԳԱՑՎԱԾ)

Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պատասխանատու է, Ձեր թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայությունների վերաբերյալ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կամ Ձեր մատակարարների կողմից կայացված որոշումը, որի հետ Դուք համաձայն չեք, բողոքարկումը թույլ տալու համար։ Կա երկու եղանակ, որոնց միջոցով Դուք կարող եք պահանջել վերանայումը։ Մի եղանակը դա ստանդարտ բողոքարկման գործընթացի կիրառումն է։ Մյուս եղանակը արագացված բողոքարկման գործընթացի իրականացումն է։ Այս երկու բողոքարկման եղանակները նման են, այնուամենայնիվ, կան որոշ հատուկ պահանջներ արագացված բողոքարկման գործընթացին իրավասու լինելու համար։ Հատուկ պահանջները ներկայացված են ստորև։

**Ի՞նչ է Ստանդարտ Բողոքարկումը։**

Ստանդարտ բողոքարկումը դա Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կամ Ձեր մատակարարի կողմից կայացված որոշման վերանայելու հարցումն է, որը ներառում է մերժում կամ փոփոխություն այն ծառայությունների, որոնց կարիքը Ձեր կարծիքով Դուք ունեք։ Եթե Դուք ներկայացնում ենք ստանդարտ բողոքարկում, Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կարող է այն վերանայելու համար իրեն վերապահել 30 օր։ Եթե կարծում եք, որ 30 օր սպասելը Ձեր առողջությունը վտանգի կենթարկի, ապա Դուք պետք է դիմեք «արագացված բողոքարկման» հարցումով։

Ստանդարտ բողոքարկման գործընթացը՝

* Թույլ կտա բողոքարկում ներկայացնել բանավոր կամ գրավոր։
* Կապահովի, որ բողոքարկման ներկայացումը որևէ կերպով բացասական ձևով չի անդրադառնա Ձեր կամ Ձեր մատակարարի վրա։
* Թույլ է կտա Ձեզ լիազորելու մեկ այլ անձի գործելու Ձեր անունից, այդ թվում մատակարարը կամ իրավապաշտպանը։ Եթե Դուք լիազորում եք այլ անձի գործելու Ձեր անունից, ապա Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կարող է հարցնել Ձեզ ձևաթուղթ ստորագրել, որը թույլ կտա Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին տեղեկատվություն տրամադրել այդ անձին։
* Շարունակել Ձեր նպաստները, բողոքարկումը՝ պահանջվող ժամանակահատվածի ընթացքում ներկայացնելուց հետո, որը 10 օր է սկսած այն ամսաթվից երբ Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցումն ուղարկվել է Ձեզ փոստով կամ տրվել է առձեռն։ Դուք չպետք է վճարեք շարունակվող ծառայությունների համար, քանի դեռ բողոքարկումը ընթացքի մեջ է։ Եթե Դուք դիմել եք նպաստների շարունակականության համար, իսկ բողոքարկման վերջնական որոշումը հաստատում է Ձեր կողմից ստացված ծառայությունների կրճատումը կամ դադարեցումը, ապա Ձեզանից կարող են պահանջել, որպեսզի վճարեք այն ծառայությունների արժեքը, որոնք տրամադրվել են Ձեզ բողոքարկումը դիտարկելու ընթացքում։
* Կապահովի, որ Ձեր բողոքարկման վերաբերյալ որոշում կայացնող անձինք որակավորված են դա անելու համար և ներառված չեն վերանայման կամ որոշումների կայացման որևէ նախորդող մակարդակներում։
* Թույլ կտա Ձեզ կամ Ձեր ներկայացուցչին ուսումնասիրելու Ձեր գործի թղթապանակը, այդ թվում Ձեր բժշկական գրանցումները, և որևէ այլ փաստաթղթեր և գրանցումներ որոնք դիտարկվում են բողոքարկման գործընթացում, բողոքարկման գործընթացից առաջ և ընթացքում։
* Թույլ կտա Ձեզ ունենալ ողջամիտ հնարավորություն անձամբ կամ գրավոր եղանակով ներկայացնելու ապացույցներ և ցուցմունքներ, և բերելու օրինական և իրական փաստարկներ։
* Թույլ կտա Ձեզ, Ձեր ներկայացուցչին, կամ մահացած շահառուի գույքի օրինական ներկայացուցչին ներգրավվել որպես բողոքարկման կողմ։
* Կտեղեկացնի Ձեր, որ Ձեր բողոքարկումը վերանայման ընթացքում է՝ ուղարկելով Ձեզ գրավոր հաստատում։
* Կտեղեկացնի Ձեզ Նահանգային Արդար Լսում պահանջելու Ձեր իրավունքի մասին, բողոքարկման գործընթացի ավարտից հետո։

**Ե՞րբ կարող եմ ներկայացնել բողոքարկումը։**

Դուք կարող եք բողոքարկում ներկայացնել Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան՝

* Եթե Ձեր Վարչաշրջանը կամ Վարչաշրջանի պայմանագրային մատակարարներից որևէ մեկը որոշում են, որ Դուք իրավասու չեք ստանալ Medi-Cal-ի թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայությունները, քանի որ Դուք չեք համապատասխանում դրանք ստանալու չափանիշներին։
* Եթե Ձեր մատակարարը կարծում է, որ Ձեզ անհրաժեշտ է թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժում և Վարչաշրջանին է դիմում հաստատման համար, սակայն Վարչաշրջան չի համաձայնում և մերժում է մատակարարի դիմումը, կամ փոխում է ծառայության տեսակը կամ հաճախականությունը։
* Եթե Ձեր մատակարարը դիմում է Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին հաստատման համար, սակայն Վարչաշրջանին անհրաժեշտ է հավելյալ տեղեկատվություն որոշում կայացնելու համար, և այդպիսով նա չի ավարտում հաստատումը ժամանակին։
* Եթե Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը չի տրամադրում Ձեզ ծառայությունները Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կողմից սահմանված ժամկետներում։
* Եթե Ձեր կարծիքով Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը ոչ բավարար արագությամբ է տրամադրում ծառայությունները, որոնք Ձեզ անհրաժեշտ են։
* Եթե Ձեր բողոքը, բողոքարկումը կամ արագացված բողոքարկումը չի լուծվել սահմանված ժամկետում։
* Դուք և Ձեր մատակարարը համաձայնության չեք գալիս Ձեզ անհրաժեշտ թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման ծառայությունների վերաբերյալ։

