



Promise Health Plan

دفترچه اطلاعاتی اعضا

آنچه لازم است در مورد مزایای خود بدانید

مدارک پوشش ترکیبی (EOC) و فرم افشای اطلاعات
Blue Shield of California Promise Health Plan
(Blue Shield Promise)

2024

سن دیگو

دارنده جواز مستقل از Blue Shield of California Promise Health Plan
Blue Shield Association است.

Medi-Cal EOC (SD) 2024

سایر زبان‌ها و فرمت‌ها

سایر زبان‌ها

شما می‌توانید این دفترچه اطلاعاتی اعضا و سایر مطالب را بدون اخذ هزینه از شما به سایر زبان‌ها دریافت کنید. **Blue Shield Promise** ترجمه‌های نوشتاری توسط مترجمان واجد شرایط ارائه می‌دهد. با شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات در مورد خدمات امداد زبانی مربوط به مراقبت درمانی از قبیل مترجم شفاهی و خدمات ترجمه، این دفترچه اطلاعاتی اعضا را مطالعه نمایید.

سایر فرمت‌ها

شما می‌توانید این اطلاعات را به سایر فرمت‌ها از قبیل بریل، چاپ درشت به فونت 20، صوتی و فرمت‌های الکترونیک قابل دسترسی بدون اخذ هزینه از شما دریافت نمایید. با شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

خدمات مترجم شفاهی

Blue Shield Promise خدمات ترجمه شفاهی از سوی مترجمین معتبر را ظرف مدت 24 ساعت بدون اخذ هزینه از شما، ارائه می‌کند. مجبور نیستید که از یکی از اعضای خانواده و یا دوستان به عنوان مترجم استفاده کنید. ما استفاده از افراد زیر سن قانونی به عنوان مترجم شفاهی را به غیر از موارد اضطراری توصیه نمی‌کنیم. خدمات ترجمه شفاهی، زبانی و فرهنگی بدون هیچ هزینه‌ای در اختیار شما قرار می‌گیرد. کمک و راهنمایی در طول 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در دسترس می‌باشد. برای امداد زبانی یا دریافت این دفترچه اطلاعاتی به زبان دیگری، با شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

با خدمات مشتریان به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. ساعات کاری **Blue Shield Promise** از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



ATTENTION: If you need help in your language, call 1-855-699-5557 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-855-699-5557 (TTY: 711). These services are free.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ (TTY: 711) 1-855-699-5557. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ (TTY: 711) 1-855-699-5557. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-855-699-5557 (TTY 711) Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված Նյութեր: Չանզահարեք 1-855-699-5557 (TTY 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសម្ពាល់ជាភាសាខ្មែរ (Mon-Khmer, Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-855-699-5557 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-855-699-5557 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-855-699-5557 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-855-699-5557 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Persian (Farsi))

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-855-699-5557 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-855-699-5557 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-855-699-5557 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-855-699-5557 (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 1-855-699-5557 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

با خدمات مشتریان به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-855-699-5557 (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。1-855-699-5557 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-855-699-5557 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-855-699-5557 (TTY: 711)번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:
ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-855-699-5557 (TTY: 711).
ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-855-699-5557 (TTY: 711).
ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

با خدمات مشتریان به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-855-699-5557 (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 1-855-699-5557 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-699-5557 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-699-5557 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-855-699-5557 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-855-699-5557 (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al

با خدمات مشتریان به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.

1-855-699-5557 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-855-699-5557 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-855-699-5557 (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 1-855-699-5557 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไล่นำภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-855-699-5557 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-855-699-5557 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-855-699-5557 (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 1-855-699-5557 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình,

با خدمات مشتریان به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.

vui lòng gọi số 1-855-699-5557 (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 1-855-699-5557 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.

به خوش آمدید! Blue Shield Promise

از عضویت شما در Blue Shield Promise تشکر می‌کنیم. Blue Shield Promise یک برنامه درمانی برای اشخاصی می‌باشد که برنامه Medi-Cal دارند. Blue Shield Promise با دولت ایالت کالیفرنیا همکاری کرده تا به شما کمک شود مراقبت مورد نیاز خود را دریافت کنید.

دفترچه اطلاعاتی اعضا

این دفترچه اطلاعاتی اعضا اطلاعاتی را در مورد پوشش شما تحت Blue Shield Promise به شما ارائه می‌دهد. لطفاً آنرا با دقت و به طور کامل مطالعه کنید. این به شما کمک می‌کند تا مزایای خود، خدمات در دسترس شما و نحوه دریافت مراقبت‌های مورد نیاز خود را بدانید. همچنین حقوق و مسئولیت‌های شما را به عنوان عضوی از Blue Shield Promise تشریح می‌کند. اگر دارای نیازهای پزشکی ویژه هستید، لطفاً همه قسمت‌هایی را که در مورد شما صدق می‌کند مطالعه فرمایید.

این دفترچه اطلاعاتی اعضا مدارک بیمه (EOC) و فرم افشای اطلاعات ترکیب شده نیز خوانده می‌شود. این دفترچه خلاصه‌ای از مقررات و سیاست‌های Blue Shield Promise براساس قرارداد بین Blue Shield Promise و سازمان خدمات مراقبت درمانی (DHCS) می‌باشد. اگر به اطلاعات بیشتری نیاز دارید، با Blue Shield Promise با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

در این کتابچه اطلاعات اعضا، به جای Blue Shield Promise گاهی اوقات از «ما» یا «مان» استفاده می‌شود. گاهی اوقات به اعضا «شما» گفته می‌شود. بعضی از کلمات با حروف بزرگ در این کتابچه اطلاعات اعضا معنی خاصی دارند.

برای درخواست یک نسخه از قرارداد بین Blue Shield Promise و DHCS، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. می‌توانید برای یک نسخه دیگر دفترچه اطلاعاتی اعضا بدون اخذ هزینه از شما نیز درخواست کنید. همچنین می‌توانید کتابچه اطلاعاتی اعضا را در وبسایت Blue Shield Promise در bluesieldca.com/promise/medi-cal پیدا کنید. شما همچنین می‌توانید یک نسخه رایگان از سیاست‌ها و رویه‌های بالینی و اداری غیر اختصاصی Blue Shield Promise را درخواست کنید. آنها همچنین در وبسایت Blue Shield Promise موجود هستند.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی bluesieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.

تماس با ما

Blue Shield Promise برای ارائه کمک و راهنمایی آمادگی دارد. اگر سوالاتی دارید با شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise دوشنبه تا جمعه و از ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است.

همچنین می‌توانید در هر زمان به صورت آنلاین از وبسایت blueshieldca.com/promise/medi-cal بازدید کنید.

متشکریم،

Blue Shield Promise
Blue Shield of California Promise Health Plan
3840 Kilroy Airport Way
Long Beach, CA 90806-2452

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.

فهرست مندرجات

2	سایر زبان‌ها و فرمت‌ها
2	سایر زبان‌ها
2	سایر فرمت‌ها
2	خدمات مترجم شفاهی
9	به Blue Shield Promise خوش آمدید!
9	دفترچه اطلاعاتی اعضا
10	تماس با ما
11	فهرست مندرجات
14	1. شروع به کار به عنوان یک عضو
14	چگونگی کمک گرفتن
14	چه کسی می‌تواند عضو شود
16	کارت‌های شناسایی
17	2. در باره برنامه درمانی شما
17	مروری بر برنامه درمانی
18	برنامه درمانی شما چگونه عمل می‌کند
19	تغییر برنامه‌های درمانی
20	دانشجویانی که به کانتی جدیدی رفته‌اند یا از کالیفرنیا خارج شده‌اند
21	تداوم مراقبت
23	هزینه‌ها
27	3. روش دریافت مراقبت
27	دریافت خدمات مراقبت درمانی
28	ارائه‌کننده مراقبت‌های اولیه (PCP)
31	شبکه ارائه‌کنندگان
39	وقت‌های ویزیت
39	رسیدن به محل وقت ویزیت
40	لغو و زمان‌بندی مجدد
40	پرداخت هزینه
41	معرفی‌ها
43	تصویب از قبل (یا اجازه قبلی)

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
 ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



44	..... نظریات ثانوی
45	..... مراقبت حساس
47	..... مراقبت‌های فوری
48	..... مراقبت اضطراری
50	..... خط مشاوره پرستاری
50	..... فرم دستورالعمل قبلی
50	..... اهدای اندام و بافت
51	..... 4. مزایا و خدمات
51	..... موارد تحت پوشش برنامه درمانی شما
54	..... مزایای Medi-Cal که تحت پوشش Blue Shield Promise هستند
71	..... سایر مزایا و برنامه‌های تحت پوشش Blue Shield Promise
76	..... سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal
81	..... خدماتی که نمی‌توانید از طریق Blue Shield Promise یا Medi-Cal دریافت کنید
82	..... ارزیابی فناوری‌های جدید و موجود
83	..... 5. مراقبت از کودکان و نوجوانان
83	..... خدمات مراقبتی کودکان (کودکان با سن زیر 21 سال)
84	..... معاینات عمومی و مراقبت‌های پیشگیرانه Well-child
85	..... غربالگری مسمومیت خونی با سرب
85	..... نحوه دریافت خدمات مراقبت بهزیستی کودکان و نوجوانان
	..... خدمات دیگری که می‌توانید از طریق Medi-Cal هزینه در مقابل خدمات (FFS) یا سایر برنامه‌ها دریافت کنید
86	.....
88	..... 6. گزارش و رفع مشکلات
89	..... شکایات
90	..... تجدیدنظرها
91	..... اگر با تصمیم مربوط به استیناف موافق نیستید چه کار کنید
92	..... شکایات و بررسی‌های مستقل پزشکی (IMR) با اداره مراقبت‌های بهداشتی هماهنگ (DMHC)
93	..... دادرسی ایالتی
94	..... تقلب، اتلاف و سوء استفاده
96	..... 7. حقوق و مسئولیت‌ها
96	..... حقوق قانونی شما
98	..... مسئولیت‌های شما
98	..... اعلامیه عدم تبعیض
100	..... نحوه مشارکت به عنوان یک عضو
101	..... سیاست‌های حفظ اسرار
108	..... اعلامیه درباره قوانین

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
 ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



اعلامیه مربوط به Medi-Cal در مقام پرداخت کننده به عنوان آخرین گزینه، پوشش درمانی دیگر	
و جبران خسارت	108
اعلامیه مربوط به وصول ماترک	109
اعلامیه اقدامات	109
8. شماره تلفن‌ها و واژگان مهم	112
شماره تلفن‌های مهم	112
واژگان مهم	!Error! Marcador no definido.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



1. شروع به کار به عنوان یک عضو

چگونگی کمک گرفتن

Blue Shield Promise می‌خواهد که شما از مراقبت درمانی خود راضی باشید. اگر در مورد مراقبت خود سوالات یا دلنگرانی‌هایی دارید، Blue Shield Promise می‌خواهد که به آنها اطلاع دهید!

خدمات اعضا

بخش مراقبت از مشتریان Blue Shield Promise برای ارائه کمک و راهنمایی آمادگی دارد. Blue Shield Promise می‌تواند:

- به سوالات مربوط به برنامه درمانی و خدمات تحت پوشش Blue Shield Promise پاسخ دهد
- به شما در انتخاب یا تغییر ارائه‌کننده مراقبت‌های درمانی اصلی (PCP) کمک کند
- به شما بگوید که مراقبت مورد نیاز را از کجا دریافت کنید
- در دریافت خدمات ترجمه شفاهی در صورتیکه به انگلیسی صحبت نمی‌کنید به شما کمک کند
- در دریافت اطلاعات به سایر زبان‌ها و فرمت‌ها به شما کمک کند
- به شما در مورد مشکلی که نمی‌توانید رفع کنید کمک کند

اگر به کمک نیاز دارید، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise دوشنبه تا جمعه و از ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. Blue Shield Promise باید اطمینان حاصل کند که شما هنگام تماس کمتر از 10 دقیقه منتظر خواهید بود.

همچنین می‌توانید در هر زمانی که بخواهید به خدمات مراقبتی مشتریان بصورت آنلاین در وبسایت bluesieldca.com/promise/medi-cal بازدید کنید.

چه کسی می‌تواند عضو شود

هر ایالت ممکن است یک برنامه Medicaid داشته باشد. در کالیفرنیا، Medicaid به **Medi-Cal** نامگذاری می‌شود.

شما برای Blue Shield Promise واجد شرایط هستید چون برای Medi-Cal واجد شرایط بوده و در کانتی سن‌دیگو زندگی می‌کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر، با سازمان بهداشت و خدمات انسانی کانتی سن‌دیگو از طریق شماره (TTY 711) 1-866-262-9881 تماس بگیرید. همچنین ممکن است از طریق سوشال سکيوریتی برای Medi-Cal واجد شرایط باشید چون SSI یا SSP دریافت می‌کنید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی bluesieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



1 | شروع به کار به عنوان یک عضو

برای سوالات مربوط به عضویت، با گزینه‌های مراقبت درمانی (Health Care Options) به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید. یا به وبسایت <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/> مراجعه کنید.

اگر در مورد سوشال سکيوریتی سوالاتی دارید، با مدیریت سوشال سکيوریتی از طریق شماره 1-800-772-1213 تماس بگیرید. یا به وبسایت <https://www.ssa.gov/locator/> مراجعه کنید.

Medi-Cal انتقالی

Medi-Cal انتقالی به "Medi-Cal افراد شاغل" نیز معروف است. شما ممکن است بتوانید از خدمات Medi-Cal انتقالی در صورتی استفاده کنید که Medi-Cal شما به یکی از این دلایل متوقف شود:

- درآمد شما بالا رفته است، یا
- خانواده شما دریافت کمک خرجی بیشتری برای کودک یا همسر را آغاز کرده است

می‌توانید در مورد واجد شرایط بودن برای Medi-Cal انتقالی از دفتر بهداشت و خدمات انسانی کانتی محلی خود سؤال کنید.

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

یا با گزینه‌های مراقبت درمانی به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



کارت‌های شناسایی

شما به عنوان عضو Blue Shield Promise، کارت شناسایی Blue Shield Promise را دریافت خواهید کرد. شما باید در هنگام دریافت هرگونه خدمات مراقبت درمانی یا داروهای نسخه دار، کارت شناسایی Blue Shield Promise و کارت شناسایی مزایای Medi-Cal (Benefits Identification Card, BIC) خود را نشان دهید. کارت BIC شما کارت مزایای Medi-Cal است که توسط ایالت کالیفرنیا برای شما ارسال می‌گردد. شما همیشه باید کارت‌های بهداشتی خود را به همراه داشته باشید. کارت‌های BIC و Blue Shield Promise Identification (ID) شما به شکل زیر هستند:



اگر کارت شناسایی Blue Shield Promise را ظرف مدت چند هفته بعد از تاریخ عضویت دریافت نکردید یا اگر کارت شما آسیب دیده، مفقود شده یا به سرقت رفته، فوراً با بخش مراقبت از مشتریان تماس بگیرید. Blue Shield Promise یک کارت جدید رایگان را برای شما ارسال خواهد نمود. با شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



2. درباره برنامه درمانی شما

مروری بر برنامه درمانی

Blue Shield Promise یک برنامه درمانی برای اشخاصی می‌باشد که Medi-Cal در کانتی سن‌دیگو دارند. Blue Shield Promise با دولت ایالت کالیفرنیا همکاری کرده تا به شما کمک شود مراقبت مورد نیاز خود را دریافت کنید. اگر به برنامه درمانی Blue Shield Promise Health Plan اختصاص داده شده‌اید و پزشکی دارید که می‌خواهید به عنوان ارائه‌دهنده مراقبت اولیه (PCP) داشته باشید، با ما تماس بگیرید تا به شما کمک کنیم. می‌توانید با یکی از نمایندگان مراقبت از مشتریان Blue Shield Promise گفتگو کرده تا اطلاعات بیشتری را در مورد برنامه درمانی و نحوه عملکرد آن به نفع شما کسب نمایید. با شماره 1-855-699-5557 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید.

هنگام شروع و خاتمه پوشش شما

هنگامی که در Blue Shield Promise ثبت نام کردید، کارت شناسایی Blue Shield Promise (ID) را ظرف دو هفته از تاریخ ثبت نام برایتان ارسال خواهیم کرد. هنگام دریافت خدمات مراقبت درمانی یا داروهای نسخه دار، باید کارت شناسایی Blue Shield Promise و Medi-Cal BIC خود را نشان دهید. لازم است که پوشش Medi-Cal شما هر سال تجدید شود. اگر دفتر محلی کانتی شما نمی‌تواند پوشش Medi-Cal شما را با استفاده از منابع الکترونیک تجدید کند، کانتی یک فرم تجدید Medi-Cal از قبل تکمیل شده را برایتان ارسال خواهد کرد. این فرم را پر کرده و به سازمان خدمات انسانی محلی کانتی خود برگردانید. شما می‌توانید اطلاعات خود را شخصاً، از طریق تلفن، از طریق پست، آنلاین و یا سایر وسایل الکترونیکی موجود در کانتی خود بازگردانید. تاریخ تمدید برای هر شخص متفاوت است. مطمئن شوید وقتی که زمان تمدید فرا می‌رسد می‌توانند با شما تماس بگیرند. تغییرات آدرس، شماره تلفن یا ایمیل را بلافاصله به دفتر محلی اداره درمان و خدمات انسانی کانتی سن‌دیگو از طریق شماره 1-866-262-9881 گزارش دهید. اگر برای تکمیل کردن تمدید سالانه خود به کمک نیاز دارید یا سوالی دارید با بخش حفظ مشتریان Blue Shield of California Promise Health Plan Medi-Cal از طریق شماره (TTY: 711) 1-855-636-5251، از 7:30 صبح تا 6 بعد از ظهر، دوشنبه تا جمعه، به استثنای روزهای تعطیل تماس بگیرید.

شما می‌توانید در هر زمان برای خاتمه پوشش Blue Shield Promise درخواست کرده و برنامه درمانی دیگری را انتخاب نمایید. برای دریافت کمک و راهنمایی در انتخاب یک برنامه درمانی جدید، با گزینه‌های مراقبت درمانی به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید. یا به www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov مراجعه کنید. همچنین می‌توانید برای خاتمه Medi-Cal خود درخواست کنید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



Blue Shield Promise یک برنامه درمانی برای اعضای Medi-Cal در کانتی سن دیگو است. دفتر محلی خود را در <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx> پیدا کنید.

در صورت صحت هر یک از موارد زیر، ممکن است واجد شرایط بودن برای Blue Shield Promise خاتمه پیدا کند:

- شما کانتی سن دیگو را ترک کنید
- شما دیگر Medi-Cal ندارید
- شما برای یک برنامه چشم پوشی واجد شرایط هستید که باید در Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal ثبت نام کنید.
- به زندان یا بازداشتگاه افتاده باشید.

اگر پوشش Blue Shield Promise Medi-Cal خود را از دست بدهید، همچنان ممکن است واجد شرایط پوشش FFS Medi-Cal باشید. اگر مطمئن نیستید که آیا هنوز تحت پوشش Blue Shield Promise هستید، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ملاحظات ویژه برای سرخپوستان آمریکایی در مراقبت مدیریت شده

سرخپوستان آمریکا حق دارند در برنامه مراقبت مدیریت شده Medi-Cal ثبت نام نکنند. یا اینکه برنامه مراقبت مدیریت شده Medi-Cal را ترک کرده و هر زمان و به هر دلیل به FFS Medi-Cal بازگردند.