**Ինչպե՞ս կարող եմ ներկայացնել բողոքարկումը։**

Դուք կարող եք զանգահարել Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի անվճար հեռախոսահամարին, որպեսզի օգնություն ստանաք բողոքարկման ներկայացման հետ կապված։ Վարչաշրջանը ծածկույթը կտրամադրի ինքնահասցեագրված ծրարներ մատակակարարների բոլոր գրասենյակներում, որպեսզի կարողանաք փոստով ուղարկել Ձեր բողոքարկումը։ Եթե չունեք ինքնահասցեագրված ծրար, ապա կարող եք Ձեր նամակը ուղղակիորեն հասցեավորել սույն ձեռնարկի առջևում նշված հասցեով կամ կարող եք ներկայացնել Ձեր բողոքարկումը էլ․փոստով կամ ֆաքսով [Վարչաշրջանը մուտքագրում է էլ․փոստի հասցեն և ֆաքսի համարը բողոքարկումների համար]։

**Ինչպե՞ս պետք է իմանամ, որ իմ Բողոքարկման վերաբերյալ որոշումը կայացվել է։**

Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի ծածկույթը Ձեր բողոքարկման վերաբերյալ իրենց որոշման մասին գրավոր կծանուցի Ձեզ կամ Ձեր ներկայացուցչին։ Ծանուցումը կպարունակի հետևյալ տեղեկատվությունը՝

* Բողոքարկման լուծման գործընթացի արդյունքները
* Բողոքարկման վերաբերյալ որոշումը կայացնելու ամսաթիվը
* Եթե բողոքարկումը ոչ ամբողջությամբ է լուծվել Ձեր օգտին, ապա ծանուցումը նաև կներառի տեղեկատվություն Նահանգային Արդար Լսման համար Ձեր իրավունքի մասին և Նահանգային Արդար Լսմանը դիմելու գործընթացի վերաբերյալ։

**Արդյո՞ք կա Բողոքարկումը ներկայացնելու ժամկետ։**

Դուք պետք է բողոքարկումը ներկայացնեք Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցումը ստանալու օրվանից 60 օրվա ընթացքում։. Հիշեք, որ միշտ չէ, որ կարող եք Անբարենպաստ Օգուտների Որոշում ստանալ։ Բողոքարկման ներկայացման համար չկան ժամկետներ, եթե Դուք չեք ստացել Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցում, հետևաբար Դուք կարող եք այդ տեսակի բողոքարկում ներկայացնել ցանկացած ժամանակ.

**Ե՞րբ կկայացվի իմ բողոքարկման վերաբերյալ որոշումը։**

Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է որոշում կայացնի Ձեր բողոքարկման վերաբերյալ, Ձեր բողոքարկման հայտը ստանալուց 30 օրացուցային օրվա ընթացքում։ Որոշում կայացնելու համար ժամանակահատվածը կարող է երկարաձգվել մինչև 14 օրացուցային օր, եթե Դուք երկարաձգում եք խնդրում, կամ եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կարծում է, որ լրացուցիչ տեղեկատվության անհրաժեշտություն է առաջացել, և որ հետաձգումը ելնում է Ձեր շահերից։ Հետաձգումը ի շահ Ձեզ ծառայելու օրինակ է, երբ Վարչաշրջանը կարծում է, որ կկարողանա լուծել Ձեր բողոքարկումը, եթե լրացուցիչ ժամանակ ունենա Ձեզանից կամ Ձեր մատակարարից հավելյալ տեղեկատվություն ստանալու համար։

**Ի՞նչ կլինի, եթե ես չեմ կարողանում սպասել 30 օր մինչև իմ Բողոքարկման Որոշումը։**

Բողոքարկման գործընթացը կարող է ավելի արագ լինել, եթե այն համապատասխանի արագացված բողոքարկման գործընթացին։

**Ի՞նչ է Արագացված Բողոքարկումը։**

Արագացված բողոքարկումը դա բողոքարկման վերաբերյալ ավելի արագ որոշում կայացնելու գործընթաց է։ Արագացված բողոքարկման գործընթացը հետևում է ստանդարտ բողոքարկման գործընթացի միևնույն ընթացքը; Այնուամենայնիվ, Դուք պետք է ցույց տաք, որ ստանդարտ բողոքարկման գործընթացին սպասելը կարող է վատթարացնել Ձեր թմրանյութերի օգտագործման վիճակը։ Արագացված բողոքարկման գործընթացը նաև հետևում է այլ սահմանված ժամկետներին քան ստանդարտ բողոքարկումը։ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան ունի 72 ժամ արագացված բողոքարկումների վերանայման համար։ Դուք կարող եք Ձեր արագացված բողոքարկումը ներկայացնել բանավոր կերպով։ Դուք պարտավորված չեք Ձեր արագացված բողոքարկումը ներկայացնել գրավոր։

**Ե՞րբ կարող եմ ներկայացնել Արագացված Բողոքարկում։**

Եթե Դուք կարծում եք, որ ստանդարտ ժամանակացույցին հետևելը կարող է լրջորեն վտանգել Ձեր կյանքը, առողջությունը, կամ առավելագույն գործառույթները ունենալու, պահպանելու կամ վերականգնելու ունակությունը, ապա Դուք կարող եք դիմել Ձեր բողոքարկմանը արագացված լուծում ստանալու համար։ Եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը համաձայնում է, որ Ձեր բողոքարկումը համապատասխանում է արագացված բողոքարկման պահանջներին, ապա Վարչաշրջանը կլուծի Ձեր արագացված բողոքարկումը այն ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում՝ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կողմից բողոքարկումը ստանալու պահից։

ժամանակահատվածը կարող է երկարաձգվել մինչև 14 օրացուցային օր, եթե Դուք երկարաձգում եք խնդրում, կամ եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը ցույց է տալիս , որ լրացուցիչ տեղեկատվության անհրաժեշտություն է առաջացել, և որ հետաձգումը ելնում է Ձեր շահերից։ Եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը երկարաձգում է ժամկետները, ապա այն կտա Ձեզ գրավոր բացատրություն, այն մասին թե ինչու են ժամկետները երկարաձգվել։

Եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը որոշում է կայացնում, որ Ձեր բողոքարկումը չի համապատասխանում արագացված բողոքարկման պահանջներին, ապա Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը պետք է ողջամիտ ջանքեր գործադրի այդ մասին Ձեզ արագ բանավոր ծանուցում տալու համար, և գրավոր ծանուցում տրամադրի 2 օրացուցային օրվա ընթացքում՝ ներկայացնելով Ձեզ որոշման պատճառները։ Այնուհետև, Ձեր բողոքարկումը կհետևի բողոքարկման ստանդարտ ժամկետներով գործընթացով, ինչը նկարագրված է նախորդ գլխում։ Եթե Դուք համաձայն չեք Վարչաշրջանի որոշման հետ, որ Ձեր բողոքարկումը չի համապատասխանում արագացված բողոքարկման պահանջներին, ապա Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել։

Երբ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը լուծում է Ձեր արագացված բողոքարկման համար ներկայացված հայցը, ապա Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը բանավոր և գրավոր եղանակով կծանուցի Ձեզ և բոլոր հետաքրքրված կողմերին այդ մասին։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ՆԱՀԱՆԳԱՅԻՆ ԱՐԴԱՐ ԼՍՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ

**Ի՞նչ է Նահանգային Արդար Լսումը։**

Նահանգային Արդար Լսումը՝ դա անկախ վերանայում է, որն անցկացվում է Կալիֆորնիայի Սոցիալական Ապահովության Վարչության կողմից, որպեսզի ապահովի, որ Դուք ստանում եք թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայություններ, որոնց Դուք իրավասու եք Medi-Cal ծրագրի շրջանակում։ Լրացուցիչ նյութերի համար Դուք նաև կարող եք այցելել Կալիֆորնիայի Սոցիալական Ապահովության Վարչության կայք <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> հասցեով։

**Որո՞նք են իմ Նահանգային Արդար Լսման իրավունքները։**

Դուք ունեք իրավունք՝

* Լսումներ ունենալ Կալիֆորնիայի Սոցիալական Ապահովության Վարչության (նաև կոչվում է Նահանգային Լսում)։
* Տեղեկանալ, թե ինչպես պետք է դիմել Նահանգային Արդար Լսումներին։
* Տեղեկանալ Նահանգային Լսումները կանոնակարգող կանոնների մասին։
* Շարունակել Ձեր նպաստները, Ձեր դիմումի համաձայն, Նահանգային Արդար Լսումների գործընթացի ողջ ընթացքում, եթե Դուք Նահանգային Արդար Լսումների համար դիմում եք պահանջված ժամկետներում։

**Ե՞րբ կարող եմ դիմել Նահանգային Արդար Լսման համար։**

Դուք կարող եք դիմել Նահանգային Արդար Լսումների համար՝

* Եթե Դուք ավարտել եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի բողոքարկման գործընթացը։
* Եթե Ձեր Վարչաշրջան կամ Վարչաշրջանի կամ պայմանագրային մատակարարներից որևէ մեկը որոշում են, որ Դուք իրավասու չեք ստանալ Medi-Cal-ի թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայությունները, քանի որ Դուք չեք համապատասխանում դրանք ստանալու չափանիշներին։
* Եթե Ձեր մատակարարը կարծում է, որ Ձեզ անհրաժեշտ է թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայություն և դիմում է Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին հաստատման համար, սակայն Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը չի համաձայնում և մերժում է մատակարարի դիմումը, կամ փոխում է ծառայության տեսակը կամ հաճախականությունը։
* Եթե Ձեր մատակարարը դիմել է Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին հաստատման հայտով, սակայն Վարչաշրջանին անհրաժեշտ է հավելյալ տեղեկատվություն որոշում կայացնելու համար, և այդպիսով նա չի ավարտում հաստատումը ժամանակին։
* Եթե Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը չի տրամադրում Ձեզ ծառայություններ՝ հիմնվելով Վարչաշրջանի կողմից սահմանված ժամկետների վրա։
* Եթե Ձեր կարծիքով Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը ոչ բավարար արագությամբ է տրամադրում ծառայությունները, որոնք Ձեզ անհրաժեշտ են։
* Ձեր բողոքը, բողոքարկումը կամ արագացված բողոքարկումը չի լուծվել սահմանված ժամկետում։
* Եթե Դուք և Ձեր մատակարարը համաձայնության չեք գալիս Ձեզ անհրաժեշտ թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայությունների վերաբերյալ։

**Ինչպե՞ս եմ դիմում Նահանգային Արդար Լսման համար։**

Դուք կարող եք դիմել Նահանգային Արդար Լսման համար՝

* Առցանց՝ [https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do](https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do**)
* Գրավոր՝ Ներկայացրեք Ձեր հայտը Վարչաշրջանի Վարչաշրջանի Սոցիալական Ապահովության Վարչություն՝ Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցման մեջ նշված հասցեով, կամ փոստով ուղարկե՛ք հետևյալ հասցեին՝

California Department of Social Services

State Hearings Division

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

Sacramento, CA 94244-2430

Կամ ֆաքսով ուղարկե՛ք **916-651-5210** կամ **916-651-2789** համարներին։

Դուք կարող եք դիմել Նահանգային Արդար Լսման համար կամ արագացված Նահանգային Արդար Լսման համար՝

* Հեռախոսով՝ Զանգահարե՛ք Նահանգային Լսումների Բաժին, անվճար հեռախոսահամարներով՝ **800-743-8525** կամ **855-795-0634**, կամ զանգահարե՛ք Հանրային Հարցման և Արձագանքման գծին՝ անվճար **800-952-5253** կամ խուլ/համրերի (TDD) **800-952-8349** հեռախոսահամարներով:

**Կա արդյո՞ք ժամկետ Նահանգային Արդար Լսում խնդրելու համար։**

Այո, Դուք ունեք միայն 120 օր Նահանգային Արդար Լսման պահանջով դիմելու համար։ 120 օրը սկսվում է հաշվարկվել այն օրվանից, երբ Դուք ստացել եք բողոքարկման որոշման վերաբերյալ գրավոր ծանուցումը Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից։

Եթե Դուք չեք ստացել Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման մասին Ծանուցում, ապա Դուք կարող եք դիմել Նահանգային Արդար Լսման համար ցանկացած ժամանակ։