اگر سرخپوست آمریکایی هستید، حق دارید که خدمات مراقبت درمانی را از ارائه کننده مراقبت درمانی سرخپوستان (Indian Health Care Provider, IHCP) دریافت کنید. شما در حین دریافت خدمات مراقبت درمانی از این مراکز می‌توانید به عضویت در Blue Shield Promise ادامه داده یا آن را لغو کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد ثبت نام و لغو ثبت نام با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

Blue Shield Promise باید هماهنگی مراقبت درمانی، از جمله مدیریت پرونده خارج از شبکه را برای شما فراهم کند. اگر درخواست دریافت خدمات از یک IHCP دارید و IHCP درون شبکه‌ای موجود نیست، Blue Shield Promise باید به شما کمک کند تا یک IHCP خارج از شبکه پیدا کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر، «شبکه ارائه‌دهنده» را در فصل 3 این کتابچه اطلاعاتی بخوانید.

برنامه درمانی شما چگونه عمل می‌کند

Blue Shield Promise یک برنامه درمانی مراقبت مدیریت شده تحت قرارداد با DHCS است. Blue Shield Promise با پزشکان، بیمارستان‌ها و سایر ارائه دهندگان مراقبت‌های درمانی در منطقه خدمات Blue Shield Promise همکاری کرده تا مراقبت‌های درمانی را به اعضای خود ارائه نماید. به عنوان عضوی از Blue Shield Promise، ممکن است واجد شرایط برخی از خدمات ارائه شده از طریق FFS Medi-Cal باشید. اینها شامل نسخه‌های سرپایی، داروهای بدون نسخه، و بعضی از لوازم پزشکی از طریق Medi-Cal Rx است.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



بخش مراقبت از مشتریان نحوه عملکرد Blue Shield Promise را به شما می‌گوید، نحوه دریافت مراقبت‌های مورد نیاز خود، نحوه زمان‌بندی قرار ملاقات‌های ارائه‌دهنده در ساعات اداری، نحوه درخواست برای خدمات ترجمه شفاهی و ترجمه بدون هزینه یا اطلاعات مکتوب در فرمت‌های جایگزین، و نحوه کسب اطلاعات در مورد اینکه آیا برای خدمات حمل و نقل واجد شرایط هستید را به اطلاع شما خواهد رسانید.

برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. همچنین می‌توانید اطلاعات مربوط به خدمات اعضا را به صورت آنلاین در [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) پیدا کنید.

تغییر برنامه‌های درمانی

شما می‌توانید در هر زمان Blue Shield Promise را ترک کرده و در برنامه درمانی دیگری در کانتی مسکونی خود عضو شوید. برای انتخاب برنامه درمانی جدید، با گزینه‌های مراقبت درمانی به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید. شما می‌توانید از 8 صبح تا 6 بعد از ظهر، دوشنبه تا جمعه، تماس بگیرید. یا به <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> مراجعه کنید.

رسیدگی به درخواست شما برای خروج از Blue Shield Promise و ثبت نام در طرح دیگری در کانتی خود تا 30 روز یا بیشتر طول می‌کشد. برای کسب اطلاعات در مورد وضعیت درخواست شما، با گزینه‌های مراقبت درمانی به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید.

اگر می‌خواهید زودتر از Blue Shield Promise خارج شوید، می‌توانید با Health Care Options تماس گرفته و درخواست لغو ثبت نام تسریع شده (سریع) کنید.

اعضایی که برای لغو عضویت تسریع شده درخواست می‌کنند شامل این اشخاص شده ولی به آنها محدود نمی‌شود: کودکانی که خدمات را تحت برنامه‌های Foster Care یا Adoption Assistance دریافت می‌کنند، اعضای که نیازهای مراقبت درمانی ویژه دارند، و اعضای که قبلاً در Medicare یا برنامه مراقبت مدیریت شده Medi-Cal یا غیر دولتی دیگری عضو شده اند.

می‌توانید با تماس با دفتر بهداشت و خدمات انسانی کانتی محلی خود، درخواست کنید که Blue Shield Promise را ترک کنید. دفتر محلی خود را در

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

اگر در مورد Blue Shield Promise سوالی دارید، می‌توانید با واحد ثبت نام Blue Shield Promise با شماره 1-866-820-6009 تماس بگیرید. شما می‌توانید از 8 صبح تا 6 بعد از ظهر، دوشنبه تا جمعه، تماس بگیرید. یا با گزینه‌های مراقبت درمانی به شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعد از ظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



دانشجویانی که به کانتی جدیدی رفته‌اند یا از کالیفرنیا خارج شده‌اند

شما می‌توانید مراقبت‌های اضطراری و مراقبت‌های فوری را در هر نقطه‌ای از ایالات متحده، از جمله سرزمین‌های ایالات متحده دریافت کنید. مراقبت عادی و پیشگیرانه تنها در کانتی محل اقامت شما موجود می‌باشد. اگر دانشجویی هستید که برای شرکت در آموزش عالی، از جمله کالج، به یک کانتی جدید در کالیفرنیا نقل مکان می‌کنید، **Blue Shield Promise** خدمات اورژانس و مراقبت‌های فوری را در کانتی جدید شما پوشش می‌دهد. همچنین می‌توانید مراقبت‌های عادی یا پیشگیرانه را در کانتی جدید خود دریافت کنید، اما باید به **Blue Shield Promise** اطلاع دهید. در ادامه بیشتر بخوانید.

اگر در **Medi-Cal** ثبت نام کرده اید و در یک کانتی متفاوت از کانتی محل زندگی خود در کالیفرنیا دانشجو هستید، نیازی به درخواست برای **Medi-Cal** در آن کانتی ندارید.

اگر به طور موقت خانه خود را ترک می‌کنید تا در یک کانتی دیگر در کالیفرنیا دانشجو شوید، دو گزینه برای شما وجود دارد. شما می‌توانید:

- به مددکار واجد شرایط خود در آژانس خدمات درمانی و انسانی کانتی سن‌دیگو اعلام کنید که برای تحصیلات عالی در دانشگاهی به طور موقت نقل مکان می‌کنید و آدرس کانتی جدید خود را در این بخش به آنها بدهید. کانتی سوابق پرونده را با آدرس جدید و کد کانتی شما بروز رسانی خواهد کرد. اگر می‌خواهید تا زمانی که در یک کانتی جدید زندگی می‌کنید مراقبت‌های عادی یا پیشگیرانه ادامه یابد، باید این کار را انجام دهید. اگر **Blue Shield Promise** در آن کانتی که به کالج می‌روید فعال نباشد، ممکن است لازم باشد که برنامه‌های درمانی را تغییر دهید. برای سوالات و پیشگیری از هرگونه تأخیر در ثبت نام در برنامه درمانی جدید، با گزینه‌های مراقبت درمانی از طریق شماره 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) تماس بگیرید.

یا

- اگر **Blue Shield Promise** در کانتی جدیدی که در آن در کالج تحصیل می‌کنید خدمات ندارد، و برنامه درمانی خود را به برنامه‌ای که در آن کانتی ارائه می‌کند تغییر ندهید، در کانتی جدید فقط در بعضی شرایط خدمات اضطراری و مراقبت فوری دریافت خواهید کرد. برای کسب اطلاعات بیشتر، به فصل 3، «نحوه دریافت مراقبت» مراجعه کنید. برای مراقبت درمانی عادی یا پیشگیرانه، لازم است که از شبکه عادی ارائه‌کنندگان **Blue Shield Promise** در کانتی محل سکونت سرپرست خانواده استفاده نمایید.

اگر به طور موقت کالیفرنیا را ترک می‌کنید تا به کالج در ایالت دیگری بروید و می‌خواهید پوشش **Medi-Cal** خود را نگه دارید، با مددکار واجد شرایط خود در آژانس درمان و خدمات انسانی کانتی سن‌دیگو تماس بگیرید. **Medi-Cal** تا زمانی که واجد شرایط باشید خدمات اضطراری و مراقبت فوری را در سایر ایالات تحت پوشش قرار خواهد داد. اگر **Blue Shield Promise** این خدمات را تأیید کند و پزشک و بیمارستان قوانین **Medi-Cal** را رعایت کنند، **Medi-Cal** مراقبت‌های اضطراری را که نیازمند بستری شدن در بیمارستان در کانادا و مکزیک است را نیز پوشش خواهد داد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری **Blue Shield Promise** از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



خدمات مراقبت عادی و پیشگیرانه شامل داروهای نسخه دار زمانی که در خارج از کالیفرنیا هستید را تحت پوشش قرار نمی‌دهد. شما برای Medi-Cal واجد شرایط نخواهید بود. Blue Shield Promise هزینه مراقبت درمانی شما را پرداخت نخواهد کرد. اگر به Medicaid در ایالت دیگری نیاز دارید، لازم خواهد بود که در آن ایالت درخواست کنید. Medi-Cal خدمات مراقبت‌های درمانی اضطراری، فوری یا سایر خدمات درمانی را در خارج از ایالات متحده پوشش نمی‌دهد، به جز کانادا و مکزیک همانطور که در فصل 3 ذکر شد.

تداوم مراقبت

تداوم مراقبت برای یک ارائه دهنده خارج از شبکه

شما به عنوان یک عضو Blue Shield Promise، مراقبت درمانی خود را از ارائه کنندگان در شبکه Blue Shield Promise دریافت خواهید کرد. برای اطلاع از اینکه آیا ارائه‌دهنده مراقبت‌های درمانی در شبکه Blue Shield Promise است، لطفاً فهرست راهنمای ارائه‌دهنده را به صورت آنلاین در <https://www.blueshieldca.com/fad/home> ببینید. فهرست راهنما: پزشکان مراقبت‌های اولیه، متخصصان، بیمارستان‌ها و تسهیلات، کلینیک‌های مراقبت‌های دارای صلاحیت فدرال (FQHC)، ارائه کنندگان خدمات سلامت روانی و ارائه دهندگان خدمات بینایی. ارائه کنندگانی که در فهرست قید نشده اند ممکن است در شبکه Blue Shield Promise نباشند.

در بعضی موارد، ممکن است بتوانید از ارائه کنندگانی که در شبکه Blue Shield Promise نیستند مراقبت درمانی دریافت کنید. اگر از شما درخواست می‌شد که برنامه درمانی خود را تغییر دهید یا از FFS به مراقبت مدیریت شده تغییر دهید، یا ارائه کننده‌ای داشتید که در شبکه بود اما اکنون خارج از شبکه است، ممکن است بتوانید ارائه کننده خود را حفظ کنید، حتی اگر در شبکه Blue Shield Promise نباشد. این موضوع ادامه مراقبت خوانده می‌شود.

اگر نیاز به دریافت مراقبت از ارائه کننده‌ای دارید که خارج از شبکه است، با Blue Shield Promise تماس بگیرید تا تداوم مراقبت را درخواست کنید. اگر همه موارد زیر صادق باشند، می‌توانید از ادامه مراقبت برای حداکثر 12 ماه یا در برخی موارد بیشتر استفاده کنید:

- شما قبل از ثبت نام در Blue Shield Promise یک رابطه متداوم با ارائه کننده‌ای در خارج از شبکه برنامه درمانی داشته اید.
- شما حداقل یکبار در طول 12 ماه قبل از ثبت نام در Blue Shield Promise برای ویزیت غیر اضطراری نزد ارائه کننده در خارج از شبکه برنامه درمانی رفته باشید
- ارائه کننده در خارج از شبکه برنامه درمانی حاضر است با Blue Shield Promise همکاری کرده و با شرایط قرارداد و پرداخت هزینه برای خدمات Blue Shield Promise موافقت کند.
- ارائه کننده خارج از شبکه برنامه درمانی با استانداردهای حرفه‌ای Blue Shield Promise مطابقت دارد
- ارائه کننده خارج از شبکه برنامه درمانی ثبت نام انجام داده و در برنامه Medi-Cal شرکت می‌کند

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



برای کسب اطلاعات بیشتر، با خدمات مشتریان از طریق شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

اگر ارائه کنندگان شما تا آخر دوره 12 ماهه به شبکه Blue Shield Promise ملحق نشوند، با نرخ‌های Blue Shield Promise موافقت نکنند یا شرایط کیفیت مراقبت را برآورده نکنند، لازم است به ارائه کنندگان در شبکه Blue Shield Promise تغییر دهید. برای صحبت در مورد انتخاب‌های خود، با بخش مراقبت مشتریان از طریق شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

Blue Shield Promise برای ارائه مداوم مراقبت برای یک ارائه کننده خارج از شبکه برای برخی از خدمات جانبی (پشتیبانی) مانند رادیولوژی، آزمایشگاه، مراکز دیالیز یا حمل و نقل الزامی نیست. شما این خدمات را از ارائه کنندگان در شبکه Blue Shield Promise دریافت خواهید کرد.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد ادامه مراقبت‌ها و واجد شرایط بودن، با شماره تماس 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

تکمیل خدمات تحت پوشش از طریق یک ارائه کننده خارج از شبکه

شما به عنوان یک عضو Blue Shield Promise، مراقبت درمانی خود را از ارائه کنندگان در شبکه Blue Shield Promise دریافت خواهید کرد. اگر در زمان ثبت نام در Blue Shield Promise یا در زمانی که ارائه کننده شما شبکه Blue Shield Promise را ترک کرد، به دلیل برخی از شرایط سلامت تحت درمان هستید، ممکن است همچنان بتوانید خدمات Medi-Cal را از یک ارائه کننده خارج از شبکه سرویس دریافت کنید.

اگر به خدمات تحت پوشش برای این شرایط درمانی نیاز دارید، ممکن است بتوانید از یک ارائه کننده خارج از شبکه برای یک دوره زمانی خاص به مراقبت ادامه دهید:

شرایط پزشکی	دوره زمانی
عوارض حاد (یک مشکل پزشکی که نیاز به توجه فوری دارد)	تا زمانی که عارضه ادامه پیدا کند
عوارض فیزیکی و رفتاری مزمن جدی (یک مشکل جدی مراقبت‌های درمانی که برای مدت طولانی با آن روبرو بوده اید)	برای مدت زمانی که برای خاتمه دوره مداوا و ترتیب دادن انتقال ایمن به پزشک جدید در شبکه Blue Shield Promise لازم است
مراقبت‌های بارداری و پس از زایمان (پس از تولد).	در طول دوران بارداری و تا 12 ماه پس از پایان بارداری
خدمات بهداشت روانی دوره بارداری	تا 12 ماه از زمان تشخیص یا از پایان بارداری شما، هر کدام که دیرتر باشد
مراقبت از نوزاد از زمان تولد تا 36 ماهگی	مراقبت از نوزاد مابین زمان تولد و 36 ماهگی برای حداکثر 12 ماه از تاریخ شروع پوشش یا تاریخی که قرارداد ارائه کننده با Blue Shield Promise خاتمه پیدا می‌کند

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



<p>تا زمانی که عارضه ادامه پیدا کند. همچنان ممکن است بیش از 12 ماه از تاریخ ثبت نام در Blue Shield Promise یا زمانی که ارائه کننده، همکاری با Blue Shield Promise را متوقف می‌کند، خدمات دریافت کنید</p>	<p>بیماری مهلک (یک مشکل پزشکی که زندگی را تهدید می‌کند)</p>
<p>جراحی یا سایر روال‌های پزشکی ظرف 180 روز از تاریخ خاتمه قرار داد ارائه کننده یا 180 روز از تاریخ ثبت نام شما در Blue Shield Promise انجام شود.</p>	<p>عمل جراحی یا سایر روال‌های پزشکی توسط ارائه کننده در خارج برنامه درمانی تا زمانیکه تحت پوشش باشد، ضرورت پزشکی به عنوان بخشی از روال مداوای مستند توسط Blue Shield Promise اجازه داده شده و توسط ارائه کننده توصیه شده و مستند شده باشد</p>

برای شرایط دیگری که ممکن است واجد آن شرایط باشند، با مراقبت مشتریان Promise Blue Shield تماس بگیرید.

اگر ارائه کننده در خارج شبکه برنامه درمانی مایل نباشد که به ارائه خدمات ادامه دهد، با نرخ پرداخت یا سایر شرایط ارائه مراقبت موافقت نکند، آن وقت شما نمی‌توانید به دریافت مراقبت از این ارائه کننده ادامه دهید. ممکن است بتوانید به دریافت خدمات از یک ارائه کننده دیگر در شبکه Blue Shield Promise ادامه دهید.

برای دریافت کمک و راهنمایی در انتخاب ارائه کننده تحت قرارداد برای ادامه دریافت مراقبت یا در صورتیکه سؤالات یا مشکلاتی در دریافت خدمات تحت پوشش از ارائه کننده‌ای دارید که دیگر بخشی از شبکه Blue Shield Promise نمی‌باشد، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

Blue Shield Promise برای ارائه ادامه مراقبت برای خدماتی که Medi-Cal پوشش نمی‌دهد یا تحت پوشش قرارداد Medi-Cal با DHCS هستند، الزامی نیست. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد ادامه مراقبت‌ها و واجد شرایط بودن، با شماره 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

هزینه‌ها

هزینه‌های اعضا

Blue Shield Promise خدمات را به اشخاصی ارائه می‌کند که برای Medi-Cal واجد شرایط باشند. در بیشتر موارد، اعضای Blue Shield Promise نیازی ندارند برای خدمات تحت پوشش، حق بیمه، یا هزینه مالیات پرداخت کنند.

اگر یک سرخپوست آمریکایی هستید، نیازی به پرداخت هزینه‌های ثبت نام، حق بیمه، هزینه مالیات، پرداخت‌های مشترک، اشتراک هزینه یا سایر هزینه‌های مشابه ندارید. Blue Shield Promise نباید از هیچ یک از اعضای سرخپوست آمریکایی هزینه‌ای دریافت کند بابت کالا یا خدماتی را مستقیماً از یک IHCP یا از طریق ارجاع به یک IHCP یا کاهش پرداخت‌های ناشی از IHCP به میزان هزینه ثبت‌نام، حق بیمه، مالیات، پرداخت مشترک، اشتراک هزینه، یا هزینه مشابه،

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



به استثنای مراقبت‌های اضطراری، مراقبت‌های فوری یا مراقبت‌های حساس، باید پیش‌تأیید (مجوز قبلی) را از Blue Shield Promise قبل از بازدید از ارائه‌کننده خارج از شبکه Blue Shield Promise دریافت کنید. اگر تأییدیه قبلی (مجوز قبلی) را دریافت نکنید و برای مراقبتی که از نوع اضطراری، فوری یا حساس نیست نزد ارائه‌کننده‌ای در خارج شبکه بروید، ممکن است لازم باشد هزینه دریافت مراقبت از ارائه‌کنندگان خارج از شبکه را پرداخت نمایید. برای فهرست خدمات تحت پوشش، فصل 4، «مزایا و خدمات» را در این کتابچه اطلاعات مطالعه کنید. همچنین می‌توانید راهنمای ارائه‌کنندگان را در وبسایت Blue Shield Promise در bluesieldca.com/promise/medi-cal پیدا کنید.

برای اعضای با مراقبت طولانی مدت و سهم از هزینه

ممکن است لازم باشد که سهم از هزینه را هر ماه برای خدمات مراقبت طولانی مدت پرداخت کنید. میزان سهم هزینه شما بستگی به درآمد و منابع مالی شما دارد. هر ماه، صورت‌حساب‌های مراقبت‌های درمانی خود را پرداخت می‌کنید، از جمله، اما نه محدود به صورت‌حساب‌های خدمات پشتیبانی طولانی‌مدت (LTSS)، تا زمانی که مبلغی که پرداخت کرده‌اید برابر با سهم از هزینه شما باشد. پس از آن، مراقبت طولانی مدت شما برای آن ماه، تحت پوشش Blue Shield Promise خواهد بود. شما تا زمانی که سهم از هزینه مراقبت طولانی مدت خود را به طور کامل برای ماه پرداخت نکرده باشید تحت پوشش Blue Shield Promise نخواهید بود.