**Կարող եմ ես արդյո՞ք շարունակել իմ ծառայությունները մինչդեռ սպասում եմ Նահանգային Արդար Լսման որոշմանը։**

Այո, եթե Դուք ներկայումս ստանում եք բուժում և ցանկանում եք շարունակել ստանալ Ձեր բուժումը, մինչդեռ Դուք բողոքարկում եք, Դուք պետք է Նահանգային Արդար Լսման համար դիմեք 10 օրվա ընթացքում, սկսած այն օրվանից երբ Դուք փոստով կամ առձեռն ստացել եք Բողոքարկման Որոշման մասին Ծանուցումը, կամ մինչև այն օրը, երբ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կտեղեկացնի, որ ծառայությունները դադարեցված են կամ կրճատված։ Երբ Դուք դիմում եք Նահանգային Արդար Լսման համար, Դուք պետք է նշեք, որ Դուք ցանկանում եք շարունակել ծառայությունները Նահանգային Արդար Լսման գործընթացի ընթացքում։

Երբ Դուք դիմում եք Նահանգային Արդար Լսման համար, Դուք պետք է նշեք, որ Դուք ցանկանում եք շարունակել ծառայությունները Նահանգային Արդար Լսման գործընթացի ընթացքում։

Եթե Դուք դիմել եք նպաստների շարունակականության համար, իսկ Նահանգային Արդար Լսումը հաստատում է որոշումը, որ Ձեր կողմից ստացված ծառայությունները կրճատվում են կամ դադարեցվում, ապա Ձեզանից կարող են պահանջել, որպեսզի վճարեք այն ծառայությունների արժեքը, որոնք տրամադրվել են Նահանգային Արդար Լսման ընթացքում։

**Ե՞րբ կկայացվի իմ Նահանգային Արդար Լսման վերաբերյալ որոշումը։**

Այն բանից հետո երբ դիմում եք Նահանգային Արդար Լսման համար, Ձեր գործի վերաբերյալ որոշման կայացնելը և այդ մասին Ձեզ նամակ ուղարկելը կարող է տևել մինչև 90 օր։

**Կարող Է արդյո՞ք Նահանգային Արդար Լսումը ավելի արագ կայանալ։**

Եթե Դուք կարծում եք, որ այդքան երկար սպասելը վնաս կհասցնի Ձեր առողջությունը, ապա Դուք կկարողանաք պատասխանը ստանալ 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում։ Խնդրեք, որպեսզի Ձեր ընդհանուր բժիշկը կամ հոգեկան առողջության մասնագետը նամակ գրի Ձեզ համար։ Դուք կարող եք նաև ինքնուրույն գրել նամակը։ Նամակում պետք է մանրամասնորեն բացատրվի, թե ինչու Ձեր գործի վերաբերյալ որոշում կայացնելու համար պահանջվող 90 օր սպասելը կարող է լրջորեն վնասել Ձեր կյանքին, առողջությանը կամ առավելագույն գործառույթները ունենալու, պահպանելու կամ վերականգնելու ունակությանը։ Ապա համոզված եղեք, որ դիմել եք «արագացված լսման» համար և ներկայացրել եք Ձեր խնդրանքով նամակը լսմանը։

Սոցիալական Ապահովության Վարչությունը, Նահանգային Լսումների Բաժինը, կվերանայեն արագացված Նահանգային Արդար Լսման վերաբերյալ Ձեր հայտը և կորոշեն եթե այն համապատասխանում է պահանջներին։ Եթե Ձեր արագացված լսման հայտը հաստատվում է, ապա լսումը կանցկացվի, և լսման որոշումը կկայացվի 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում՝ Ձեր դիմումը Նահանգային Լսումների Բաժնի կողմից ստանալու օրվանից։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ԿԱՐԵՎՈՐ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ MEDI-CAL ԾՐԱԳՐԻ ՄԱՍԻՆ

**Արդյո՞ք հասանելի է փոխադրումը՝**

Եթե Դուք դժվարություններ եք ունենում հասնելու Ձեր բժշկական հանդիպումներին կամ թմրանյութերից և ալկոհոլիզմից բուժման հանդիպումներին, ապա Medi-Cal ծրագիրը կարող է օգնել Ձեզ փոխադրամիջոց գտնելու հարցում։

Փոխադրամիջոցը կարող է տրամադրվել Medi-Cal-ի շահառուներին, որոնք ի վիճակի չեն ինքնուրույն ապահովել իրենց փոխադրումը և որոնք ունեն Medi-Cal ծածկույթով տրամադրվող ծառայությունները ստանալու անհրաժեշտություն։ Նշանակված հանդիպումներին հասնելու համար կա երկու տեսակի փոխադրամիջոց՝

* Ոչ բժշկական փոխադրում․ դա մասնավոր կամ հանրային տրանսպորտային միջոցով փոխադրումն է՝ այն մարդկանց համար, որոնք չունեն որևէ այլ եղանակ նշանակված հանդիպման վայր հասնելու համար։
* Ոչ հրատապ բժշկական փոխադրում․ դա շտապօգնության մեքենայով, անվասայլակով ֆուրգոնով, կամ ոչ շտապօգնության հատուկ ֆուրգոնով փոխադրումն է՝ այն մարդկանց համար, որոնք չենք կարող օգտվել մասնավոր կամ հանրային տրանսպորտային միջոցներից։

Փոխադրումը հասանելի է դեղատուն մեկնելու, կամ անհրաժեշտ բժշկական պարագաներ, պրոթեզներ, օրթեզներ և այլ սարքավորումներ վերցնելու համար։ Փոխադրման վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկատվություն և աջակցություն ստանալու համար կապ հաստատե՛ք Ձեր կառավարվող խնամքի ծածկույթի հետ։

Եթե Դուք ունեք Medi-Cal բայց գրանցված չեք կառավարվող խնամքի ծածկույթում, և Ձեզ անհրաժեշտ է ոչ բժշկական փոխադրում դեպի առողջության հետ կապված ծառայություն, ապա աջակցության համար Դուք կարող եք կապ հաստատել Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի հետ։ Երբ կապ հաստատեք տրանսպորտային ընկերության հետ, նրանք կհարցնեն Ձեր հանդիպման օրը և ժամը։ Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է ոչ հրատապ բժշկական փոխադրում, ապա Ձեր մատակարարը կարող է նշանակել ոչ հրատապ բժշկական փոխադրում և կապ հաստատել Ձեր և տրանսպորտային միջոցի մատակարարի միջև՝ Ձեր հանդիպման վայր մեկնելու և վերադառնալու երթևուկությունը համակարգելու նպատակով։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

**Որո՞նք են Արտակարգ Իրավիճակի Ծառայությունները։**

Արտակարգ Իրավիճակի ծառայությունները տրամադրվում են օրը 24ամ, շաբաթը և օր։ Եթե կարծում եք, որ ունենք առողջական վիճակով պայմանավորված շտապօգնության կարիք, ապա զանգահարե՛ք 911 կամ գնացեք մոտակա շտապօգնության բաժինը օգնություն ստանալու համար։

Արտակարգ Իրավիճակի ծառայությունները դրանք այն ծառայություններն են, որոնք տրամադրվում են անսպասելի բժշկական վիճակում, այդ թվում հոգեբուժական հրատապ բժշկական վիճակը։

Հրատապ բժշկական վիճակ է համարվում, երբ Դուք ունենում եք այնպիսի ախտանշաններ, որոնք հարուցում են սուր ցավ կամ լուրջ հիվանդություն կամ վնասվածք, որոնք ողջամիտ մարդու (ուշադիր և զգույշ ոչ բժշկական մարդը) կարծիքով, առանց բժշկական խնամքի կարող են հանգեցնել հետևյալի՝

* Լուրջ վտանգի ենթարկել Ձեր առողջությունը, կամ
* Եթե Դուք հղի եք, Ձեր առողջությունը կամ Ձեր չծնված երեխային առողջությունը ենթարկել լուրջ վտանգի, կամ
* Լուրջ վնաս հասցնել Ձեր մարմնի գործառույթներին, կամ
* Լուրջ վնաս հասցնել որևէ մեկի օրգանիզմի կամ մարմնի որևէ մասին։

Արտակարգ իրավիճակի դեպքում Դուք ունեք ցանկացած հիվանդանոցից օգտվելու իրավունք։ Արտակարգ իրավիճակների ծառայությունների համար երբեք չի պահանջվում նախապես թույլտվություն։

**Արդյո՞ք ես պետք է վճարեմ Medi-Cal-ի համար։**

Հնարավոր է անհրաժեշտ լինի, որ վճարեք Medi-Cal-ին՝ կախված այն գումարից, որը Դուք ստանում կամ վաստակում եք յուրաքանչյուր ամիս։

* Եթե Ձեր եկամուտը ավելի քիչ է, քան Ձեր ընտանիքի համար սահմանված Medi-Cal-ի սահմանաչափը, ապա Դուք ստիպված Չեք վճարել Medi-Cal-ի ծառայությունների համար։
* Եթե Ձեր եկամուտը գերազանցում է Ձեր ընտանիքի համար սահմանված Medi-Cal-ի սահմանաչափը, ապա Դուք պետք է վճարեք որոշակի գումար Ձեր բժշկական կամ թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայությունների համար։ Ձեր կողմից վճարված գումարը կոչվում է Ձեր «Ծախսի մասնաբաժինը»։ Երբ Դուք վճարում եք Ձեր «Ծախսի մասնաբաժինը», Medi-Cal-ը կվճարի տվյալ ամսվա Ձեր բժշկական հաշիվների փոխհատուցման ենթակա մնացած գումարը։ Այն ամիսներին, երբ Դուք չեք ունենում բժշկական ծախսեր, Դուք պարտավորված չեք որևէ բան վճարել։
* Հնարավոր է, որ Դուք ստիպված լինեք ‘համավճար’ վճարել Medi-Cal-ի շրջանակում ստացված ցանկացած բուժման համար։ Դա նշանակում է, որ Դուք վճարում եք գումար Ձեր գրպանից, ամեն անգամ երբ բժշկական ծառայություններ եք ստանում կամ գնում եք հիվանդանոցի շտապ օգնության սենյակ Ձեր կանոնավոր ծառայությունները ստանալու համար։

Ձեր մատակարարը կտեղեկացնի Ձեզ, եթե անհրաժեշտ է վճարել համավճար։

**Ո՞ւմ հետ ես պետք է կապ հաստատեմ, եթե ունեմ ինքնասպանության մտքեր։**

Եթե Դուք, կամ որևէ մեկն ում Դուք գիտեք գտնվում եք ճգնաժամային վիճակում, ապա խնդրում ենք զանգահարել Ինքնասպանությունների Կանխարգելման Ազգային Գծին (National Suicide Prevention Lifeline) **988** կամ **1-800-273-TALK (8255)** հեռախոսահամարներով։ Կարող եք նաև հաղորդակցվել հետևյալ հղումով՝ <https://988lifeline.org/>.

Տեղի բնակիչների համար, որոնք աջակցություն են փնտրում ճգնաժամում գտնվելով և ցանկանում են օգտվել տեղական հոգեկան առողջության ծրագրերից, խնդրում ենք զանգահարել [Վարչաշրջան մուտքագրում է 24-ամյա Ճգնաժամի Միջամտության Հեռախոսահամար(ներ)ը]։

**Որտեղի՞ց ես կարող եմ լրացուցիչ տեղեկատվություն ստանալ Medi-Calի վերաբերյալ։**

Այցելե՛ք Առողջապահական Խնամքի Ծառայությունների Վարչության կայքը՝ [https://www.dhcs.ca.gov/ծառայություններ/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx)

Medi-Cal-ի վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկատվություն ստանալու համար։

# ՆԱԽՆԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱԴՐԱԳԻՐ

**Ի՞նչ է Նախնական Կարգադրագիրը։**

Դուք ունեք Նախնական Կարգադրագիր ունենալու իրավունք։ Նախնական Կարգադրագիրը դա Ձեր առողջապահական խնամքի վերաբերյալ գրավոր հրահանգ է որը ճանաչված է Կալիֆորնիայի օրենքով։ Այն ներառում է տեղեկատվություն այն մասին, թե ինչպես եք Դուք ցանկանում, որ Ձեր Առողջապահական խնամքը տրամադրվի կամ ինչ որոշումներ Դուք կցանկանայիք, որ կայացվեն, եթե կամ երբ Դուք ինքներդ ի վիճակի չեք լինի խոսել։ Երբեմն կարող եք լսել, որ նախնական կարգադրագիրը նկարագրվում է որպես կյանքի կտակ կամ երկարաժամկետ լիազորագիր։