ارائه‌کنندگان چگونه پرداخت می‌شوند

Blue Shield Promise به این روش‌ها به ارائه‌کنندگان پرداخت می‌کند:

- پرداخت سرانه
- Blue Shield Promise یک مبلغ مشخص را هر ماه برای هر عضو Blue Shield Promise به ارائه‌کنندگان پرداخت می‌کند. این کار پرداخت سرانه نام دارد. Blue Shield Promise و ارائه‌کنندگان برای تصمیم‌گیری در مورد مبلغ پرداخت همکاری می‌کنند.
- پرداخت هزینه‌های FFS
- برخی ارائه‌کنندگان به اعضای Blue Shield Promise مراقبت ارائه کرده و سپس صورت‌حسابی را برای خدمات ارائه شده برای Blue Shield Promise ارسال می‌کنند. اینکار پرداخت هزینه FFS نام دارد. Blue Shield Promise و ارائه‌کنندگان برای تصمیم‌گیری در مورد هزینه هر یک از خدمات همکاری می‌کنند.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد نحوه پرداخت Blue Shield Promise به ارائه‌کنندگان، با (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

برنامه‌های مشوق ارائه‌کننده:

- Blue Shield Promise برنامه‌های مشوق ارائه‌کننده‌ای دارد تا مراقبت و تجربه شما با ارائه‌کنندگان بهبود پیدا کند. این برنامه‌ها به بهبود موارد زیر کمک می‌کنند:
- کیفیت مراقبت
 - دسترسی و دستیابی به مراقبت و خدمات

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی bluesieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- مداوای ارائه شده
- رضایت اعضا

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این برنامه‌ها، با خدمات مشتریان Blue Shield Promise از طریق شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

اگر صورتحسابی از یک ارائه‌کننده مراقبت‌های درمانی دریافت می‌کنید

خدمات مراقبت درمانی تحت پوشش خدماتی هستند که Blue Shield Promise برای آنها مسئول پرداخت می‌باشد. اگر صورتحسابی را برای هزینه خدمات حمایتی، سهم بیمه شده یا هزینه‌های ثبت نام برای یک سرویس تحت پوشش دریافت کردید، صورتحساب را پرداخت نکنید. فوراً با بخش مراقبت از مشتریان از طریق شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

اگر برای دارو، لوازم یا مکمل‌های نسخه‌ای از داروخانه صورتحساب دریافت می‌کنید، با خدمات مشتریان Medi-Cal Rx از طریق شماره 1-800-977-2273، 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY می‌توانند از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر با 711 تماس بگیرند. همچنین می‌توانید به وبسایت Medi-Cal Rx به نشانی <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> مراجعه کنید.

درخواست از Blue Shield Promise برای پرداخت هزینه‌ها

اگر برای خدماتی که قبلاً دریافت کرده‌اید هزینه‌ای پرداخت کرده‌اید، ممکن است واجد شرایط جهت بازپرداخت (برگشت پول) باشید اگر همه این شرایط را داشته باشید:

- خدماتی که دریافت کردید یک سرویس تحت پوشش است که Blue Shield Promise مسئول پرداخت آن است. Blue Shield Promise خدماتی را که Blue Shield Promise پوشش نمی‌دهد را به شما بازپرداخت نخواهد کرد.
- شما خدمات تحت پوشش را بعد از اینکه واجد شرایط عضویت در Blue Shield Promise شدید دریافت کنید.
- شما برای بازپرداخت ظرف یک سال از تاریخ دریافت خدمات تحت پوشش درخواست کنید.
- شما مدرکی را ارائه کنید که ثابت کند هزینه خدمات تحت پوشش را پرداخت کرده‌اید، از قبیل رسید مشروح از ارائه‌کننده.
- شما خدمات تحت پوشش را از ارائه‌کننده Medi-Cal دریافت کنید که در شبکه Blue Shield Promise ثبت نام کرده باشد. اگر مراقبت‌های اضطراری، خدمات تنظیم خانواده یا سایر خدماتی را دریافت کرده‌اید که Medi-Cal اجازه می‌دهد از ارائه‌کنندگان خارج از شبکه بدون تأیید قبلی (مجوز قبلی) دریافت کنید، لزومی ندارد که این شرط را برآورده کنید.
- اگر خدمات تحت پوشش در حالت عادی به پیش اجازه (اجازه قبلی) نیاز دارد، شما باید مدرکی را از سوی ارائه‌کننده ارائه کنید که ضرورت پزشکی برای خدمات تحت پوشش را نشان دهد.

Blue Shield Promise در نامه‌ای که «اعلامیه اقدامات» (NOA) Notice of Action خوانده می‌شود، در مورد اینکه بازپرداخت به شما صورت خواهد گرفت، اطلاع خواهد داد. اگر همه شرایط فوق را برآورده کنید، ارائه‌کننده عضو Medi-Cal باید مبلغی که پرداخت کرده‌اید را به طور کامل به شما بازپرداخت کند. اگر ارائه‌کننده از بازپرداخت خودداری کند، Blue Shield Promise مبلغی که پرداخت کردید را به طور کامل به شما بازپرداخت خواهد کرد. ما ظرف 45 روز کاری پس از دریافت درخواست مطالبه، به شما بازپرداخت می‌کنیم.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



اگر ارائه کننده عضو Medi-Cal بوده ولی در شبکه Blue Shield Promise نباشد و از بازپرداخت به شما خودداری کند، Blue Shield Promise به شما بازپرداخت خواهد کرد ولی تا حداکثر مبلغی که FFS Medi-Cal پرداخت می‌کند. Blue Shield Promise هزینه کاملی که از جیب خودتان برای خدمات اضطراری، خدمات تنظیم خانواده یا سایر خدماتی پرداخت کنید که Medi-Cal اجازه می‌دهد توسط ارائه کنندگان خارج از شبکه بدون پیش اجازه (اجازه قبلی) دریافت کنید را بازپرداخت خواهد کرد. اگر هرکدام از شرایط فوق را برآورده نکنید، Blue Shield Promise به شما بازپرداخت نخواهد کرد.

Blue Shield Promise در موارد زیر به شما بازپرداخت نخواهد کرد:

- برای خدماتی درخواست کرده و دریافت کرده باشید که تحت پوشش Medi-Cal نمی‌باشند، از قبیل خدمات زیبایی
- این خدمات جزو خدمات تحت پوشش Blue Shield Promise نباشد.
- سهم از هزینه Medi-Cal پرداخت نشده دارید.
- به پزشکی مراجعه کنید که Medi-Cal قبول نمی‌کند و فرمی را امضاء کرده باشید که می‌خواهید بهر حال معاینه شوید و خودتان هزینه خدمات را پرداخت خواهید کرد.
- درخواست کنید که برای سهم بیمه شده برای داروهای نسخه دار تحت پوشش برنامه Medicare بخش D بازپرداخت شوید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



3. روش دریافت مراقبت

دریافت خدمات مراقبت درمانی

لطفاً اطلاعات زیر را مطالعه نمایید تا بدانید مراقبتهای درمانی را از کدام ارائه کننده یا گروه از ارائه کنندگان مراقبت درمانی می‌توان دریافت نمود.

می‌توانید از تاریخ ثبت نام خود در Blue Shield Promise، خدمات مراقبت‌های درمانی را دریافت کنید. همیشه کارت شناسایی Blue Shield Promise (ID) کارت شناسایی مزایای Medi-Cal (BIC) و سایر کارت‌های بیمه درمانی خود را همراه داشته باشید. هرگز اجازه ندهید شخص دیگری از کارت شناسایی Blue Shield Promise یا کارت BIC شما استفاده کند.

اعضای جدید باید یک ارائه کننده مراقبتهای درمانی اصلی (PCP) را در شبکه Blue Shield Promise انتخاب کنند. اعضای جدید با Medi-Cal و سایر پوشش‌های درمانی جامع، مجبور نیستند PCP را انتخاب کنند.

شبکه Blue Shield Promise گروهی از پزشکان، بیمارستان‌ها و سایر ارائه کنندگان می‌باشد که با Blue Shield Promise همکاری دارند. شما باید یک PCP را ظرف مدت 30 روز از تاریخ عضویت در Blue Shield Promise انتخاب کنید. اگر یک PCP را انتخاب نکنید، Blue Shield Promise آنرا برای شما انتخاب خواهد کرد.

شما می‌توانید همان PCP یا PCP‌های متفاوتی را برای همه اعضای خانواده در Blue Shield Promise انتخاب کنید، تا زمانی که PCP موجود باشد.

اگر پزشکی دارید که می‌خواهید نگه دارید، یا می‌خواهید PCP جدیدی را پیدا کنید، برای فهرستی از تمام PCP‌ها و سایر ارائه کنندگان در شبکه Blue Shield Promise بروید. راهنمای ارائه کنندگان حاوی اطلاعات دیگری می‌باشد تا به شما در گزینش PCP کمک شود. اگر به فهرست ارائه کننده نیاز دارید، با (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. همچنین می‌توانید راهنمای ارائه کنندگان را در وبسایت Blue Shield Promise در bluesieldca.com/promise/medi-cal پیدا کنید.

اگر نمی‌توانید مراقبت مورد نیاز خود را از ارائه کننده شرکت کننده در شبکه Blue Shield Promise دریافت کنید، PCP شما یا متخصص در شبکه Blue Shield Promise باید از Blue Shield Promise برای تصویب ارجاع شما به ارائه کننده خارج از شبکه درخواست کند. این کار ارجاع نام دارد. برای مراجعه به یک ارائه کننده خارج از شبکه برای دریافت خدمات مراقبت حساس که تحت عنوان «مراقبت حساس» در ادامه این فصل فهرست شده است، نیازی به ارجاع ندارید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد PCP‌ها، راهنمای ارائه کنندگان و شبکه ارائه کنندگان، مابقی این فصل را مطالعه نمایید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی bluesieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



برنامه **Medi-Cal Rx** پوشش داروی نسخه‌های سرپایی را مدیریت می‌کند. برای کسب اطلاعات بیشتر، بخش «سایر برنامه‌ها و خدمات **Medi-Cal**» را در فصل 4 مطالعه کنید.

ارائه‌کننده مراقبت‌های اولیه (PCP)

ارائه‌کننده مراقبت‌های اولیه شما (PCP) ارائه‌کننده مجوزی است که برای بیشتر مراقبت‌های درمانی خود به آن مراجعه می‌کنید. PCP همچنین به شما کمک می‌کند تا دیگر مراقبت‌های مورد نیاز خود را دریافت کنید. شما باید یک PCP را ظرف مدت 30 روز از تاریخ عضویت در **Blue Shield Promise** انتخاب کنید. شما می‌توانید یک پزشک عمومی، متخصص زنان/زایمان، پزشک خانواده، متخصص امراض داخلی یا پزشک امراض کودکان را بستگی به سن یا جنسیت به عنوان پزشک مراقبت‌های درمانی اصلی خود PCP انتخاب نمایید.

یک پرستار مجاز (NP)، دستیار پزشک (PA) یا پرستار ماما نیز می‌تواند به عنوان PCP شما عمل کند. اگر یک PA، NP یا پرستار ماما را انتخاب کنید، ممکن است برای نظارت بر مراقبت شما به یک پزشک اختصاص داده شوید. اگر عضوی هستید که **Medi-Cal** و **Medicare** دارد یا اگر بیمه مراقبت درمانی دیگری دارید، لزومی ندارد که یک PCP را انتخاب کنید.

می‌توانید یک ارائه‌کننده مراقبت درمانی سرخپوستان (IHCP)، مرکز بهداشتی واجد شرایط فدرال (FQHC) یا درمانگاه بهداشت روستایی (RHC) را به عنوان PCP خود انتخاب کنید. بسته به نوع ارائه‌کننده، ممکن است بتوانید یک PCP را برای همه اعضای خانواده که عضو **Blue Shield Promise** هستند انتخاب کنید، تا زمانی که PCP موجود باشد.

توجه: سرخپوستان آمریکایی می‌توانند IHCP را به عنوان PCP خود انتخاب کنند حتی اگر IHCP در شبکه **Blue Shield Promise** نباشد.

اگر یک PCP را ظرف مدت 30 روز از ثبت نام، انتخاب نکنید، **Blue Shield Promise** یک PCP را برای شما تعیین خواهد کرد. اگر یک PCP برای شما تعیین شده و می‌خواهید وی را تغییر دهید، با شماره **1-855-699-5557 (TTY 711)** تماس بگیرید. این تغییر در اولین روز ماه بعد ایجاد می‌شود.

PCP شما:

- با سابقه و نیازهای بهداشتی شما آشنا خواهد شد
- سوابق بهداشتی خود را نگه دارید
- مراقبت پیشگیری و معمول مورد نیاز را به شما ارائه خواهد کرد
- در صورت نیاز شما را نزد متخصص خواهد فرستاد
- در صورت نیاز ترتیب مراقبت بیمارستانی را خواهد داد

برای پیدا کردن یک PCP در شبکه **Blue Shield Promise** می‌توانید به راهنمای ارائه‌کنندگان مراجعه کنید. راهنمای ارائه‌کنندگان حاوی فهرستی از IHCPها، FQHCها و RHCها می‌باشد که با **Blue Shield Promise** همکاری دارند.

با خدمات مشتریان به شماره **1-855-699-5557 (TTY 711)** تماس بگیرید. ساعات کاری **Blue Shield Promise** از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره **711** تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



می‌توانید راهنمای آنلاین ارائه‌کنندگان Blue Shield Promise را در وبسایت blueshieldca.com/promise/medi-cal پیدا کنید. یا می‌توانید با تماس با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 درخواست کنید تا راهنمای ارائه‌کنندگان برای شما پست شود. اگر می‌خواهید مطمئن شوید PCP بیماران جدید را می‌پذیرد نیز می‌توانید تماس بگیرید.

گزینه پزشکان و سایر ارائه‌کنندگان

شما بهترین ایده را در مورد مراقبت درمانی خودتان دارید، بنابراین بهتر است که PCP را خودتان انتخاب کنید. بهتر است که با یک PCP باقی‌مانده تا وی با نیازهای مراقبت درمانی شما آشنا شود. ولی اگر می‌خواهید PCP خود را تغییر دهید، می‌توانید در هر زمان این کار را بکنید. شما باید یک PCP را انتخاب کنید که در شبکه ارائه‌کنندگان Blue Shield Promise بوده و بیماران جدید را می‌پذیرد.

گزینه جدید در اولین روز ماه بعد از ایجاد تغییر، PCP شما خواهد شد.

برای تغییر PCP خود، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

Blue Shield Promise می‌تواند PCP شما را تغییر دهد اگر PCP بیماران جدیدی را نمی‌پذیرد، شبکه Blue Shield Promise را ترک کرده است، به بیماران هم سن شما مراقبت ارائه نمی‌دهد، یا اگر دارای نگرانی‌های مربوط به کیفیت با PCP هستند که حل نشده است. اگر نمی‌توانید با PCP خود کنار بیایید یا اگر سر قرار ویزیت‌های خود حاضر نشده یا دیر حاضر می‌شوید نیز Blue Shield Promise یا PCP شما ممکن است از شما بخواهد تا PCP خود را تغییر دهید. اگر Blue Shield Promise لازم بداند که PCP خود را تغییر دهید، Blue Shield Promise این موضوع را به طور کتبی به شما اطلاع خواهد داد.

اگر PCP خود را تغییر دهید، یک کارت شناسایی جدید عضویت در Blue Shield Promise را از طریق پست دریافت خواهید کرد. نام PCP جدید شما بر روی این کارت قید شده است. اگر در مورد دریافت کارت شناسایی جدید سؤالاتی دارید با بخش مراقبت از مشتریان تماس بگیرید.

چند موضوع که هنگام انتخاب PCP در موردشان در موردشان فکر کنید:

- آیا PCP از کودکان مراقبت می‌کند؟
- آیا PCP در درمانگاهی که می‌خواهم استفاده کنم کار می‌کند؟
- آیا مطب PCP به خانه، محل کار یا مدرسه فرزندانم نزدیک است؟
- آیا مطب PCP به محل زندگی من نزدیک است یا دسترسی به مطب PCP آسان است؟
- آیا پزشکان و کارکنان به زبان من صحبت می‌کنند؟
- آیا PCP با بیمارستانی که من دوست دارم کار می‌کند؟
- آیا PCP خدمات مورد نیاز مرا ارائه می‌کند؟
- آیا ساعات کار مطب PCP با جدول زمانی من مطابقت دارند؟
- آیا PCP با متخصصانی که من به آنها مراجعه می‌کنم، کار می‌کند؟

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



نوبت اولیه درمان (IHA)

Blue Shield Promise توصیه می‌کند که شما به عنوان یک عضو جدید، ظرف مدت 120 روز اول برای ارزیابی درمانی اولیه (IHA) نزد PCP جدید خود بروید. منظور از IHA کمک به PCP شماست تا با سابقه مراقبت درمانی و نیازهای شما آشنا شود. PCP شما ممکن است از شما سوالاتی در مورد سابقه سلامتی شما بپرسد یا ممکن است از شما بخواهد که یک پرسشنامه را تکمیل کنید. PCP شما همچنین در مورد مشاوره آموزش‌های بهداشتی و کلاس‌هایی که می‌توانند به شما کمک کنند نیز صحبت کند.

هنگامیکه برای گذاشتن وقت ویزیت IHA خود تماس می‌گیرید، به شخصی که به تلفن جواب می‌دهد بگویید که عضو Blue Shield Promise هستید. شماره شناسایی Blue Shield Promise خود را بدهید.

کارت BIC و کارت شناسایی Blue Shield Promise را به قرار ویزیت به همراه ببرید. ایده خوبیست که فهرستی از داروها و سوالات را جهت ویزیت خود به همراه ببرید. آماده باشید که در مورد نیازهای مراقبت درمانی و دلنگرانی‌های خود با PCP صحبت کنید.

اگر دیرتان شده یا نمی‌توانید سر قرار ویزیت حاضر شوید، حتماً با مطب PCP خود تماس بگیرید.

اگر در مورد IHA سوالی دارید، با (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

مراقبت‌های معمول

مراقبت معمول از نوع مراقبت درمانی عادی می‌باشد. اینگونه مراقبت شامل مراقبت پیشگیری بوده که مراقبت تندرستی یا سلامتی نیز خوانده می‌شود. اینگونه مراقبت به شما کمک می‌کند تا سلامتی خود را حفظ کرده و به پیشگیری از بیمار شدن شما کمک می‌کند. مراقبت‌های پیشگیرانه شامل معاینات منظم، آموزش بهداشت و مشاوره است.

Blue Shield Promise توصیه می‌کند که کودکان، به ویژه، مراقبت‌های روتین و پیشگیرانه منظم داشته باشند. اعضای Blue Shield Promise می‌توانند تمام خدمات پیشگیرانه توصیه شده توسط آکادمی کودکان آمریکا و مراکز خدمات Medicare و Medicaid را دریافت کنند. این معاینات شامل معاینات شنوایی و بینایی است که می‌تواند به رشد و یادگیری سالم کمک کند. برای فهرستی از خدمات توصیه شده توسط پزشک کودکان، دستورالعمل‌های "Bright Futures" را از آکادمی کودکان آمریکا در

https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf بخوانید.

مراقبت معمول علاوه بر مراقبت پیشگیری شامل مراقبت در هنگام بیماری شما نیز می‌شود. Blue Shield Promise مراقبت معمول از PCP شما را پوشش می‌دهد.

PCP شما:

- بیشتر مراقبت‌های معمول خود را به شما ارائه می‌دهد، از جمله معاینات منظم، واکسن، درمان، نسخه‌ها و توصیه‌های پزشکی
- سوابق بهداشتی خود را نگه دارید
- شما را در صورت لزوم به متخصصین ارجاع می‌دهد
- در صورت نیاز عکسبرداری، ماموگرام یا تست آزمایشگاهی سفارش می‌دهد

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



شما در هنگام نیاز به مراقبت معمول، برای گذاشتن قرار ویزیت با پزشک خود تماس خواهید گرفت. حتماً قبل از دریافت مراقبت پزشکی با PCP خود تماس بگیرید، مگر اینکه یک مورد اضطراری باشد. برای موارد اضطراری، با شماره **911** تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس مراجعه کنید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد مراقبت درمانی و خدماتی که تحت پوشش برنامه درمانی شما می‌باشند، و چه مواردی را پوشش نمی‌دهد، فصل 4 بخش «مزایا و خدمات» و فصل 5 «مراقبت از کودکان و نوجوانان» را در این دفترچه مطالعه کنید.

همه ارائه‌کنندگان **Blue Shield Promise** برای برقراری ارتباط با اشخاص معلول می‌توانند از وسائل و خدمات امدادی استفاده کنند. آنها همچنین با شما به سایر زبان‌ها و فرمت‌ها ارتباط برقرار می‌کنند. نیازهای خود را با ارائه‌کننده خود یا **Blue Shield Promise** در میان بگذارید.

شبکه ارائه‌کنندگان

شبکه ارائه‌کنندگان **Medi-Cal** گروهی از پزشکان، بیمارستان‌ها و سایر ارائه‌کنندگان است که با **Blue Shield Promise** برای ارائه خدمات تحت پوشش **Medi-Cal** به اعضای **Medi-Cal** همکاری می‌کنند. **Blue Shield Promise** برنامه درمانی از نوع مراقبت‌های مدیریت شده می‌باشد. شما بیشتر خدمات تحت پوشش خود را از طریق شبکه **Blue Shield Promise** ارائه‌دهندگان درون شبکه ما دریافت خواهید کرد. برای مراقبت‌های اضطراری یا خدمات تنظیم خانواده می‌توانید بدون ارجاع یا تأیید قبلی به یک ارائه‌کننده خارج از شبکه مراجعه کنید. هنگامی که در منطقه‌ای هستید که ما به آن خدمات نمی‌دهیم، همچنین می‌توانید برای مراقبت‌های فوری خارج از منطقه به یک ارائه‌کننده خارج از شبکه مراجعه کنید. برای سایر خدمات خارج از شبکه باید ارجاع یا تأیید قبلی داشته باشید، در غیر این صورت تحت پوشش قرار نخواهند گرفت.

توجه: سرخپوستان آمریکایی می‌توانند **IHCP** را به عنوان **PCP** خود انتخاب کنند حتی اگر **IHCP** در شبکه **Blue Shield Promise** نباشد.

اگر **PCP**، بیمارستان یا سایر ارائه‌کنندگان، یک اعتراض اخلاقی در ارائه خدمات تحت پوشش به شما دارند، از قبیل تنظیم خانواده یا سقط جنین اجباری، با شماره (TTY 711) **1-855-699-5557** تماس بگیرید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد عذر اخلاقی، بخش «عذر اخلاقی» (**Moral objection**) را که بعداً در این فصل آمده مطالعه کنید.

اگر ارائه‌کننده شما اعتراض اخلاقی دارد، وی می‌تواند به شما کمک کند ارائه‌کننده دیگری را پیدا کنید که خدمات مورد نیاز را به شما ارائه خواهد کرد. **Blue Shield Promise** همچنین می‌تواند به شما کمک کند ارائه‌دهنده‌ای را پیدا کنید که این خدمت را انجام دهد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) **1-855-699-5557** تماس بگیرید. ساعات کاری **Blue Shield Promise** از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



هزینه‌های شما برای ارائه‌کنندگان درون شبکه

شما از ارائه‌کنندگان در شبکه Blue Shield Promise برای بیشتر نیازهای مراقبت درمانی خود استفاده خواهید کرد. شما مراقبت پیشگیری و معمول را نیز از ارائه‌کنندگان درون شبکه دریافت خواهید کرد. همچنین از متخصصین، بیمارستان‌ها و سایر ارائه‌کنندگان در شبکه Blue Shield Promise استفاده خواهید کرد.

برای دریافت فهرست ارائه‌دهنده ارائه‌دهندگان درون شبکه، با (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. همچنین می‌توانید راهنمای آنلاین ارائه‌کنندگان را در وبسایت blueshieldca.com/promise/medi-cal پیدا کنید. می‌توانید از طریق تماس با Medi-Cal Rx از طریق شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) و دکمه 7 یا 711 را فشار دهید)، یک نسخه از فهرست دارویی قرارداد را دریافت کنید. یا از وبسایت Medi-Cal Rx به آدرس <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> بازدید کنید.

به‌استثنای مراقبت‌های اضطراری، مراقبت‌های فوری یا مراقبت‌های حساس، باید پیش‌تأیید (مجوز قبلی) را از Blue Shield Promise قبل از بازدید از ارائه‌کننده خارج از شبکه Blue Shield Promise از جمله در داخل منطقه خدمات Blue Shield Promise را دریافت کنید، به جز در این موارد زیر:

- اگر احساس می‌کنید به مراقبت‌های اورژانس نیاز دارید با شماره 911 تماس بگیرید یا مستقیماً به نزدیکترین بیمارستان مراجعه کنید.
- اگر خارج از منطقه خدماتی Blue Shield Promise هستید و نیاز به مراقبت فوری دارید، به هر مرکز مراقبت فوری مراجعه کنید.
- اگر به خدمات تنظیم خانواده نیاز دارید، بدون تأیید قبلی (مجوز قبلی) به هر ارائه‌دهنده Medi-Cal مراجعه کنید.
- اگر به خدمات سلامت روان نیاز دارید، بدون تأیید قبلی (مجوز قبلی) به یک ارائه‌دهنده درون شبکه یا ارائه‌دهنده طرح سلامت روان کانتی مراجعه کنید.

اگر در یکی از موارد ذکر شده در بالا نیستید و قبل از دریافت مراقبت از یک ارائه‌کننده خارج از شبکه، تأییدیه قبلی (مجوز قبلی) را دریافت نکردید، ممکن است مسئول پرداخت هزینه مراقبت‌های خارج از شبکه ارائه‌کنندگان باشید.

ارائه‌دهندگان خارج از شبکه که داخل منطقه خدمات هستند

ارائه‌دهندگان خارج از شبکه، ارائه‌کنندگان مراقبت‌های درمانی هستند که قراردادی برای کار با Blue Shield Promise ندارند. به جز مراقبت‌های اضطراری، ممکن است مجبور باشید برای هر مراقبتی که از ارائه‌کنندگان خارج از شبکه دریافت می‌کنید، هزینه پردازید. اگر به خدمات مراقبت‌های درمانی ضروری پزشکی نیاز دارید که در شبکه در دسترس نیستند، ممکن است بتوانید آنها را بدون هیچ هزینه‌ای از یک ارائه‌کننده خارج از شبکه دریافت کنید.

Blue Shield Promise ممکن است ارجاع شما به یک ارائه‌کننده خارج از شبکه را تصویب کند در صورتیکه خدمات مورد نیاز شما در داخل شبکه موجود نبوده یا در فاصله بسیار دوری از منزل شما قرار داشته باشند. اگر برای ارائه‌کننده خارج از شبکه به شما ارجاع بدهیم، هزینه مراقبت شما را پرداخت خواهیم کرد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



برای مراقبت فوری در داخل منطقه خدمات Blue Shield Promise، باید به یک ارائه‌کننده مراقبت فوری در شبکه Blue Shield Promise مراجعه کنید. برای دریافت مراقبت فوری از یک ارائه‌کننده داخل شبکه، نیازی به تأییدیه قبلی (مجوز قبلی) ندارید. برای دریافت مراقبت اضطراری از یک ارائه‌کننده خارج از شبکه در داخل منطقه خدمات Blue Shield Promise، باید تأییدیه قبلی (مجوز قبلی) دریافت کنید.

اگر از یک ارائه‌کننده خارج از شبکه در داخل منطقه خدمات Blue Shield Promise مراقبت فوری دریافت می‌کنید، ممکن است مجبور شوید هزینه آن مراقبت را بپردازید. شما می‌توانید در مورد خدمات مراقبت اضطراری، مراقبت فوری و مراقبت حساس، در این فصل اطلاعات بیشتری را بخوانید.

تذکر: اگر سرخپوست آمریکایی هستید، می‌توانید بدون ارجاع از یک IHCP در خارج شبکه ارائه‌کنندگان ما مراقبت دریافت نمایید. یک IHCP خارج از شبکه می‌تواند همچنین اعضای سرخپوست آمریکایی را به یک ارائه‌کننده درون شبکه ارجاع دهد بدون اینکه ابتدا به ارجاع از یک PCP درون شبکه نیاز باشد.

اگر در مورد خدمات خارج از شبکه به کمک نیاز دارید، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

در خارج از منطقه خدماتی

اگر در خارج منطقه خدماتی Blue Shield Promise هستید و به مراقبتی نیاز دارید که اضطراری یا فوری نیست، فوراً با PCP خود تماس بگیرید. یا با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. منطقه خدماتی شما کانتی سن‌دیگو می‌باشد. مراقبت عادی ارائه شده در مناطق خارج از کانتی سن‌دیگو تحت پوشش Blue Shield Promise نمی‌باشد.

برای مراقبت اضطراری، با شماره **911** تماس بگیرید یا به نزدیک‌ترین بخش اورژانس مراجعه کنید. مراقبت اضطراری خارج از شبکه تحت پوشش Blue Shield Promise است. اگر به کانادا یا مکزیک مسافرت می‌کنید و به خدمات اضطراری که نیاز به بستری شدن دارد نیاز دارید، Blue Shield Promise مراقبت شما را پوشش خواهد داد. اگر به جایی غیر از کانادا یا مکزیک مسافرت می‌کنید و به مراقبت اضطراری هر گونه خدمات مراقبت‌های درمانی نیاز دارید، Blue Shield Promise مراقبت شما را تحت پوشش قرار **نخواهد** داد.

اگر هزینه خدمات اضطراری که نیاز به بستری شدن در بیمارستان دارند را در کانادا یا مکزیک پرداخت کرده اید، می‌توانید از Blue Shield Promise بخواهید که به شما بازپرداخت کند. Blue Shield Promise به درخواست شما رسیدگی خواهد کرد.

اگر در ایالت دیگری هستید یا در یک قلمرو ایالات متحده مانند ساموآی آمریکایی، گوام، جزایر ماریانای شمالی، پورتوریکو، یا جزایر ویرجین ایالات متحده هستید، تحت پوشش مراقبت‌های اضطراری قرار دارید. همه بیمارستان‌ها و پزشکان، Medicaid را نمی‌پذیرند. (فقط در کالیفرنیا، Medicaid به Medi-Cal نامگذاری می‌شود). اگر به مراقبت‌های اورژانسی در خارج از کالیفرنیا نیاز دارید، در اسرع وقت به بیمارستان یا پزشک اورژانس اطلاع دهید که Medi-Cal دارید و یکی از اعضای Blue Shield Promise هستید.

از بیمارستان درخواست کنید که از کارت شناسایی Blue Shield Promise شما نسخه برداری کند. از بیمارستان و پزشکان درخواست کنید که برای Blue Shield Promise صورتحساب صادر کنند. اگر صورتحسابی را برای خدمات دریافت شده در ایالت دیگری دریافت کردید، فوراً با Blue Shield Promise تماس بگیرید. ما با بیمارستان و یا پزشک همکاری خواهیم کرد تا ترتیب پرداخت هزینه مراقبت توسط Blue Shield Promise داده شود.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



اگر در خارج کالیفرنیا هستید و نیاز اضطراری برای پیچیدن نسخه برای بیماران سرپایی دارید، آنوقت لطفاً از داروخانه درخواست کنید که برای دریافت امداد با Medi-Cal Rx از طریق شماره 1-800-977-2273 تماس بگیرید.

توجه: سرخپوستان آمریکایی می‌توانند خدمات را از IHCP های خارج از شبکه دریافت کنند.

اگر در مورد مراقبت خارج از شبکه یا خارج از خدمات منطقه سوالی دارید، با (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. اگر مطب تعطیل است و به کمک یک نماینده نیاز دارید، با شماره (TTY 711) 1-800-609-4166 تماس بگیرید.

اگر در خارج منطقه خدماتی به مراقبت‌های فوری Blue Shield Promise نیاز دارید، به نزدیکترین مرکز مراقبت‌های فوری مراجعه کنید. اگر به خارج از ایالات متحده سفر می‌کنید و به مراقبت فوری Blue Shield Promise نیاز دارید، ما مراقبت شما را پوشش نمی‌دهیم. برای اطلاعات بیشتر در مورد مراقبت‌های فوری، «مراقبت‌های فوری» را در ادامه این فصل بخوانید.

MCP های همکار

Blue Shield Promise با گروه بزرگی از پزشکان، متخصصین، بیمارستان‌ها و سایر ارائه‌کنندگان خدمات درمانی همکاری می‌کند. برخی از این ارائه‌کنندگان که در شبکه فعالیت دارند، گاهی اوقات "گروه پزشکی" یا "سازمان پزشکی مستقل (IPA)" خوانده می‌شوند. این ارائه‌کنندگان ممکن است به طور مستقیم تحت قرارداد با Blue Shield Promise نیز باشند.

PCP شما، شما را به متخصصین و خدماتی ارجاع می‌دهد که با گروه پزشکی وی وابستگی دارند. اگر قبلاً به متخصصی مراجعه می‌کردید، با PCP خود صحبت کنید یا با بخش مراقبت از مشتریان Blue Shield Promise از طریق شماره (TTY 711) 1-800-609-4166 تماس بگیرید. بخش مراقبت از مشتریان در صورتیکه برای ادامه مراقبت واجد شرایط باشید به شما کمک خواهد کرد که به آن ارائه‌کننده مراجعه کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر، به بخش ادامه مراقبت در این دفترچه مراجعه کنید.

مراقبت‌های هماهنگ چطور عمل می‌کند

Blue Shield Promise از نوع برنامه مراقبت‌های مدیریت شده می‌باشد. Blue Shield Promise به اعضای که در کانتی سن‌دیگو زندگی یا کار می‌کنند مراقبت ارائه می‌کند. در مراقبت‌های مدیریت شده، PCP، متخصصان، کلینیک، بیمارستان و سایر ارائه‌کنندگان با هم همکاری می‌کنند تا از شما مراقبت کنند.

Blue Shield Promise با گروه‌های پزشکی برای ارائه مراقبت به اعضای Blue Shield Promise قرارداد می‌بندد. یک گروه پزشکی، از پزشکی تشکیل شده که PCP و متخصص هستند. گروه پزشکی با ارائه‌کنندگان دیگر مانند آزمایشگاه‌ها و تامین‌کنندگان تجهیزات پزشکی با دوام همکاری می‌کند. گروه پزشکی نیز با یک بیمارستان در ارتباط است. کارت شناسایی Blue Shield Promise خود را برای اسامی PCP، گروه پزشکی و بیمارستان خود بررسی کنید.

وقتی به Blue Shield Promise می‌پیوندید، PCP را انتخاب می‌کنید یا به آن اختصاص داده می‌شوید. PCP شما بخشی از یک گروه پزشکی است. PCP و گروه پزشکی شما مراقبت برای تمام نیازهای پزشکی شما را هدایت می‌کنند. PCP شما امکان دارد شما را به متخصصان ارجاع دهد یا آزمایش‌های آزمایشگاهی و اشعه ایکس را برای آن مراکز بفرستد. اگر به خدماتی نیاز دارید که نیاز به پیش‌تأییدیه (مجوز قبلی) دارند، Blue Shield Promise یا گروه پزشکی شما، پیش‌تأییدیه (مجوز قبلی) را بررسی می‌کنند و تصمیم می‌گیرند که آیا خدمات را تأیید کنند یا خیر.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



در بیشتر موارد، شما باید به متخصصان و سایر متخصصان درمانی مراجعه کنید که با همان گروه پزشکی PCP شما کار می‌کنند. به جز موارد اضطراری، شما باید مراقبت‌های بیمارستانی را نیز از بیمارستان مرتبط با گروه پزشکی خود دریافت کنید.

گاهی اوقات، ممکن است به خدماتی نیاز داشته باشید که ارائه‌کنندگان در گروه پزشکی این خدمات را نداشته باشند. در این صورت، PCP شما را به ارائه‌کننده‌ای ارجاع می‌دهد که در گروه پزشکی دیگری قرار دارد یا خارج از شبکه است. PCP شما از شما درخواست پیش‌تأییدیه (مجوز قبلی) می‌کند تا به این ارائه‌کننده مراجعه کنید.

در بیشتر موارد، قبل از اینکه بتوانید به یک ارائه‌کننده خارج از شبکه یا ارائه‌کننده‌ای که بخشی از گروه پزشکی شما نیست مراجعه کنید، باید مجوز قبلی از PCP، گروه پزشکی یا Blue Shield Promise داشته باشید. برای خدمات اضطراری، خدمات تنظیم خانواده، یا خدمات سلامت روان درون شبکه، نیازی به تأییدیه قبلی (مجوز قبلی) ندارید.

پزشکان

شما یک پزشک را از فهرست راهنمای ارائه‌کننده Blue Shield Promise به عنوان PCP خود انتخاب خواهید کرد. پزشکی که انتخاب می‌کنید باید یک ارائه‌کننده در داخل شبکه باشد. برای دریافت یک نسخه از راهنمای ارائه‌کنندگان Blue Shield Promise با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. یا آن را در وبسایت blueshieldca.com/promise/medi-cal پیدا کنید.

اگر یک PCP جدید انتخاب می‌کنید، باید با PCP مورد نظر تماس بگیرید تا مطمئن شوید که آیا آنها بیماران جدید را می‌پذیرند.

اگر قبل از عضویت در Blue Shield Promise نزد پزشکی می‌رفتید، و آن پزشک در شبکه Blue Shield Promise نیست، ممکن است بتوانید برای زمان محدود به رفتن نزد آن پزشک ادامه دهید. این موضوع ادامه مراقبت خوانده می‌شود. اطلاعات بیشتر در مورد ادامه مراقبت در این دفترچه گنجانده شده است. برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

اگر به متخصص نیاز دارید، PCP شما را به یک متخصص در شبکه Blue Shield Promise ارجاع خواهد داد. بعضی متخصصان نیازی به ارجاع ندارند. برای اطلاعات بیشتر در مورد ارجاع، بخش «ارجاع» را در ادامه این فصل مطالعه کنید.

به خاطر داشته باشید، اگر PCP را انتخاب نکنید، Blue Shield Promise یکی را برای شما انتخاب خواهد کرد، مگر اینکه علاوه بر Medi-Cal پوشش درمانی جامع دیگری داشته باشید. شما بهترین ایده را در مورد مراقبت درمانی خودتان دارید، بنابراین بهتر است که خودتان انتخاب کنید. اگر عضو هستی که Medicare و Medi-Cal دارد یا اگر بیمه مراقبت درمانی دیگری دارید، لزومی ندارد که یک PCP را از Blue Shield Promise انتخاب کنید.