Կալիֆորնիայի օրենքը սահմանում է նախնական կարգադրագիրը, որպես կամ բանավոր կամ գրավոր անհատական առողջական խնամքի հրահանգ կամ երկարաժամկետ լիազորագիր (գրավոր փաստաթուղթ, որը տալիս է որևէ անձին Ձեզ համար որոշում կայացնելու իրավունք)։ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի բոլոր վարչաշրջաններից պահանջվում է ունենալ գործող նախնական կարգադրագրի քաղաքականություններ։ Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից պահանջվում է տրամադրել գրավոր տեղեկատվություն Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի նախնական կարգադրագրի քաղաքականությունների վերաբերյալ և Նահանգային օրենքի մեկնաբանությունը, նման տեղեկատվության հարցման դեպքում։ Եթե Դուք ցանկանում եք ստանալ այդ տեղեկատվությունը, Դուք պետք է զանգահարե՛ք Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին այդ լրացուցիչ տեղեկատվության համար։

Նախնական կարգադրագիրը նախատեսված է թույլ տալու մարդկանց վերահսկել իրենց բուժումը, մասնավորապես երբ նրանք ի վիճակի չեն ցուցումներ տալ իրենց խնամքի վերաբերյալ։ Դա օրինական փաստաթուղթ է, որը թույլ է տալիս մարդկանց նախապես ասել իրենց ցանկությունները, եթե նրանք ի վիճակի չլինեն որոշումներ կայացնել իրենց առողջապահական խնամքի վերաբերյալ։ Դա կարող է ներառել այնպիսի հարցեր ինչպիսիք են, բժշկական բուժման, վիրահատության ընդունումը կամ մերժումը, կամ առողջապահական խնամքի վերաբերյալ այլ ընտրություններ կատարելը։ Կալիֆորնիայում, նախնական կարգադրագիրը կազմված է երկու մասից՝

* Ձեր կողմից Ձեր առողջապահական խնամքի վերաբերյալ որոշումներ կայացնող ներկայացուցչի (անձի) նշանակումը, և
* Ձեր անձնական ցուցումները առողջապահական խնամքի վերաբերյալ

Դուք կարող եք նախնական կարգադրագրի ձևաթուղթը ստանալ Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից կամ առցանց։ Կալիֆորնիայում, Դուք իրավունք ունեք, նախնական կարգադրագիրը տրամադրել առաողաջպահական խնամք իրականացնող Ձեր բոլոր մատակարարներին։ Դուք նաև իրավունք ունեք ցանկացած պահին փոփոխելու կամ անվավեր ճանաչելու Ձեր նախնական կարգադրագիրը։

Եթե Դուք հարցեր ունեք նախնական կարգադրագրի պահանջների վերաբերյալ Կալիֆորնիայի օրենքի հետ կապված, Դուք կարող եք նամակ ուղարկել հետևյալ հասցեով՝

California Department of Justice

Attn: Public Inquiry Unit,

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ՇԱՀԱՌՈՒԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

**Որո՞նք են իմ իրավունքները որպես Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Ծառայությունների ստացող։**

Որպես Medi-Cal-ի համար իրավասու անձ և Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի բնակիչ, Դուք իրավունք ունեք ստանալու բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայություններ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից։ Այդ ծառայությունները ստանալու ժամանակ Դուք իրավունք ունեք՝

* Հարգանքով վերաբերմունքի և, պատշաճ կերպով հաշվի առնելով Ձեր գաղտնիության իրավունքը և Ձեր բժշկական տեղեկատվության գաղտնիությունը պահպանելու անհրաժեշտությունը։
* Տեղեկատվություն ստանալ հասանելի բուժման ընտրությունների և այլընտրանքային տարբերակների վերաբերյալ, որոնք ներկայացվում են շահառուի վիճակին համապատասխան և հասկանալի լինելու եղանակով։ և դրանք Ձեզ համար հասկանալի եղանակով։
* Մասնակցել թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման խնամքի վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու մեջ, այդ թվում բուժումից հրաժարվելու իրավունքը։
* Ժամանակին ստանալ խնամքի հասանելիություն, այդ թվում օրը 24 ժամ և շաբաթը 7 օր հասանելի ծառայություններ, երբ բժկական տեսանկյունից անհրաժեշտ են արտակարգ իրավիճակի կամ հրատապ կամ ճգնաժամային վիճակի բուժման համար։
* Ստանալ սույն ձեռնարկում ներառված տեղեկատվությունը՝ թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայությունների վերաբերյալ, որոնք ապահովագրվում են Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի շրջանակում, ինչպես նաև Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան այլ պարտականությունների, և Ձեր իրավունքների վերաբերյալ, ինչպես նկարագրված է այստեղ։
* Ձեր բժշկական գաղտնի տեղեկատվության պաշտպանված լինելուն։
* Խնդրել և ստանալ Ձեր բժշկական գրանցումների կրկնօրինակները, և խնդրել, որպեսզի դրանք փոփոխվեն կամ ուղղվեն, եթե կա նման անհրաժեշտություն։
* Խնդրել գրավոր նյութեր այլընտրանքային ֆորմատներով (այդ թվում Բրայլի գրատիպով, մեծ տառաչափով տպագրությամբ և ձայնագրությամբ) ըստ պահանջի և ժամանակին՝ հարցված ֆորմատին համապատասխան։
* Ստանալ գրավոր նյութեր Ձեր Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի շահառուների առնվազն 5%-ի կամ 3,000 մարդու (որը լինի ավելի քիչ) կողմից օգտագործվող լեզվով։
* Ստանալ բանավոր թարգմանության ծառայություններ Ձեր նախընտրած լեզվով։
* Ստանալ թմրանյութերի օգտագործումից խանգարման բուժման ծառայություններ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից, որը կատարում է Նահանգի հետ ունեցած իր պայմանագրային պահանջները, ծառայությունների հասանելիության շրջաններում, պատշաճ ծավալների ապահովում, խնամքի համակարգում և շարունակականություն, և ծառայությունների փոխհատուցում և թույլտվություն։
* Ստանալ անչափահասի համար համաձայնություն պահանջող Ծառայություններ, եթե Դու հանդիսանում եք 21 տարեկանից փոքր շահառու
* Ժամանակին ստանալ բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ ծառայություններ ցանցից դուրս մատակարարից, եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը չունի աշխատող կամ պայմանագրային մատակարար, ով կկարողանա տրամադրել այդ ծառայությունները։ «Ցանցից դուրս մատակարար» նշանակում է, որ այդ մատակարարը չի գտնվում Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի մատակարարների ցանկում։ Վարչաշրջանը պետք է համոզված լինի, որ Դուք ոչ մի լրացուցիչ վճարում չեք անում ցանցից դուրս մատակարարին։ Դուք կարող եք կապ հաստատել շահառուի ծառայությունների [Վարչաշրջան մուտքագրում է անվճար հեռախոսահամար] հեռախոսահամարով, որպեսզի տեղեկանաք, թե ինչպես պետք է ծառայություններ ստանաք ցանցից դուրս մատակարարից։
* Խնդրել երկրորդ կարծիք որակավորված առողջապահական խնամքի մասնագետի կողմից Վարչաշրջանի ցանցի շրջանակում, կամ ցանցից դուրս, առանց Ձեզ համար լրացուցիչ ծախսերի։
* Ներկայացնել բողոքներ, կամ բանավոր կամ գրավոր եղանակով, կազմակերպության կամ ստացված խնամքի վերաբերյալ։
* Ներկայացնել բողոքարկում, կամ բանավոր կամ գրավոր եղանակով, Անբարենպաստ Օգուտների Որոշման վերաբերյալ Ծանուցումը ստանալուց հետո, այդ թվում տեղեկատվություն այն հանգամանքների վերաբերյալ, որոնց պարագայում հնարավոր է արագացված բողոքարկումը։
* Դիմել Նահանգային Արդար Լսման համար, այդ թվում տեղեկատվություն այն հանգամանքների վերաբերյալ, որոնց պարագայում հնարավոր է արագացված Նահանգային Արդար Լսումը։
* Զերծ մնալ որևէ տեսակի մեկուսացման կամ սահմանափակման ձևերից, որոնք օգտագործվում են որպես հարկադրանքի, կարգապահության, հարմարվողականության, պատժի կամ վրեժխնդրության միջոցներ։
* Զերծ մնալ խտրականությունից՝ օգտվելով այս իրավունքներից, առանց բացասաբար ազդելու Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի, մատակարարների կամ Նահանգի կողմից Ձեր նկատմամբ վերաբերմունքի վրա։

**Որո՞նք են իմ պարտավորությունները որպես Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգ Ծառայությունների ստացող։**

Որպես հատուկ հոգեկան առողջության ծառայությունների ստացող, Ձեր պատասխանատվությունն է՝

* Ուշադիր կարդալ շահառուի այս ձեռնարկը և այլ կարևոր տեղեկատվական նյութերը, որոնք Դուք ստացել եք Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից։ Այդ նյութերը կօգնեն Ձեզ հասկանալ, որ ծառայություններ են Ձեզ հասանելի և ինչպես բուժում ստանալ, եթե Դուք ունեք դրա կարիքը։
* Հաճախել Ձեր բուժումներին ըստ նշանակված ժամանակացույցի։ Դուք կունենաք լավագույն արդյունքը, եթե աշխատեք Ձեր մատակարարի հետ, Ձեր բուժման ընթացքում։ Եթե Ձեզ անհրաժեշտ է բաց թողնել նշանակված հանդիպումը, ապա զանգահարե՛ք Ձեր մատակարարին առնվազն 24 ժամ առաջ, և վերանշանակե՛ք հանդիպումը մեկ այլ օրվա և ժամի համար։
* Միշտ Ձեզ մոտ ունենալ Ձեր Medi-Cal-ի Նպաստների Իդենտիֆիկացման Քարտը (Benefits Identification Card (BIC)) և լուսանկարով ID երբ հաճախում եք բուժման։
* Հանդիպումից առաջ տեղեկացնել Ձեր մատակարարին, եթե ունեք բանավոր թարգմանչի կարիք։
* Ձեր մատակարարին պատմել Ձեր բոլոր բժշկական մտահոգությունները։ Որքանով լիարժեք լինի Ձեր կարիքների մասին տեղեկատվությունը, այնքանով ավելի հաջողված կլինի Ձեր բուժումը։
* Վստահ լինել, որ Ձեր մատակարարին եք ուղղում Ձեր ունեցած բոլոր հարցերը։ Շատ կարևոր է, որպեսզի Դուք ամբողջությամբ հասկանաք այն տեղեկատվությունը, որը ստանում եք բուժման ընթացքում։
* Կամք ունենալ ուժեղ աշխատանքային հարաբերություններ կառուցել Ձեզ բուժող մատակարարի հետ։
* Կապ հաստատել Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի հետ, որևէ հարց ունենալու դեպքում կամ եթե որևէ խնդիր ունեք Ձեր մատակարարի հետ, որը Դուք ի վիճակի չեք լուծել։
* Տեղեկացնել Ձեր մատակարարին և Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան եթե Ձեր անձնական տվյալներում որևէ փոփոխություններ կան։ Դա ներառում է Ձեր հասցեն, հեռախոսահամարը, և որևէ այլ բժշկական տեղեկատվություն, որը կարող է ազդել բուժմանը մասնակցելու Ձեր կարողության վրա։
* Ձեզ բուժում տրամադրող անձնակազմին վերաբերվել հարգանքով և քաղաքավարությամբ։
* Եթե Դուք կասկածում եք խարդախություն կամ անօրինականություն դեպքեր, ապա զեկուցե՛ք այդ մասին՝
  + Առողջապահության Վարչությունը խնդրում է, որ եթե որևիցե մեկը կասկածներ ունի Medi- Ca-ի l կողմից խարդախության, վատնման, կամ չարաշահման վերաբերյալ, ապա պետք է զանգահարի Medi-Cal–ի Խարդախության Թեժ Գիծ (DHCS Medi-Cal Fraud Hotline)` **1-800-822-6222** հեռախոսահամարով։ Եթե Դուք կարծում եք, որ դա հրատապ դեպք է, ապա խնդրում ենք զանգահարել **911** անմիջական աջակցության համար։ Հեռախոսազանգը անվճար է, և զանգահարողը կարող է անանուն մնալ։
  + Դուք նաև կարող եք խարդախության կամ չարաշահման կասկածելի դեպքերի մասին զեկուցել էլ․ փոստով, գրելով՝ [fraud@dhcs.ca.gov](file:///C:\Users\Devin%20McBrayer\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\5DDNH5QN\fraud@dhcs.ca.gov) հասցեով կամ օգտվել առցանց ձևաթղթից՝ <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx> կայքում։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