اگر می‌خواهید PCP خود را تغییر دهید، باید یک PCP را از فهرست ارائه‌کنندگان Blue Shield Promise انتخاب نمایید. مطمئن شوید که PCP بیماران جدید را می‌پذیرد. برای تغییر PCP خود، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



بیمارستان‌ها

برای موارد اضطراری، با شماره 911 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بیمارستان مراجعه کنید. اگر وضعیت اضطراری نیست و به مراقبت بیمارستانی نیاز دارید، PCP شما تصمیم خواهد گرفت که به کدام بیمارستان بروید. شما باید به بیمارستانی مراجعه کنید که PCP شما استفاده می‌کند و در شبکه ارائه‌کنندگان Blue Shield Promise می‌باشد. بیمارستان‌های موجود در شبکه Blue Shield Promise در راهنمای ارائه‌کنندگان ذکر شده‌اند.

متخصصین بهداشتی زنان

شما می‌توانید برای مراقبت تحت پوشش لازم برای ارائه خدمات مراقبت درمانی معمول و پیشگیری برای خانم‌ها نزد یک متخصص بهداشت زنان در داخل شبکه Blue Shield Promise بروید. لازم نیست از PCP خود برای دریافت این خدمات ارجاع دریافت کنید. برای کمک در پیدا کردن متخصص بهداشتی زنان، می‌توانید با شماره Blue Shield Promise (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. همچنین می‌توانید با خط مشاوره پرستار Blue Shield Promise از طریق شماره (TTY 711) 1-800-609-4166 به صورت 24 ساعته و 7 روز هفته تماس بگیرید.

فهرست ارائه‌کنندگان

فهرست ارائه‌کننده Blue Shield Promise، ارائه‌کنندگان را در شبکه Blue Shield Promise فهرست می‌کند. این شبکه شامل گروهی از ارائه‌کنندگان می‌شود که با Blue Shield Promise همکاری می‌کنند.

فهرست ارائه‌کنندگان Blue Shield Promise بیمارستان‌ها، PCPها، متخصصین، پرستاران مجاز، پرستاران مامایی، دستیاران پزشک، ارائه‌کنندگان تنظیم خانواده، مراکز بهداشت واجد شرایط فدرال (FQHC)، ارائه‌کنندگان بهداشت روانی به صورت سرپایی، خدمات و حمایت‌های بلند مدت مدیریت شده (MLTSS)، مراکز زایمان مستقل (FBC)، ارائه‌کنندگان مراقبت بهداشتی سرخپوستان (IHCP) و درمانگاه‌های بهداشتی روستایی (RHC) را مشخص می‌کند.

فهرست ارائه‌کننده Blue Shield Promise حاوی نام، تخصص، نشانی، شماره تلفن، ساعات کاری و زبان مورد استفاده ارائه‌کننده داخل شبکه می‌باشد. این فهرست ذکر می‌کند که آیا ارائه‌کننده بیماران جدید را می‌پذیرد. همچنین میزان دسترسی فیزیکی برای ساختمان را ارائه می‌کند، از قبیل پارکینگ، رمپ، پلکان با دستگیره و دستشویی با درب‌های عریض و دستگیره. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره تحصیلات، آموزش، و مدرک نظام پزشکی پزشک، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

می‌توانید راهنمای آنلاین ارائه‌کنندگان را در وبسایت blueshieldca.com/promise/medi-cal پیدا کنید.

اگر به راهنمای ارائه‌کنندگان چاپ شده نیاز دارید، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



3 | روش دریافت مراقبت

می‌توانید فهرست داروخانه‌هایی که با Medi-Cal Rx همکاری دارند را در راهنمای داروخانه‌های Medi-Cal Rx به آدرس <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> پیدا کنید. می‌توانید از طریق تماس با Medi-Cal Rx از طریق شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) و دکمه 7 یا 711 را فشار دهید، یک داروخانه را در نزدیکی خود پیدا کنید.

دسترسی به موقع به مراقبت

ارائه‌کننده درون شبکه شما باید دسترسی به موقع به مراقبت را بر اساس نیازهای مراقبت درمانی شما فراهم کند. ارائه‌کننده شما باید در محدوده چارچوب زمانی ذکر شده در پایین به شما قرار ویزیت بدهد.

نوع وقت ویزیت	باید بتوانید یک وقت ویزیت را ظرف این مدت دریافت کنید:
قرارهای ویزیت فوری که به تصویب از قبل (اجازه قبلی) نیازی ندارند	48 ساعت
قرارهای ویزیت فوری که به تصویب از قبل (اجازه قبلی) نیاز دارد	96 ساعت
قرارهای ویزیت مراقبت‌های درمانی اصلی غیرفوری (عادی)	10 روز کاری
قرارهای ویزیت مراقبت‌های درمانی تخصصی غیرفوری (عادی)	15 روز کاری
قرارهای ویزیت با ارائه‌کننده مراقبت بهداشت روانی (غیر پزشکی) غیرفوری (عادی)	10 روز کاری
قرار ملاقات‌های مراقبت‌های غیر فوری (معمول) ارائه‌کننده سلامت روان (غیر پزشکی)	ظرف مدت 10 روز کاری از زمان درخواست
قرارهای ویزیت غیرفوری (معمول) برای خدمات جانبی (حمایتی) برای تشخیص یا مداوای مصدومیت، بیماری یا سایر شرایط درمانی	15 روز کاری

سایر استانداردهای زمان انتظار	باید بتوانید یک قرار ویزیت را ظرف این مدت دریافت کنید:
زمان انتظار تلفنی مراقبت مشتریان در طول ساعات کاری عادی	10 دقیقه
زمان انتظار تلفنی برای خط مشاوره پرستار	30 دقیقه (وصل شدن به پرستار)

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



گاهی اوقات انتظار طولانی‌تر برای دریافت مراقبت اشکالی ندارد. اگر برای سلامتی شما ضرری نداشته باشد، ارائه کننده ممکن است مدت انتظار طولانی‌تری را به شما بدهد. بایستی در پرونده شما ذکر شده باشد که مدت انتظار طولانی‌تر به سلامتی شما آسیبی وارد نخواهد کرد. همچنین، اگر ترجیح می‌دهید برای قرار ویزیت بعدی منتظر بمانید که مناسب‌تر با برنامه شما باشد یا به ارائه‌کننده دیگری که انتخاب می‌کنید مراجعه کنید، یا ارائه‌کننده Blue Shield Promise شما خواسته شما را برآورده می‌سازد.

پزشک شما ممکن است بسته به نیاز شما یک برنامه زمانی خاص را برای خدمات پیشگیرانه، مراقبت‌های بعدی برای شرایط مداوم یا ارجاع دائمی به متخصصان پیشنهاد نماید. هنگام تماس با Blue Shield Promise یا زمانی که خدمات تحت پوشش دریافت می‌کنید، به ما اعلام کنید که آیا به خدمات مترجم شفاهی نیاز دارید. خدمات ترجمه شفاهی، زبانی و فرهنگی بدون هیچ هزینه‌ای در اختیار شما می‌باشند. ما استفاده از کودکان یا اعضای خانواده بعنوان مترجم شفاهی به شدت منع می‌کنیم. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد مترجم شفاهی، تماس با شماره 1-855-699-5557 را پیشنهاد می‌کنیم.

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

فاصله یا مدت مسافرت برای دریافت مراقبت

Blue Shield Promise باید از استانداردهای مدت مسافرت یا فاصله برای مراقبت شما پیروی کند. این استانداردها برای کمک به شما می‌باشند تا اطمینان حاصل شود که می‌توانید مراقبت را بدون نیاز به مسافرت طولانی یا به فاصله زیاد از محل زندگی خود دریافت نمایید. استانداردهای مدت یا فاصله مسافرت بستگی به کانتی محل زندگی شما دارند.

اگر Blue Shield Promise نتواند مراقبت را در محدوده این استانداردهای مدت یا فاصله مسافرت ارائه کند، DHCS ممکن است یک استاندارد متفاوت که استاندارد دسترسی جایگزین خوانده می‌شود را تصویب نماید. برای استانداردهای مدت یا فاصله Blue Shield Promise در محلی که زندگی می‌کنید از

blueshieldca.com/promise/medi-cal بازدید نمایید. یا با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

اگر به مراقبت ارائه‌کننده‌ای نیاز دارید و ارائه‌کننده در فاصله زیادی از محل زندگی شما قرار دارد، با بخش مراقبت از مشتریان از طریق شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. آنها می‌توانند به شما کمک کنند تا مراقبت

را از ارائه‌کننده‌ای دریافت کنید که به شما نزدیک‌تر باشد. اگر Blue Shield Promise نتواند ارائه‌کننده‌ای را برایتان پیدا کند که به شما نزدیک‌تر باشد، می‌توانید درخواست کنید که Blue Shield Promise ترتیب خدمات حمل و نقل را برای شما بدهد تا نزد ارائه‌کننده بروید حتی اگر ارائه‌کننده به فاصله زیادی از محل زندگی شما واقع شده باشد.

اگر در مورد ارائه‌دهندگان داروخانه به کمک نیاز دارید، با Medi-Cal Rx از طریق شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) تماس بگیرید و 7 یا 711 را فشار دهید.

در صورتی دور محسوب می‌شود که نتوانید با استفاده از استانداردهای مدت یا فاصله مسافرت Blue Shield Promise برای کانتی شما نزد ارائه‌کننده بروید، علیرغم هرگونه استاندارد دسترسی جایگزینی که Blue Shield Promise ممکن است برای منطقه پستی شما استفاده نماید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



وقتهای ویزیت

هنگامیکه به مراقبت درمانی نیاز دارید:

- با PCP خود تماس بگیرید.
- شماره کارت شناسایی Blue Shield Promise خود را در هنگام تماس آماده داشته باشید.
- اگر مطب تعطیل است یک پیام با نام و شماره تلفن خود بگذارید.
- کارت BIC و کارت شناسایی Blue Shield Promise خود را در قرار ویزیت به همراه ببرید.
- در صورت لزوم، برای خدمات حمل و نقل به قرار ویزیت خود درخواست کنید.
- قبل از قرار ویزیت، کمک زبانی یا خدمات ترجمه شفاهی مورد نیاز را درخواست دهید تا در زمان قرار ویزیت از خدمات استفاده کنید.
- سر وقت در قرار ویزیت خود حاضر شوید، چند دقیقه زودتر برای ثبت نام، پر کردن فرم‌ها و پاسخ به هرگونه سؤالاتی که PCP شما ممکن است داشته باشد حضور پیدا کنید.
- اگر نمی‌توانید سر قرار حاضر شده یا دیر حاضر خواهید شد، فوراً تماس بگیرید.
- سوالات و اطلاعات دارویی خود را به صورت آماده داشته باشید.

اگر وضعیت اضطراری دارید، با شماره **911** تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس مراجعه کنید. اگر به کمک نیاز دارید تا تصمیم بگیرید که چقدر به مراقبت فوری نیاز دارید و PCP شما برای صحبت با شما در دسترس نمی‌باشد، با خط مشاوره پرستار تماس بگیرید.

رسیدن به محل وقت ویزیت

اگر وسیله‌ای جهت رفتن و برگشت به قرارهای ویزیت برای خدمات تحت پوشش خود ندارید، Blue Shield Promise می‌تواند به فراهم کردن حمل و نقل برای شما کمک کند. با توجه به وضعیت شما، ممکن است واجد شرایط حمل و نقل پزشکی یا حمل و نقل غیرپزشکی باشید. این خدمات حمل و نقل برای مواقع اضطراری نیستند و ممکن است بدون هزینه در دسترس شما باشند.

اگر در یک موقعیت اضطراری هستید، با **911** تماس بگیرید. خدمات حمل و نقل برای خدمات و وقت ویزیت‌هایی که مربوط به خدمات اضطراری نمی‌شوند موجود بوده و ممکن است بتوانید به طور رایگان از آنها استفاده نمایید. حمل و نقل برای خدمات و وقت ویزیت‌های غیر مرتبط با مراقبت‌های اضطراری در دسترس است. برای کسب اطلاعات بیشتر، «مزایای حمل و نقل برای موقعیت‌هایی که اضطراری نیستند» را در زیر بخوانید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



لغو و زمان‌بندی مجدد

اگر نمی‌توانید در وقت ویزیت خود حاضر شوید، فوراً با مطب ارائه‌کننده تماس بگیرید. بیشتر پزشکان از شما درخواست می‌کنند که 24 ساعت (1 روز کاری) قبل از وقت ویزیت برای لغو کردن تماس بگیرید. اگر وقت ویزیت‌های مکرر را از دست بدهید، ممکن است پزشک شما ارائه خدمات به شما را متوقف کند و باید پزشک جدیدی پیدا کنید.

پرداخت هزینه

شما نباید هزینه خدمات تحت پوشش را بپردازید مگر اینکه سهمی از هزینه مراقبت طولانی مدت را برعهده داشته باشید. برای کسب اطلاعات بیشتر، «برای اعضای که مراقبت طولانی مدت و سهم از هزینه را برعهده دارند» را در فصل 2 بخوانید. شما در بیشتر موارد صورتحسابی را از ارائه‌کننده دریافت نخواهید کرد. شما باید در هنگام دریافت هرگونه خدمات مراقبت درمانی یا داروهای نسخه دار، کارت شناسایی Blue Shield Promise و Medi-Cal BIC خود را نشان دهید تا ارائه‌کننده شما بدانند صورتحساب را برای چه شخصی صادر کند. شما ممکن است یک توضیح مزایا (EOB) یا یک قبض را از ارائه‌کننده دریافت کنید. EOB صرفاً یک قبض بوده و صورتحساب نیست.

در صورت دریافت صورتحساب، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. اگر صورتحسابی را برای داروهای نسخه دار خود دریافت کردید، با Medi-Cal Rx از طریق شماره 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) و دکمه 7 یا 711 را فشار دهید) تماس بگیرید. یا از وبسایت Medi-Cal Rx به آدرس <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> بازدید نمایید.

مبلغ هزینه، تاریخ خدمات و دلیل صورتحساب را به Blue Shield Promise اطلاع دهید. شما برای پرداخت هرگونه مبلغی که Blue Shield Promise برای خدمات تحت پوشش به ارائه‌کننده بدهکار است مسئول نمی‌باشید. قبل از بازدید از ارائه‌کننده خارج از شبکه، باید پیش تأییدیه (مجوز قبلی) را از Blue Shield Promise دریافت کنید، مگر در موارد زیر:

- اگر به مراقبت‌های اورژانس نیاز دارید در این موارد با شماره 911 تماس بگیرید یا مستقیماً به نزدیک‌ترین بیمارستان مراجعه کنید.
- اگر به خدمات تنظیم خانواده یا خدمات مرتبط با آزمایش عفونت‌های مقاربتی نیاز دارید، در این صورت می‌توانید بدون پیش تأییدیه (مجوز قبلی) به هر ارائه‌کننده Medi-Cal مراجعه کنید.
- اگر به خدمات سلامت روان نیاز دارید، بدون پیش تأییدیه (مجوز قبلی) به یک ارائه‌کننده درون شبکه یا ارائه‌کننده طرح سلامت روان کانتی مراجعه کنید.

اگر از یک ارائه‌کننده خارج از شبکه مراقبت دریافت می‌کنید و پیش تأییدیه (مجوز قبلی) را از Blue Shield Promise دریافت نکرده‌اید، ممکن است مجبور شوید هزینه مراقبتی را که دریافت کرده‌اید بپردازید. اگر نیاز به دریافت مراقبت‌های پزشکی ضروری از یک ارائه‌کننده خارج از شبکه دارید، به این دلیل که در شبکه Blue Shield Promise این خدمات در دسترس نیست، تا زمانی که مراقبت، خدمات تحت پوشش Medi-Cal است، نیازی به پرداخت هزینه نخواهید داشت و شما پیش تأییدیه (مجوز قبلی) را از Blue Shield Promise برای آن دریافت کرده‌اید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات مراقبت اضطراری، مراقبت فوری و مراقبت حساس، به عناوین مربوطه در این فصل مراجعه نمایید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



اگر صورتحسابی را دریافت کردید یا از شما خواسته شد که سهم بیمه شده را پرداخت کنید که فکر می‌کنید نباید پرداخت کنید، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. اگر صورتحساب را پرداخت کنید، می‌توانید با Blue Shield Promise فرم ادعا را ارسال کنید. لازم خواهد بود که دلیل اینکه باید هزینه اقلام یا خدمات را پرداخت می‌کردید را به طور کتبی به Blue Shield Promise اطلاع دهید. Blue Shield Promise ادعای شما را بررسی کرده و تصمیم می‌گیرد که آیا شما می‌توانید پول خود را پس بگیرید. برای سوالات با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

اگر خدماتی را در سیستم امور کهنه سربازان یا خدماتی که تحت پوشش نبوده یا اجازه داده نشده اند را در خارج کالیفرنیا دریافت کرده اید، ممکن است برای پرداخت هزینه مسئول باشید.

Blue Shield Promise در موارد زیر به شما بازپرداخت نخواهد کرد:

- خدمات مانند خدمات زیبایی و آرایشی تحت پوشش Medi-Cal نیستند
- سهم از هزینه Medi-Cal پرداخت نشده دارید.
- به پزشکی مراجعه کنید که Medi-Cal قبول نمی‌کند و فرمی را امضاء کرده باشید که می‌خواهید بهر حال معاینه شوید و خودتان هزینه خدمات را پرداخت خواهید کرد.
- درخواست کنید که برای سهم بیمه شده برای داروهای نسخه دار تحت پوشش برنامه Medicare بخش D بازپرداخت شوید

معرفی‌ها

اگر برای مراقبت از خود به یک متخصص نیاز دارید، PCP یا متخصص دیگری شما را به یک متخصص ارجاع می‌دهد. یک متخصص ارائه‌کننده‌ای است که بر یک نوع خدمات مراقبت‌های درمانی تمرکز می‌کند. دکتري که شما را ارجاع می‌دهد برای انتخاب متخصص با شما همکاری خواهد کرد. برای اطمینان از اینکه می‌توانید به موقع به متخصص مراجعه کنید، DHCS چارچوب‌های زمانی را برای اعضا تعیین می‌کند تا وقت ویزیت بگیرند. این بازه‌های زمانی در «دسترسی به موقع به مراقبت» در این کتابچه اطلاعاتی فهرست شده است. مطب PCP می‌تواند در تعیین وقت ویزیت با متخصص به شما کمک کند.

سایر خدماتی که ممکن است به ارجاع نیاز داشته باشند عبارتند از رویه‌های داخل مطب، عکس‌برداری با اشعه ایکس، کارهای آزمایشگاهی، و متخصصان.

PCP شما یک فرم به شما خواهد داد تا نزد متخصص ببرید. متخصص فرم را پر کرده و برای PCP شما ارسال خواهد کرد. متخصص تا زمانیکه فکر کند به درمان نیاز دارید، شما را درمان خواهد کرد.

اگر یک مشکل درمانی دارید که برای مدت طولانی به مراقبت پزشکی ویژه نیاز دارد، ممکن است یک ارجاع جاری را دریافت نمایید. بدین معنی که شما بدون اینکه هر بار ارجاع دریافت کنید نزد همان متخصص می‌روید.

اگر در دریافت یک ارجاع جاری مشکل دارید یا می‌خواهید یک نسخه از سیاستهای ارجاع Blue Shield Promise را داشته باشید، با (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



برای موارد زیر به ارجاع نیاز ندارید:

- ویزیت‌های PCP
- ویزیت‌های متخصص زنان/زایمان (OB/GYN)
- ویزیت‌های مراقبت فوری یا اضطراری
- خدمات حساس بزرگسالان، از قبیل مراقبت خشونت جنسی
- خدمات تنظیم خانواده (برای کسب اطلاعات بیشتر با دفتر اطلاعات تنظیم خانواده از طریق شماره 1-800-942-1054 تماس بگیرید)
- آزمایش و مشاوره HIV (اشخاص به سن 12 سال به بالا)
- خدمات عفونت مقاربتی (اشخاص به سن 12 سال به بالا)
- خدمات کاپروپراکتیک (هنگامیکه توسط FQHC ها، RHC ها و IHCP های خارج از شبکه ارائه شوند ممکن است نیاز به ارجاع داشته باشند)
- ارزیابی اولیه بهداشت روانی

افراد زیر سن قانونی می‌توانند خدمات بهداشت روانی، خدمات حساس و خدمات اختلال مصرف مواد را نیز بدون رضایت والدین دریافت کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر، «خدمات رضایت افراد زیر سن قانونی» در این فصل و «خدمات درمان اختلال مصرف مواد» را در فصل 4 این کتاب اطلاعاتی بخوانید.

معرفی‌ها در قالب قانون برابری در درمان سرطان در کالیفرنیا

درمان مؤثر سرطان‌های پیچیده به عوامل زیادی بستگی دارد. اینها شامل تشخیص درست و دریافت درمان به موقع از متخصصان سرطان است. اگر سرطان پیچیده‌ای در شما تشخیص داده شد، قانون جدید برابری مراقبت از سرطان کالیفرنیا به شما اجازه می‌دهد درخواست ارجاع کنید از پزشک خود برای دریافت درمان سرطان از یک مرکز ملی سرطان تعیین شده توسط موسسه سرطان (NCI) درون شبکه، سایت وابسته به برنامه تحقیقات سرطان شناسی جامعه (NCI) (NCORP)، یا مرکز سرطان آکادمیک واجد شرایط.

اگر Blue Shield Promise یک مرکز درون شبکه درمان سرطان که توسط NCI تعیین شده باشد نداشته باشد، Blue Shield Promise به شما این امکان را می‌دهد که برای دریافت درمان سرطان به یکی از این مراکز خارج از شبکه در کالیفرنیا معرفی شوید، مراکز خارج از شبکه و Blue Shield Promise در مورد پرداخت توافق دارند، مگر اینکه بخواهید به یک ارائه دهنده خدمات درمان سرطان دیگر مراجعه کنید.

اگر مبتلا به سرطان تشخیص داده شده‌اید، با Blue Shield Promise تماس بگیرید تا ببینید آیا واجد شرایط دریافت خدمات یکی از این مراکز سرطان هستید یا خیر.

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

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



تصویب از قبل (یا اجازه قبلی)

برای برخی انواع مراقبت، PCP یا متخصص شما لازم است قبل از اینکه مراقبت دریافت کنید برای اجازه Blue Shield Promise درخواست کند. این کار درخواست اجازه قبلی، اجازه از قبل یا تصویب قبلی نامیده می‌شود. بدین معنی که Blue Shield Promise باید مطمئن شود مراقبت ضرورت پزشکی دارد (موردنیاز است).

خدمات دارای ضرورت پزشکی برای محافظت از زندگی شما منطقی و لازم بوده، از بیماری شدید یا معلولیت شما جلوگیری کرده یا درد شدید ناشی از بیماری یا مصدومیت تشخیص داده شده را کاهش می‌دهند. برای اعضای زیر 21 سال، خدمات Medi-Cal شامل مراقبت‌های دارای ضرورت پزشکی بوده تا بیماری یا عارضه فیزیکی یا بیماری روانی را مداوا کرده یا التیام دهد.

خدمات زیر همیشه نیازمند تصویب از قبل (اجازه قبلی) هستند، حتی اگر آنها را از ارائه‌کننده‌ای در شبکه Blue Shield Promise دریافت کنید:

- بستری شدن در بیمارستان اگر غیر اضطراری باشد.
- خدمات خارج از منطقه خدماتی Blue Shield Promise، اگر اضطراری یا فوری نباشد
- جراحی بیماران سرپایی
- مراقبت طولانی مدت یا خدمات مرکز پرستاری تخصصی در یک مرکز پرستاری
- درمان‌های تخصصی، تصویربرداری، آزمایش، و جراحی‌ها
- خدمات حمل و نقل پزشکی هنگامیکه اضطراری نباشد.

خدمات اضطراری آمبولانس، نیازی به اجازه قبلی (تصویب قبلی) ندارد.

بر اساس قانون بهداشت و ایمنی بخش (1)(h) 1367.01، برنامه درمانی Blue Shield Promise از زمانی که Blue Shield Promise اطلاعات مورد نیاز را دریافت می‌کند، 5 روز کاری برای تصمیم‌گیری (تأیید یا رد) درخواست‌های تصویب از قبل (مجوز قبلی) فرصت دارد. برای درخواست‌هایی که ارائه‌کننده ارائه می‌کند یا زمانی که Blue Shield Promise متوجه می‌شود که پیروی از چارچوب زمانی استاندارد می‌تواند زندگی یا سلامت یا توانایی شما برای دستیابی، حفظ یا بازیابی حداکثر عملکرد را به طور جدی به خطر بیندازد، Blue Shield Promise یک تصمیم تصویب از قبل (اجازه قبلی) تسریع شده (سریع) را اتخاذ خواهد کرد.

Blue Shield Promise اعلامیه را بر مبنای وضعیت پزشکی شما و حداکثر تا 72 ساعت پس از دریافت درخواست خدمات به شما اطلاع می‌دهد.

درخواست‌های اجازه قبلی (تصویب از قبل) توسط کارکنان بالینی یا پزشکی از قبیل پزشکان، پرستاران و داروسازان بررسی می‌شوند.

Blue Shield Promise به هیچ وجه بر تصمیم بازبینان برای رد یا تأیید پوشش یا خدمات تأثیری ندارد. اگر Blue Shield Promise درخواست را تصویب نکند، Blue Shield Promise یک نامه اعلامیه اقدامات (NOA) را برای شما ارسال خواهد کرد. نامه NOA نحوه اقامه استیناف را در صورتیکه با تصمیم موافق نیستید، توصیف خواهد کرد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



در صورتی که Blue Shield Promise به اطلاعات بیشتر یا زمان بیشتری برای بررسی درخواست شما نیاز داشته باشد، با Blue Shield Promise با شما تماس خواهد گرفت.

شما هرگز برای مراقبت اضطراری به تصویب از قبل (اجازه قبلی) نیاز ندارید، حتی اگر خارج از شبکه یا خارج منطقه خدماتی شما باشد. این موضوع شامل درد زایمان و وضع حمل می‌شود در صورتیکه حامله هستید. برای برخی از خدمات مراقبتی حساس نیازی به اجازه قبلی (تصویب از قبل) ندارید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات مراقبت حساس، قسمت «مراقبت حساس» را در ادامه این فصل بخوانید.

برای سوالات مربوط به اجازه قبلی، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

نظریات ثانوی

شما ممکن است بخواهید در مورد مراقبتی که ارائه کننده به شما می‌گوید لازم دارید یا در مورد تشخیص بیماری یا برنامه درمانی یک نظریه ثانوی دریافت کنید. برای مثال، اگر می‌خواهید مطمئن شوید که تشخیص درست است، مطمئن نیستید که به درمان یا جراحی تجویز شده نیاز دارید، یا سعی کرده‌اید از یک برنامه درمانی پیروی کنید و نتیجه نگرفته‌اید، ممکن است نظر ثانوی را بخواهید.

اگر می‌خواهید نظریه ثانوی دریافت کنید، شما را به یک ارائه‌کننده واجد شرایط در شبکه ارجاع خواهیم داد که می‌تواند به شما نظریه ثانوی بدهد. برای دریافت کمک و راهنمایی در انتخاب ارائه کننده، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

Blue Shield Promise در صورتی هزینه نظریه ثانوی را پرداخت می‌کند که شما یا ارائه کننده شما برای آن درخواست کرده و شما نظریه ثانوی را از یک ارائه کننده شبکه دریافت نمایید. شما برای دریافت نظریه ثانوی از یک ارائه‌کننده شبکه نیازی به اجازه قبلی (تصویب از قبل) Blue Shield Promise ندارید. ولی اگر به ارجاع نیاز دارید، ارائه کننده شبکه شما می‌تواند در صورت نیاز برای دریافت ارجاع به شما کمک کند.

اگر ارائه‌کننده‌ای در شبکه Blue Shield Promise وجود نداشته باشد که بتواند به شما نظریه ثانوی ارائه کند، Blue Shield Promise هزینه نظریه ثانوی از یک ارائه‌کننده خارج از شبکه را پرداخت خواهد کرد. Blue Shield Promise ظرف 5 روز کاری به شما خواهد گفت که آیا ارائه‌کننده‌ای که برای نظریه ثانوی انتخاب کرده‌اید، تصویب شده است یا خیر. اگر یک بیماری مزمن، شدید یا جدی دارید یا در معرض خطر فوری و جدی برای سلامتی خود قرار دارید که شامل از دست رفتن حیات، دست و پا یا عضو یا عملکرد عمده بدن می‌شود، Blue Shield Promise در ظرف 72 ساعت به شما اطلاع خواهد داد.

اگر Blue Shield Promise درخواست شما برای نظریه ثانوی را قبول نکند، شما می‌توانید شکایت کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر در نارضایتی‌ها، "شکایات" در فصل 6 این کتابچه را مطالعه کنید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



مراقبت حساس

خدمات رضایت برای افراد نابالغ

اگر زیر 18 سال سن دارید، می‌توانید برخی از خدمات را بدون اجازه والدین یا قیم دریافت کنید. به این خدمات، خدمات رضایت برای افراد نابالغ می‌گویند.

شما می‌توانید این خدمات را بدون اجازه والدین یا قیم خود دریافت کنید:

- خدمات تجاوز جنسی، از جمله مراقبت بهداشت روان سرپایی
- بارداری
- تنظیم خانواده و کنترل تولد
- خدمات مربوط به سقط جنین

اگر 12 سال یا بیشتر دارید، می‌توانید این خدمات را بدون اجازه والدین یا قیم خود نیز دریافت کنید:

- مراقبت بهداشت روانی بیماران سرپایی برای:
 - حمله جنسی
 - زنا با محارم
 - حمله فیزیکی
 - آزار و اذیت کودک
 - هنگامیکه افکار مربوط به آسیب رسانی به خودتان یا دیگران دارید
- پیشگیری، آزمایش و درمان HIV/AIDS
- پیشگیری، آزمایش و درمان عفونت‌های مقاربتی
- درمان اختلال مصرف مواد
 - برای کسب اطلاعات بیشتر، «خدمات درمان اختلال مصرف مواد» را در فصل 4 این کتابچه راهنما بخوانید.

برای آزمایش بارداری، خدمات تنظیم خانواده، خدمات کنترل بارداری، یا خدمات برای عفونت‌های مقاربتی، پزشک یا کلینیک لازم نیست در شبکه Blue Shield Promise باشد. می‌توانید برای این خدمات بدون ارجاع یا تصویب از قبل (اجازه قبلی) هر ارائه‌کننده Medi-Cal را انتخاب کرده و به وی مراجعه کنید.

برای خدمات رضایت برای افراد نابالغ در صورتی که خدمات بهداشت روانی تخصصی نباشد، می‌توانید بدون ارجاع و بدون تأیید قبلی (مجوز قبلی) به یک ارائه‌دهنده درون شبکه مراجعه کنید. PCP شما مجبور نیست شما را ارجاع دهد و برای دریافت خدمات رضایت برای افراد نابالغ تحت پوشش نیازی به دریافت پیش‌تایید (تصویب از قبل) از Blue Shield Promise ندارید.

خدمات رضایت برای افراد نابالغ در صورتی که خدمات تخصصی بهداشت روان باشند، تحت پوشش نیستند. خدمات تخصصی بهداشت روان تحت پوشش طرح بهداشت روان شهرستان برای شهرستان محل زندگی شما قرار می‌گیرد.

اشخاص نابالغ می‌توانند با تماس 24 ساعته در 7 روز هفته با یک نماینده به صورت خصوصی در مورد نگرانی‌های سلامت خود صحبت کنند خط مشاوره پرستار Blue Shield Promise به شماره 1-800-609-4166 (TTY 711).

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



Blue Shield Promise اطلاعات مربوط به دریافت خدمات حساس را برای والدین یا قیم ارسال نمی‌کند. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد نحوه درخواست ارتباطات محرمانه مربوط به خدمات حساس، «اطلاعیه اقدامات حفظ حریم خصوصی» را در فصل 7 این کتابچه راهنما بخوانید.

خدمات مراقبت حساس بزرگسالان

شما به عنوان یک بزرگسال (18 سال به بالا) ممکن است بخواهید که برای مراقبت حساس یا مراقبت شخصی خاص نزد PCP خود بروید. شما می‌توانید هر پزشک یا کلینیک را برای این نوع مراقبت‌ها انتخاب کنید:

- تنظیم خانواده و کنترل تولد از جمله عقیم سازی برای بزرگسالان 21 سال و بالاتر
- آزمایشات و مشاوره در مورد بارداری
- پیشگیری و آزمایش برای HIV/ایدز
- پیشگیری، آزمایش و درمان عفونت‌های مقاربتی
- مراقبت حمله جنسی
- خدمات بارداری سرپایی

برای مراقبت‌های حساس، پزشک یا کلینیک لازم نیست در شبکه Blue Shield Promise باشد. می‌توانید بدون ارجاع یا تأیید قبلی (تصویب از قبل) از Blue Shield Promise برای این خدمات به هر ارائه‌دهنده Medi-Cal مراجعه کنید. اگر مراقبت‌هایی را دریافت کرده‌اید که در اینجا به عنوان مراقبت‌های حساس از سوی یک ارائه‌دهنده خارج از شبکه فهرست نشده است، ممکن است مجبور شوید هزینه آن را خودتان بپردازید.

اگر برای یافتن پزشک یا کلینیک برای این خدمات یا کمک برای دسترسی به این خدمات (از جمله حمل و نقل) به کمک نیاز دارید، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. یا با خط مشاوره پرستار Blue Shield Promise به شماره (TTY 711) 1-800-609-4166 به صورت 24 ساعته و 7 روز هفته تماس بگیرید.

Blue Shield Promise اطلاعات پزشکی مربوط به خدمات حساس را بدون مجوز کتبی از شما، عضوی که مراقبت دریافت می‌کند، در اختیار هیچ عضو دیگری قرار نمی‌دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد نحوه درخواست ارتباطات محرمانه مربوط به خدمات حساس، «اعلامیه اقدامات حفظ حریم خصوصی» را در فصل 7 بخوانید.

مخالفت اخلاقی

برخی ارائه‌کنندگان برای بعضی خدمات تحت پوشش مخالفت اخلاقی دارند. آنها حق دارند در صورتیکه با برخی خدمات تحت پوشش از لحاظ اخلاقی موافق نباشند، آنها را عرضه نکنند. اگر ارائه‌کننده شما مخالفت اخلاقی دارد، وی به شما کمک خواهد کرد ارائه‌کننده دیگری را برای خدمات مورد نیاز خود پیدا کنید. Blue Shield Promise همچنین می‌تواند به شما در یافتن ارائه‌دهنده کمک کند.

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

- تنظیم خانواده
- خدمات جلوگیری از حاملگی از جمله جلوگیری از حاملگی اضطراری

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



- عقیم سازی، شامل بستن لوله‌ها در موقع زایمان و وضع حمل
- درمان‌های ناباروری
- سقط جنین

برای اطمینان از انتخاب ارائه‌دهنده‌ای که می‌تواند مراقبت‌های مورد نیاز شما و خانواده‌تان را به شما ارائه دهد، با پزشک، گروه پزشکی، انجمن تخصصی مستقل، یا کلینیک مورد نظر خود تماس بگیرید. یا با Blue Shield Promise با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. بپرسید که آیا ارائه‌دهنده می‌تواند خدمات مورد نیاز شما را ارائه دهد یا خیر.

این خدمات در دسترس شما هستند. Blue Shield Promise مطمئن خواهد شد که شما و اعضای خانواده‌تان می‌توانید از ارائه‌دهندگانی (پزشکان، بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها) استفاده کنید که مراقبت‌های لازم را به شما ارائه می‌کنند. اگر سوالی دارید یا برای یافتن ارائه‌دهنده به کمک نیاز دارید، با Blue Shield Promise به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

مراقبت‌های فوری

مراقبت‌های فوری برای موارد اضطراری یا عوارض احتمالاً مهلك نیست. اینگونه مراقبت برای خدماتی است که برای پیشگیری از آسیب جدی به سلامتی خود به علت بیماری، مصدومیت یا اختلالات جدی از عارضه‌ای که قبلاً به آن دچار شده‌اید لازم دارید. اکثر قرارهای مراقبت فوری نیازی به تایید قبلی (تصویب از قبل) ندارند. اگر برای مراقبت فوری وقت بخواهید، ظرف 48 ساعت وقت ملاقات خواهید گرفت. اگر خدمات مراقبت فوری مورد نیاز شما نیاز به تایید قبلی (تصویب از قبل) داشته باشد، ظرف 96 ساعت پس از درخواست خود، قرار ملاقات خواهید گرفت.

برای مراقبت‌های فوری با PCP خود تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید به PCP خود دسترسی پیدا کنید، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. یا می‌توانید با شماره (TTY 711) 1-800-609-4166، به صورت 24 ساعت شبانه‌روز، هفت روز هفته تماس بگیرید تا سطح مراقبتی را که برای شما بهترین است، بیاموزید. اگر در خارج منطقه خدماتی به مراقبت‌های فوری نیاز دارید، به نزدیک ترین مرکز مراقبت‌های فوری مراجعه کنید. نیاز به مراقبت‌های فوری می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- سرماخوردگی
- گلودرد
- تب
- گوش درد
- کشیدگی عضلات
- خدمات مامایی

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



هنگامی که در منطقه خدمات Blue Shield Promise هستید، باید خدمات مراقبت فوری را از یک ارائه‌دهنده درون شبکه دریافت کنید. برای مراقبت‌های فوری از ارائه‌دهندگان درون شبکه در داخل منطقه خدمات Blue Shield Promise نیازی به تأیید قبلی (تصویب از قبل) ندارید. اگر خارج از منطقه خدمات Blue Shield Promise، اما در داخل ایالات متحده هستید، برای دریافت مراقبت فوری نیازی به تأیید قبلی (تصویب از قبل) ندارید.

به نزدیکترین مرکز مراقبت‌های فوری بروید. Medi-Cal خدمات مراقبت فوری در خارج از ایالات متحده را پوشش نمی‌دهد. اگر به خارج از ایالات متحده سفر می‌کنید و نیاز به مراقبت فوری دارید، ما مراقبت شما را پوشش نمی‌دهیم. اگر به مراقبت فوری سلامت روان نیاز دارید، با طرح سلامت روان شهرستان یا مراقبت از مشتری به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. در هر زمان، 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته، با طرح سلامت روان شهرستان یا سازمان بهداشت رفتاری Blue Shield Promise تماس بگیرید. برای یافتن شماره تلفن رایگان تمام شهرستان‌ها به صورت آنلاین، به آدرس زیر بروید:

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

اگر به عنوان بخشی از ویزیت مراقبت فوری تحت پوشش خود، دارو دریافت می‌کنید، Blue Shield Promise آنها را به عنوان بخشی از ویزیت تحت پوشش شما پوشش می‌دهد. اگر ارائه‌دهنده مراقبت فوری به شما نسخه‌ای بدهد تا آن را به داروخانه ببرید، Medi-Cal Rx تصمیم می‌گیرد که آیا این نسخه تحت پوشش است یا خیر. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد Medi-Cal Rx، بخش «داروهای تجویزی تحت پوشش Medi-Cal Rx» را در «سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal» در فصل 4 بخوانید.