# ԽՆԱՄՔԻ ՀԱՅՏԻ ՓՈԽԱՆՑՈՒՄ

**Ե՞րբ կարող եմ դիմել, որպեսզի պահպանեմ իմ նախկին և ընթացիկ ցանցից դուրս մատակարարին։**

* Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին միանալուց հետո, Դուք կարող եք դիմել որոշ ժամանակաշրջանի ընթացքում Ձեր ցանցից դուրս մատակարարին պահպանելու համար եթե՝
  + Նոր մատակարարի մոտ տեղափոխվելը կհանգեցնի Ձեր առողջության լուրջ վնաս հասցնելուն կամ կբարձրացնի հոսպիտալացման կամ հաստատությունում տեղակայման ռիսկը։ և
  + Դուք բուժում եք ստացել ցանցից դուրս մատակարարից, մինչև Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջան տեղափոխվելը։

**Ինչպե՞ս կարող եմ դիմել իմ ցանցից դուրս մատակարարին պահպանելու համար։**

* Դուք, Ձեր լիազորված ներկայացուցիչը կամ Ձեր ներկայիս մատակարարը, կարող են գրավոր դիմում ներկայացնել Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին։ Դուք կարող եք նաև կապ հաստատել շահառուի ծառայությունների հետ՝ [Վարչաշրջանը մուտքագրում է անվճար հեռախոսահամարը], որպեսզի տեղեկատվություն ստանաք, թե ինչպես կարող եք ծառայություններ ստանալ ցանցից դուրս մատակարարից։
* Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կուղարկի Ձեր հայտը ստանալու մասին գրավոր հաստատում և կմեկնարկի Ձեր հարցումը մշակելու գործընթացը երեք (3) աշխատանքային օրվա ընթացքում։

**Ի՞նչ կլինի, եթե ես շարունակեմ հանդիպել իմ ցանցից դուրս մատակարարին Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանին անցում կատարելու հետո։**

* Դուք կարող եք դիմել խնամքի հետադարձ անցման համար ցանցից դուրս մատակարարից ծառայություններ ստանալուց երեսուն (30) օրացուցային օրվա ընթացքում։

**Ինչու՞ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կմերի իմ խնամքի անցման դիմումը։**

* Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կարող է մերժել Ձեր նախկին ցանցից դուրս մատակարարին պահպանելու դիմումը, եթե
  + Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը արձանագրում է տվյալ մատակարարի հետ խնամքի տրամադրման որակի խնդիրներ։

**Ի՞նչ կպատահի եթե իմ խնամքի անցման դիմումը մերժվում է։**

* Եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը մերժում է Ձեր խնամքի անցման դիմումը, ապա այն՝
  + Կծանուցի Ձեզ այդ մասին գրավոր եղանակով;
  + Կառաջարկի Ձեզ առնվազն մեկ ցանցում գրանցված մատակարար, ով առաջարկում է նույն մակարդակի ծառայություններ, ինչպես ցանցից դուրս մատակարար; և
  + Կտեղեկացնի Ձեզ, բողոք ներկայացնելու Ձեր իրավունքի մասին, եթե Դուք համաձայն չեք մերժման որոշման հետ։
* Եթե Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը առաջարկում է Ձեզ մի քանի ցանցում գրանցված մատակարար, և Դուք չեք կատարում ընտրություն, ապա այդ դեպքում Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կուղղորդի կամ կնշանակի Ձեզ ցանցի մատակարար և այդ ուղղորդման կամ նշանակման մասին Ձեզ գրավոր կծանուցի։ Եթե ցանցից դուրս մատակարարը հրաժարվում է ընդունել DMC-ODS Վարչաշրջանի պայմանագրային դրույքները կամ DMC դրույքները կիրառելի DMC-ODS ծառայության(ների) համար կամ եթե ինչպես ցանցից դուրս մատակարարը չի հանդիսանում ներկայումս DMC-ի կողմից հավաստագրված մատակարար։

**Ի՞նչ կպատահի եթե իմ խնամքի անցման դիմումը հաստատվի։**

* Ձեր խնամքի անցման դիմումի հաստատումից յոթ (7) օրվա ընթացքում Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կտրամադրի Ձեզ՝
  + Դիմումի հաստատումը;
  + Խնամքի անցման պայմանավորվածության տևողության մասին տեղեկատվությունը;
  + Խնամքի շարունակականության ժամանակահատվածի ավարտի Ձեր խնամքի անցման գործընթացի մասին տեղեկատվությունը; և
  + Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանից ցանկացած պահին այլ մատակարար ընտրելու Ձեր իրավունքի մասին տեղեկատվություն։

**Որքա՞ն արագ կմշակվի իմ խնամքի անցման մասին դիմումը։**

* Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը կավարտի Ձեր խնամքի անցման դիմումի վերանայումը երեսուն (30) օրացուցային օրվա ընթացքում՝ Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանի կողմից Ձեր հայտը ստանալու օրվանից։

**Ի՞նչ կապտահի իմ խնամքի անցման Ժամանակահատվածի ավարտին։**

* Medi-Cal-ի Դեղորայքի Կազմակերպված Առաքման Համակարգի Վարչաշրջանը գրավոր կծանուցի Ձեզ խնամքի անցման ժամանակահատվածի ավարտից երեսուն (30) օրացուցային օր առաջ, այն գործընթացների մասին, որոնք տեղի կունենան Ձեր խնամքը ցանցում գրանցված մատակարարին փոխանցելու նպատակով, անցման ժամանակահատվածի ավարտին։

**Վարչաշրջանի Լրացուցիչ Հատկանշական Տեղեկատվություն**

Մուտքագրե՛ք Վարչաշրջանի հատկանշական տեղեկատվությունը այստեղ [եթե կա այդպիսին]։

1. Ձեռնարկը պետք է տրամադրվի երբ շահառուն առաջին անգամ սպասարկվում է։ [↑](#footnote-ref-2)