مراقبت اضطراری

برای مراقبت اضطراری، با شماره 911 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش اورژانس (ER) مراجعه کنید. برای مراقبت‌های اضطراری، نیازی به تأیید قبلی (تصویب از قبل) از Blue Shield Promise ندارید. در داخل ایالات متحده، از جمله هر قلمرو ایالات متحده، شما این حق را دارید که از هر بیمارستان یا مکان دیگری برای مراقبت‌های اضطراری استفاده کنید.

اگر خارج از ایالات متحده هستید، فقط مراقبت‌های اورژانسی که نیاز به بستری شدن در بیمارستان در کانادا و مکزیک دارند، تحت پوشش قرار می‌گیرند. مراقبت اضطراری و سایر مراقبت‌ها در سایر کشورها تحت پوشش نمی‌باشند.

مراقبت اضطراری برای عوارض پزشکی احتمالاً مهلک می‌باشد. اینگونه مراقبت برای بیماری یا مصدومیتی است که یک شخص عادی معقول (منطقی) (نه یک متخصص مراقبت درمانی) با دانش متوسط در مورد بهداشت و پزشکی می‌تواند انتظار داشته باشد در صورتیکه فوراً مراقبت دریافت نکنید، سلامتی شما (یا سلامتی کودک زاده نشده شما) در معرض خطر جدی قرار می‌گیرد. این شامل خطر آسیب جدی به عملکرد بدن، اندام‌های بدن یا اعضای بدن شما می‌شود. مثال‌ها ممکن است شامل موارد زیر باشد، اما محدود به موارد زیر نیست:

- وضع حمل فعال
- شکستگی استخوان

با خدمات مشتریان به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- درد شدید
- درد در ناحیه سینه
- تنگی نفس
- سوختگی شدید
- مصرف بیش از حد دارو
- غش کردن
- خونریزی شدید
- شرایط اورژانسی روانپزشکی، مانند افسردگی شدید یا افکار خودکشی (این ممکن است تحت پوشش برنامه‌های بهداشت روانی شهرستان باشد)

برای مراقبت عادی یا مراقبتی که فوراً لازم نیست، به بخش اورژانس مراجعه **نکنید**. شما باید مراقبت معمول را از PCP خود دریافت کنید که با شما بیشتر آشنایی دارد. اگر مطمئن نیستید که آیا عارضه پزشکی شما از نوع اضطراری می‌باشد، به PCP خود زنگ بزنید. همچنین می‌توانید با خط مشاوره پرستار Blue Shield Promise به شماره (TTY 711) 1-800-609-4166 به صورت 24 ساعته و 7 روز هفته تماس بگیرید.

اگر هنگامی که از منزل دور هستید، به مراقبت اضطراری نیاز دارید، به نزدیک ترین ER بروید حتی اگر در شبکه Blue Shield Promise نباشد. اگر به ER رفتید، از آنها بخواهید که با Blue Shield Promise تماس بگیرند. شما یا بیمارستانی که شما را بستری کرده است باید ظرف 24 ساعت پس از دریافت مراقبت‌های اضطراری با Blue Shield Promise تماس بگیرد. اگر به خارج از آمریکا و به غیر از کانادا یا مکزیک مسافرت می‌کنید و به مراقبت اضطراری نیاز دارید، Blue Shield Promise مراقبت شما را تحت پوشش قرار **نخواهد** داد.

اگر به حمل و نقل اضطراری نیاز دارید، با **911** تماس بگیرید. لزومی ندارد که قبل از رفتن به ER از PCP خود یا Blue Shield Promise اجازه بگیرید.

اگر بعد از وضعیت اورژانسی خود به مراقبت در بیمارستان خارج از شبکه نیاز دارید (مراقبت پس از تثبیت)، بیمارستان با Blue Shield Promise تماس خواهد گرفت.

به یاد داشته باشید: با **911** تماس نگیرید مگر اینکه وضعیت اضطراری باشد. مراقبت اضطراری را تنها برای وضعیت اضطراری و نه مراقبت معمول یا بیماری خفیف از قبیل سرماخوردگی یا گلودرد دریافت کنید. اگر وضعیت اضطراری است، با شماره **911** تماس بگیرید یا به نزدیک ترین بخش اورژانس مراجعه کنید.

خط مشاوره پرستاری Blue Shield Promise اطلاعات و توصیه پزشکی رایگان را در 24 ساعت شبانه روز در هر روز سال به شما ارائه می‌کند. با (TTY 711) 1-(800) 609-4166 تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



خط مشاوره پرستاری

خط مشاوره پرستاری Blue Shield Promise می‌تواند اطلاعات و توصیه پزشکی رایگان را در 24 ساعت شبانه روز در هر روز سال به شما ارائه کند. با شماره (TTY 711) 1-800-609-4166 تماس بگیرید تا:

- با یک پرستار صحبت کنید که به سوالات پزشکی پاسخ داده، توصیه مراقبتی ارائه کرده و به شما کمک می‌کند در مورد اینکه آیا فوراً باید نزد ارائه‌دهنده بروید یا خیر تصمیم بگیرید.
- در مورد عوارض پزشکی از قبیل دیابت یا آسم کمک و راهنمایی دریافت کنید، شامل توصیه در مورد نوع ارائه‌کننده‌ای که ممکن است برای عارضه شما مناسب باشد.

خط توصیه پرستاری نمی‌تواند در مورد قرار ملاقات‌های کلینیک یا تجدید نسخه کمک کند. در صورت نیاز به کمک در این موارد با مطب ارائه‌کننده خود تماس بگیرید.

فرم دستورالعمل قبلی

فرمت دستورات پیشرفته پزشکی یک فرم قانونی می‌باشد. شما در فرم، آن مراقبتی را ذکر می‌کنید که بعدها در صورت عدم توانایی در صحبت کردن یا اتخاذ تصمیم می‌خواهید. می‌توانید مراقبتی که نمی‌خواهید را هم ذکر کنید. می‌توانید شخصی را به عنوان مثال همسر ذکر کنید که در صورت عدم توانایی در تصمیم‌گیری برای مراقبت درمانی اینکار را بکند.

می‌توانید فرم دستورالعمل قبلی را از داروخانه‌ها، بیمارستان‌ها، دفاتر حقوقی و مطب پزشکان دریافت کنید. ممکن است لازم باشد که هزینه فرم را پرداخت کنید. همچنین می‌توانید یک فرم رایگان را به صورت آنلاین پیدا کرده و دانلود کنید. می‌توانید از خانواده، PCP یا شخص مورد اعتمادی درخواست کنید که در پر کردن فرم به شما کمک کند.

شما حق دارید که از ما بخواهید دستورات پیشرفته شما را در پرونده‌های پزشکی شما قرار دهیم. شما در هر زمان حق دارید که دستورات پیشرفته خود را تغییر داده یا لغو کنید.

شما حق دارید که اطلاعاتی را در مورد تغییرات در قوانین دستورات پیشرفته دریافت کنید. Blue Shield Promise در کمتر از 90 روز بعد از ایجاد تغییرات در قوانین ایالتی به شما اطلاع خواهد داد.

برای کسب اطلاعات بیشتر، می‌توانید با Blue Shield Promise به شماره 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

اهدای اندام و بافت

شما می‌توانید اهداگر اندام و یا بافت شوید و با این کار به نجات زندگی کمک کنید. اگر بین سنین 15 و 18 سال هستید، می‌توانید با رضایت کتبی ولی یا قیم خود اهداگر شوید. در هر زمان می‌توانید نظر خود را در مورد اهدای اندام تغییر دهید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد اهدای اندام یا بافت، با PCP خود صحبت کنید. همچنین می‌توانید از وبسایت اداره بهداشت و خدمات انسانی آمریکا به آدرس www.organdonor.gov بازدید نمایید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



4. مزایا و خدمات

موارد تحت پوشش برنامه درمانی شما

این فصل خدمات تحت پوشش شما را به عنوان عضوی در Blue Shield Promise توصیف می‌کند. خدمات تحت پوشش شما تا زمانیکه ضرورت پزشکی داشته باشند و توسط ارائه کننده داخل شبکه ارائه شده باشند رایگان می‌باشند. اگر مراقبت خارج از شبکه است به جز برخی خدمات حساس و مراقبت‌های اضطراری، باید از ما درخواست پیش تایید (تصویب از قبل) کنید. طرح بهداشتی شما ممکن است خدمات دارای ضرورت پزشکی را از یک ارائه‌دهنده خارج از شبکه پوشش دهد، اما برای این کار باید از Blue Shield Promise درخواست پیش‌تایید (تصویب از قبل) کنید.

خدمات دارای ضرورت پزشکی برای محافظت از زندگی شما منطقی و لازم بوده، از بیماری شدید یا معلولیت شما جلوگیری کرده یا درد شدید ناشی از بیماری یا مصدومیت تشخیص داده شده را کاهش می‌دهند. برای اعضای زیر 21 سال، خدمات Medi-Cal شامل مراقبت لازم از لحاظ پزشکی بوده تا بیماری یا عارضه فیزیکی یا روانی را مداوا کرده یا التیام دهد. برای اطلاعات بیشتر در مورد خدمات تحت پوشش خود، با (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

مزایا و خدمات اضافی برای اعضای زیر 21 سال. برای کسب اطلاعات بیشتر، فصل 5 «مراقبت از کودک و نوجوان» را بخوانید.

برخی مزایای بهداشتی اساسی که Blue Shield Promise عرضه می‌کند در زیر ذکر شده‌اند. مزایایی که ستاره (*) دارند ممکن است به اجازه قبلی (تصویب از قبل) نیاز داشته باشند.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- خدمات مربوط به مشکلات پا*
- خدمات مرکز پرستاری تخصصی
- خدمات و وسائل توانبخشی*
- خدمات و وسائل توانبخشی*
- درمان و خدمات بهداشتی طولانی مدت در منزل*
- درمان‌ها و خدمات بهداشتی حاد در منزل (مداوای کوتاه مدت)
- سمعک
- شنوایی سنجی*
- شیمی و پرتو درمانی
- طب سوزنی*
- کار درمانی*
- گفتار درمانی*
- لوازم استومی و اورولوژی
- مداوای بهداشت رفتاری*
- مراقبت از بیماران لاعلاج*
- مراقبت پزشکی و جراحی به صورت بستری*
- مراقبت تسکینی*
- مراقبت درمانی در منزل*
- مراقبت دوره بارداری و نوزاد
- مراقبت‌های فوری
- واکسیناسیون‌ها (تزریقات) بزرگسالان
- ورزش درمانی*
- وسائل بادوام پزشکی*
- ویزیت و مشاوره در مطب تنظیم خانواده (می توانید به ارائه کننده‌ای که شرکت نمی‌کند مراجعه کنید)
- ویزیت‌های PCP
- ویزیت‌های بخش اورژانس
- ویزیت‌های متخصص
- اُرتز/پروتز*
- ارزیابی‌های سلامت شناختی
- آزمایشگاه و رادیولوژی*
- آزمایشات و مداوای آلرژی
- پیشگیری از آسم
- پیوند اندام عمده*
- تست نشانگر زیستی
- تغذیه روده‌ای و پراروده ای*
- تله مدیسن/تله هلث
- توالی یابی سریع کل ژنوم
- توانبخشی ریوی
- توانبخشی قلبی
- جراحی سرپایی*
- خدمات آمبولانس برای موقعیت اضطراری
- خدمات بهداشت روانی برای بیماران سرپایی
- خدمات بهداشتی خانم‌ها
- خدمات بیمارستانی بیماران سرپایی
- خدمات بینایی*
- خدمات پزشکی کودکان
- خدمات تراجنسیتی*
- خدمات جراحی
- خدمات دندانپزشکی - محدود (که توسط متخصص پزشکی/ ارائه‌کننده مراقبت‌های درمانی اصلی در مطب پزشکی انجام می‌شود)
- خدمات دوتایی
- خدمات دیالیز/همودیالیز
- خدمات قابله
- خدمات کارکنان سلامت جامعه
- خدمات کایروپراکتیک*
- خدمات متخصص بیهوشی

تعاریف و معانی خدمات تحت پوشش در فصل 8، «شماره‌ها و لغات دانستنی مهم» ذکر شده‌اند.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



خدمات دارای ضرورت پزشکی برای محافظت از زندگی شما منطقی و لازم بوده، از بیماری شدید یا معلولیت شما جلوگیری کرده یا درد شدید ناشی از بیماری یا مصدومیت تشخیص داده شده را کاهش می‌دهند.

خدمات دارای ضرورت پزشکی شامل خدماتی می‌شوند که برای رشد و پیشرفت مناسب از لحاظ سنی، یا دستیابی، حفظ یا بازیابی ظرفیت عملکرد لازم هستند.

برای اعضای زیر 21 سال، خدماتی دارای ضرورت پزشکی هستند که برای اصلاح یا بهبود نقص و بیماری‌ها یا عوارض فیزیکی یا روانی تحت مزایای غربالگری، تشخیص بیماری و مداوای زودهنگام و دوره‌ای فدرال (EPSDT) لازم هستند. شامل مراقبتی است که برای ترمیم یا کمک در تسکین بیماری یا عارضه فیزیکی یا روانی یا پیشگیری از وخیم‌تر شدن عارضه عضو لازم است.

خدمات ضروری از لحاظ پزشکی شامل موارد زیر نمی‌شوند:

- درمان‌هایی که تست نشده یا در دست آزمایش هستند
- خدمات یا اقلامی که معمولاً به عنوان مؤثر پذیرفته نشده‌اند
- خدمات در خارج روال و طول درمان معمول یا خدماتی که رهنمودهای بالینی ندارند
- خدمات برای راحتی مراقبت‌دهنده یا ارائه‌کننده

Blue Shield Promise با سایر برنامه‌ها همکاری خواهد کرد تا اطمینان حاصل کند که همه خدمات ضروری از لحاظ پزشکی را دریافت می‌کنید، حتی اگر آن خدمات تحت پوشش برنامه دیگری به غیر از **Blue Shield Promise** باشد.

خدمات ضروری از لحاظ پزشکی شامل خدمات تحت پوششی می‌شوند که برای موارد زیر منطقی و لازم باشند:

- محافظت از جان؛
- پیشگیری از بیماری عمده یا معلولیت عمده؛
- تسکین درد شدید؛
- دستیابی به رشد و تکامل متناسب با سن، یا
- دستیابی، حفظ و بازیابی ظرفیت عملکرد.

برای اعضای زیر سن 21 سال، خدمات ضروری از لحاظ پزشکی شامل همه خدمات تحت پوششی که در بالا شناسایی شدند و هرگونه مراقبت درمانی لازم، خدمات تشخیص بیماری، مداوا و سایر اقدامات برای اصلاح یا بهبود نقص و بیماری‌ها و عوارض فیزیکی و روانی است که براساس مزایای غربالگری، تشخیص بیماری و درمان زودهنگام و دوره‌ای فدرال (EPSDT، Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment) لازم باشد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



EPSDT خدمات پیشگیری، تشخیصی و درمانی را برای نوزادان کم درآمد، کودکان و نوجوانان زیر 21 سال ارائه می‌دهد. EPSDT خدمات بیشتری را نسبت به مزایای بزرگسالان پوشش می‌دهد. این به این دلیل طراحی شده است که اطمینان حاصل کند که کودکان از تشخیص زودهنگام و مراقبت برای پیشگیری یا تشخیص و درمان مشکلات سلامتی برخوردار می‌شوند. هدف EPSDT این است که اطمینان حاصل شود کودکان مراقبت درمانی مورد نیاز خود را هنگامی که به آن نیاز دارند دریافت می‌نمایند - مراقبت مناسب برای کودک مناسب در زمان مناسب در محیط مناسب.

Blue Shield Promise با سایر برنامه‌ها همکاری خواهد کرد تا اطمینان حاصل کند که همه خدمات دارای ضرورت پزشکی را دریافت می‌کنید، حتی اگر آن خدمات تحت پوشش برنامه دیگری به غیر از Blue Shield Promise باشد. «سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal» را در این فصل بخوانید.

مزایای Medi-Cal که تحت پوشش Blue Shield Promise هستند

خدمات بیماران سرپایی (سریع)

ارزیابی سلامت شناختی

Blue Shield Promise ارزیابی سالانه سلامت شناختی را برای اعضای 65 سال یا بیشتر که واجد شرایط ارزیابی مشابه به عنوان بخشی از بازدید سالانه سلامت تحت برنامه Medicare نیستند، پوشش می‌دهد. ارزیابی سلامت شناختی به دنبال پیدا کردن علائم بیماری آلزایمر یا زوال عقل است.

تراپی‌های درمانی

Blue Shield Promise درمان‌های گوناگون شامل موارد زیر را پوشش می‌دهد:

- شیمی درمانی
- پرتودرمانی

جراحی سرپایی

Blue Shield Promise روال‌های جراحی بیماران سرپایی را تحت پوشش قرار می‌دهد. برای برخی از روندها، قبل از دریافت آن خدمات، باید تأییدیه قبلی (تصویب از قبل) دریافت کنید. روش‌های تشخیصی و برخی از روش‌های پزشکی یا دندانپزشکی سرپایی، انتخابی در نظر گرفته می‌شوند. شما باید تأییدیه قبلی (تصویب از قبل) را دریافت کنید.

خدمات متخصص بیهوشی

خدمات بیهوشی که ضرورت پزشکی دارند در هنگامیکه مراقبت سرپایی دریافت می‌کنید تحت پوشش Blue Shield Promise می‌باشند. این ممکن است شامل بیهوشی برای اقدامات دندانپزشکی باشد که توسط یک متخصص بیهوشی ارائه می‌شود که ممکن است نیاز به تأیید قبلی (تصویب از قبل) داشته باشد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



خدمات کایروپراکتیک

خدمات کایروپراکتیک تحت پوشش Blue Shield Promise است که محدود به درمان ستون فقرات توسط دستکاری می‌شود. خدمات کایروپراکتیک محدود به حداکثر 2 جلسه در هر ماه می‌شوند. محدودیت‌ها به کودکان زیر 21 سال اعمال نمی‌شوند. Blue Shield Promise ممکن است خدمات دیگری را به عنوان ضرورت پزشکی از قبل تصویب نماید.

این اعضا واجد شرایط خدمات کایروپراکتیک هستند:

- کودکان به سن زیر 21 سال
- افراد باردار تا خاتمه ماهی که شامل 60 روز بعد از خاتمه بارداری می‌شود
- ساکنین مرکز پرستاری تخصصی، مرکز مراقبت میان دوره‌ای یا مرکز مراقبت نیمه حاد
- همه اعضا هنگامی که خدمات در بخش‌های سرپایی بیمارستان شهرستان، کلینیک‌های سرپایی، مرکز بهداشت فدرال واجد شرایط (Federally Qualified Health Center, FQHC)، یا کلینیک‌های بهداشت روستایی (Rural Health Clinics, RHC) در شبکه Blue Shield Promise ارائه می‌شوند. همه FQHC ها، RHC ها یا بیمارستان‌های کانتی خدمات کایروپراکتیک را به صورت سرپایی عرضه نمی‌کنند.

خدمات کارکنان سلامت جامعه

Blue Shield Promise خدمات کارکنان بهداشتی جامعه (community health worker, CHW) را در صورتی برای افراد پوشش می‌دهد که توسط پزشک یا سایر پزشکان دارای مجوز برای جلوگیری از بیماری، ناتوانی و سایر شرایط بهداشتی یا پیشرفت آنها؛ طولانی شدن عمر؛ و ارتقای سلامت و کارایی جسمی و روانی توصیه می‌شود. ممکن است شامل خدمات زیر باشد:

- تعلیم و آموزش بهداشت، از جمله کنترل و پیشگیری از بیماری‌های مزمن یا عفونی؛ عارضه‌های سلامت رفتاری، عارضه‌های پری ناتال و مربوط به بهداشت دهان؛ و پیشگیری از آسیب
- ارتقاء سلامت و کوچینگ، از جمله تعیین هدف و ایجاد برنامه‌های اقدام برای اقدامات در جهت پیشگیری و مدیریت بیماری

خدمات دیالیز و همودیالیز

Blue Shield Promise درمان‌های دیالیز را تحت پوشش قرار می‌دهد. Blue Shield Promise خدمات همودیالیز (دیالیز مزمن) را نیز در صورتی پوشش می‌دهد که پزشک شما درخواستی را تسلیم کرده و Blue Shield Promise آن را تصویب کرده باشد.

پوشش Medi-Cal شامل موارد زیر نمی‌شود:

- تجهیزات، لوازم و امکانات راحتی، رفاهی یا لوکس
- اقلام غیرپزشکی، مانند ژنراتورها یا لوازم جانبی برای قابل حمل کردن تجهیزات دیالیز خانگی برای سفر

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



خدمات قابل

Blue Shield Promise خدمات قابل را برای اعضای که باردار هستند یا در سال گذشته باردار بوده‌اند، با توصیه پزشک یا پزشک مجاز پوشش می‌دهد. آنچه که Medi-Cal پوشش نمی‌دهد؟ قابل‌ها نیروهای کمکی برای زایمان هستند که خدمات حمایتی آموزش بهداشت، و پشتیبانی فیزیکی، روانی و غیر پزشکی را به افراد باردار و پس از زایمان قبل، در طول و بعد از زایمان، از جمله حمایت در هنگام سقط جنین، مرده‌زایی، و سقط جنین ارائه می‌کنند.

خدمات زوجی

Blue Shield Promise خدمات مراقبت از سلامت رفتاری زوجی (dyadic behavioral health, DBH) ضروری پزشکی را برای اعضا و مراقبان آنها پوشش می‌دهد. زوج می‌تواند یک کودک و والدین یا مراقبان او باشند. مراقبت زوجی به والدین یا مراقبان و کودک در کنار هم خدمات‌رسانی می‌کند. این خدمات رفاه خانواده را هدف قرار می‌دهد تا از رشد سالم کودک و سلامت روان او حمایت کند.

خدمات مراقبت از خانواده شامل بازدید ویزیت کودک تندرست DBH، خدمات زوجی جامع حمایتی جامعه، خدمات روانی-آموزشی زوجی، خدمات والدین یا مراقبین زوجی، آموزش خانواده زوجی، و مشاوره برای رشد کودک، و خدمات بهداشت روان مادر است.

خدمات پزشک

Blue Shield Promise خدمات پزشک را در صورت ضرورت پزشکی پوشش می‌دهد.

خدمات پاپزشکی (پاها)

Blue Shield Promise خدمات پاپزشکی را برای تشخیص و مداوای پزشکی، جراحی، مکانیکی، بدن درمانی یا برقی پای انسان به عنوان ضرورت پزشکی تحت پوشش قرار می‌دهد. این شامل درمان مچ پا و تاندون‌های متصل به پا می‌شود. همچنین شامل درمان غیر جراحی عضلات و تاندون‌های ساق است که عملکردهای پا را کنترل می‌کند.

مراقبت برای حساسیت

آزمایش و درمان حساسیت تحت پوشش Blue Shield Promise است که شامل حساسیت‌زدایی، کاهش حساسیت یا ایمن درمانی حساسیت می‌شود.

واکسیناسیون بزرگسالان

می‌توانید واکسیناسیون (واکسن) را بدون تصویب از قبل (اجازه قبلی) از یک ارائه‌کننده درون شبکه دریافت نمایید. Blue Shield Promise هزینه آن دسته از واکسن‌هایی را که توسط کمیته مشورتی روال‌های واکسیناسیون (ACIP) در مراکز پیشگیری و کنترل بیماری (CDC) توصیه شده تحت پوشش قرار می‌دهد که شامل واکسن‌های موردنیاز برای سفر نیز می‌شود.

همچنین می‌توانید برخی واکسیناسیون (واکسن‌های) بزرگسالان را از طریق Medi-Cal Rx در داروخانه دریافت نمایید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد Medi-Cal Rx، «سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal» را در این فصل بخوانید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



مراقبت دوره بارداری و نوزاد

خدمات مراقبت دوره بارداری و نوزاد تحت پوشش Blue Shield Promise می‌باشند.

- آموزش و امداد در مورد تغذیه با شیر مادر
- پرستار مامای رسمی
- پمپ و لوازم سینه
- تشخیص و مشاوره اختلالات ژنتیک جنین
- خدمات بهداشت روانی دوره بارداری
- خدمات قابله
- خدمات مرکز وضع حمل
- مامای جواز دار
- مراقبت از نوزادان
- مراقبت در دوره بارداری
- وضع حمل و مراقبت بعد از زایمان

خدمات بهداشت از راه دور (Telehealth)

بهداشت از راه دور روشی برای دریافت خدمات بدون حضور در محل فیزیکی ارائه کننده شما می‌باشد. سلامت از راه دور ممکن است شامل مکالمه زنده با ارائه دهنده خود از طریق تلفن، ویدیو یا وسایل دیگر باشد. یا خدمات بهداشت از راه دور ممکن است شامل در میان گذاشتن اطلاعات با ارائه کننده شما بدون مکالمه زنده باشد. شما می‌توانید خدمات زیادی را از طریق سلامت راه دور دریافت کنید.

سلامت از راه دور (Telehealth) ممکن است برای همه خدمات تحت پوشش در دسترس نباشد. می‌توانید برای کسب اطلاعات در مورد انواع خدماتی که می‌توانید از طریق بهداشت از راه دور دریافت کنید با ارائه کننده خود تماس بگیرید. این نکته حائز اهمیت است که شما و ارائه‌کننده موافقت کنید که برای خدمات خاصی که برای شما مناسب است از خدمات سلامت از راه دور استفاده نمایید. شما حق استفاده از خدمات حضوری را دارید. شما مجبور به استفاده از خدمات سلامت از راه دور نیستید حتی اگر ارائه دهنده شما موافق باشد که برای شما مناسب است.

خدمات سلامت روان

خدمات بهداشت روانی برای بیماران سرپایی

Blue Shield Promise ارزیابی‌های اولیه سلامت روان را بدون نیاز به اجازه قبلی (تصویب از قبل) تحت پوشش قرار می‌دهد. شما در هر زمان می‌توانید ارزیابی بهداشت روانی را بدون ارجاع از یک ارائه کننده مجاز بهداشت روانی در شبکه Blue Shield Promise دریافت نمایید.

PCP شما یا ارائه کننده بهداشت روان، شما را برای غربالگری بیشتر بهداشت روانی به یک متخصص در شبکه Blue Shield Promise ارجاع می‌دهد تا در مورد سطح مراقبتی که نیاز دارید، تصمیم‌گیری کند. اگر غربالگری بهداشت روانی نشان دهد که شما در سطح ملایم یا متوسط ناتوانی قرار دارید یا ناتوانی عملکرد روانی، احساسی یا رفتاری دارید، Blue Shield Promise می‌تواند خدمات بهداشت روانی را به شما ارائه نماید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



Blue Shield Promise این نوع خدمات بهداشت روانی را تحت پوشش قرار می‌دهد:

- ارزیابی و مداوای بهداشت روانی به صورت انفرادی و گروهی (روان درمانی)
- آزمایش روان شناسی هنگامیکه برای ارزیابی عارضه بهداشت روانی از لحاظ بالینی ایجاب نماید
- مهارت‌های رشد و توسعه ذهنی برای بهبود توجه، حافظه و حل مسأله
- خدمات بیماران سرپایی برای اهداف نظارت بر درمان دارویی
- خدمات آزمایشگاهی سرپایی
- داروهای سرپایی که قبلاً تحت فهرست داروهای قراردادی Medi-Cal Rx قرار نگرفته‌اند (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>)، لوازم و مکمل‌ها
- مشاوره روانپزشکی
- خانواده درمانی که حداقل 2 عضو خانواده را شامل می‌شود. نمونه‌هایی از خانواده درمانی شامل موارد زیر است، اما محدود به موارد زیر نیست:

○ روان درمانی کودک-والد (سنین 0 تا 5 سال)

○ درمان تعاملی کودک والدین (سنین 2 تا 12 سال)

○ زوج درمانی شناختی-رفتاری (بزرگسالان)

برای کمک به یافتن اطلاعات بیشتر در مورد خدمات بهداشت روان ارائه شده توسط Blue Shield Promise، با شماره تماس (TTY 711) 1-855-321-2211 تماس بگیرید.

اگر درمان مورد نیاز شما برای اختلال سلامت روان در شبکه Blue Shield Promise در دسترس نباشد یا PCP یا ارائه‌دهنده سلامت روان شما نمی‌تواند مراقبت‌های لازم را در زمان ذکر شده در بالا که در قسمت «دسترس‌ی به موقع به مراقبت» آورده شده است، انجام دهد، Blue Shield Promise آن را پوشش داده و به شما کمک می‌کند تا خدمات خارج از شبکه را دریافت کنید.

اگر غربالگری سلامت روان شما نشان می‌دهد که ممکن است سطح بالاتری از اختلال داشته باشید و به خدمات تخصصی سلامت روان (SMHS) نیاز داشته باشید، PCP یا ارائه‌دهنده سلامت روان شما می‌تواند شما را برای دریافت مراقبت‌های مورد نیاز به طرح سلامت روان شهرستان ارجاع دهند.

برای کسب اطلاعات بیشتر، «سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal» را در صفحه 80 در بخش «خدمات تخصصی سلامت روان» بخوانید.

مراقبت اضطراری

خدمات سرپایی و بستری لازم برای درمان وضعیت اضطراری پزشکی

Blue Shield Promise همه خدماتی که برای مداوای وضعیت اضطراری پزشکی که در آمریکا پیش می‌آید (شامل مناطقی از قبیل پورتوریکو، جزایر ویرجین آمریکا و غیره) را تحت پوشش قرار می‌دهد. Blue Shield Promise همچنین مراقبت‌های اورژانسی که نیاز به بستری شدن در بیمارستان در کانادا یا مکزیک دارد را پوشش می‌دهد. وضعیت اضطراری پزشکی یک عارضه پزشکی به همراه درد شدید یا مصدومیت وخیم می‌باشد. این وضعیت به قدری جدی است که در صورت عدم دریافت فوری مراقبت‌های پزشکی، یک فرد بالغ (معقول) غیرمتخصص (نه یک متخصص مراقبت‌های بهداشتی) می‌تواند انتظار داشته باشد که منجر به موارد زیر شود:

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- خطر جدی برای سلامتی شما؛
- آسیب جدی به عملکردهای جسمانی؛
- سوء عملکرد جدی هر اندام یا بخشی از بدن؛ یا
- خطر جدی در مواردی که یک فرد باردار در حال زایمان فعال است، یعنی زایمان در زمانی که یکی از موارد زیر رخ می‌دهد:

- وقت کافی برای انتقال ایمن شما به بیمارستان دیگر قبل از زایمان وجود ندارد.
- انتقال ممکن است سلامتی و ایمنی شما یا کودک زاده نشده شما را در معرض خطر قرار دهد.

اگر ارائه‌کننده بخش اورژانس بیمارستان حداکثر 72 ساعت ذخیره داروی نسخه‌دار سرپایی را به عنوان بخشی از مداوای شما بدهد، Blue Shield Promise داروی نسخه دار را به عنوان بخشی از خدمات اورژانس تحت پوشش قرار می‌دهد. اگر ارائه‌کننده بخش اورژانس بیمارستان داروی نسخه‌داری را به شما بدهد که لازم است از داروخانه سرپایی تهیه شود، Medi-Cal Rx آن نسخه را پوشش خواهد داد.

اگر داروساز در داروخانه سرپایی یک **ذخیره اضطراری** از دارویی را بدهد، ذخیره اورژانس تحت پوشش Medi-Cal Rx بوده و Blue Shield Promise آن را پوشش نمی‌دهد. اگر داروخانه برای دادن داروی اضطراری به شما به کمک نیاز دارد، از آنها بخواهید با Medi-Cal Rx به شماره 1-800-977-2273 تماس بگیرند.

خدمات حمل و نقل اضطراری

خدمات آمبولانس برای کمک در رساندن شما به نزدیکترین محل مراقبت در یک وضعیت اضطراری تحت پوشش Blue Shield Promise است. بدین معنی است که عارضه شما باید آنقدر جدی باشد که سایر روش‌های رسیدن به محل دریافت مراقبت برای زندگی یا سلامتی شما خطرناک باشد. خدمات در خارج آمریکا تحت پوشش نیستند، به استثنای مراقبت اضطراری که لازم است در کانادا یا مکزیک به بیمارستان مراجعه نمایید. اگر خدمات آمبولانس اورژانس را در کانادا یا مکزیک دریافت کردید و در طول دوره مراقبت در بیمارستان نبودید، خدمات آمبولانس تحت پوشش Blue Shield Promise نخواهد بود.

مراقبت بیماران رو به مرگ و تسکینی

Blue Shield Promise مراقبت پیش از مرگ و مراقبت تسکینی برای کودکان و بزرگسالان را تحت پوشش قرار می‌دهد که به تسکین ناراحتی‌های فیزیکی، احساسی، اجتماعی و روحی آنها کمک کند. بزرگسالان 21 سال به بالا نمی‌توانند خدمات مراقبت برای بیماران رو به مرگ و مراقبت تسکینی را همزمان دریافت کنند.

مراقبت قبل از فوت

مراقبت پیش از مرگ جزو مزایایی برای اعضای است که دچار بیماری مهلک هستند. لازم است که امید به زنده ماندن عضو برای دریافت مراقبت بیماران رو به مرگ 6 ماه یا کمتر باشد. شامل مداخله که اصولاً بر مدیریت درد و علائم بیماری به جای مداوا برای طولانی کردن زندگی تمرکز دارد.

مراقبت پیش از مرگ شامل این مواردند:

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- خدمات پرستاری
- خدمات ورزش درمانی، کار درمانی یا گفتار درمانی
- خدمات اجتماعی پزشکی
- خدمات امداد بهداشتی در منزل و خانه داری
- لوازم و دستگاه‌های پزشکی
- برخی داروها و خدمات بیولوژیکی (برخی ممکن است از طریق Medi-Cal Rx موجود باشد)
- خدمات مشاورتی
- خدمات متداوم پرستاری برپایه 24 ساعت در طول دوره‌های بحرانی و در صورت لزوم برای باقی ماندن اعضای مبتلا به بیماری مهلک در منزل
- مراقبت استراحتی بیماران سرپایی برای حداکثر پنج روز پیاپی در هر زمان در بیمارستان، مرکز پرستاری تخصصی یا مرکز بیماران رو به مرگ
- مراقبت کوتاه مدت سرپایی برای کنترل درد یا مدیریت علائم بیماری در بیمارستان، مرکز پرستاری تخصصی یا مرکز بیماران رو به مرگ

مراقبت تسکینی

مراقبت تسکینی با محوریت بیمار و خانواده است که کیفیت زندگی را توسط پیش‌بینی، پیشگیری و مداوای رنج و درد بهبود می‌دهد. برای مراقبت تسکینی لزومی ندارد که احتمال طول عمر عضو شش ماه یا کمتر باشد. مراقبت تسکینی ممکن است به طور همزمان با مراقبت درمانی ارائه شود.

مراقبت تسکینی شامل این موارد می‌شود:

- برنامه ریزی پیشرفته مراقبتی
- ارزیابی و مشاوره برای مراقبت تسکینی
- برنامه مراقبت شامل تمام مراقبت‌های تسکینی و درمانی مجاز
- برنامه مراقبتی شامل موارد زیر شده ولی به آنها محدود نمی‌شود:

- پزشک یا استثنویاتی
- دستیار پزشک
- پرستار مجاز
- پرستار کار درمانی مجاز یا پزشک پرستار
- مددکار اجتماعی
- شخص روحانی

- هماهنگ سازی مراقبت
- مدیریت درمان و علائم بیماری
- بهداشت روانی و خدمات اجتماعی پزشکی

بزرگسالان 21 سال به بالا نمی‌توانند مراقبت تسکینی و مراقبت بیماران رو به مرگ را به طور همزمان دریافت نمایند. اگر مراقبت تسکینی دریافت می‌کنید و شرایط مراقبت بیماران رو به مرگ را دارا هستید، می‌توانید در هر زمان درخواست کنید که به مراقبت بیماران رو به مرگ تغییر وضعیت دهید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



بستری در بیمارستان

خدمات متخصص بیهوشی

Blue Shield Promise خدمات بیهوشی با ضرورت پزشکی را در طول اقامت تحت پوشش در بیمارستان پوشش می‌دهد. متخصص بیهوشی یک ارائه‌کننده می‌باشد که در بیهوش کردن بیمارستان تخصص دارد. ماده بیهوش‌کننده نوعی دارو است که در طول برخی روال‌های پزشکی یا دندانپزشکی استفاده می‌شود.

خدمات بیمارستان بستری در بیمارستان

مراقبت با ضرورت پزشکی بیمارستان بستری در بیمارستان هنگامی که در بیمارستان پذیرفته شوید تحت پوشش Blue Shield Promise است.

توالی‌یابی سریع کل ژنوم

توالی‌یابی سریع کل ژنوم (Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS)، جزو مزایای تحت پوشش هر یک از اعضای Medi-Cal است که زیر یک سال بوده و خدمات بستری در بیمارستان را در واحد مراقبت ویژه دریافت می‌کنند. این شامل توالی‌یابی فردی، توالی‌یابی سه‌گانه برای والدین یا والدین و نوزادشان و توالی‌یابی فوق سریع است.

RWGS روشی جدید برای تشخیص به موقع عارضه‌ها است که بر مراقبت‌های واحد مراقبت ویژه (ICU) کودکان یک ساله یا کمتر، تأثیر می‌گذارد. اگر فرزند شما واجد شرایط خدمات کودکان کالیفرنیا (CCS) باشد، CCS ممکن است اقامت در بیمارستان و RWGS را پوشش دهد.

خدمات جراحی

Blue Shield Promise جراحی با ضرورت پزشکی انجام شده در بیمارستان را تحت پوشش قرار می‌دهد.

برنامه تمدید مراقبت پس از زایمان

Blue Shield Promise مراقبت پس از زایمان را برای حداکثر 12 ماه پس از خاتمه بارداری بدون در نظر گرفتن درآمد، شهروندی یا وضعیت مهاجرتی تمدید می‌کند. لزومی ندارد که اقدامی بکنید.

خدمات و لوازم دوباره بازتوانی و توانبخشی (درمانی)

این مزایا شامل خدمات و وسائلی می‌شود که به اشخاصی کمک می‌کند که مصدوم، معلول بوده یا عوارض مزمن دارند تا مهارت‌های روانی و فیزیکی را بدست آورده یا احیاء نمایند.

Blue Shield Promise خدمات بازتوانی و توانبخشی شرح داده شده در این بخش را در صورتی که تمام شرایط زیر برآورده شود پوشش می‌دهد:

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

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



Blue Shield Promise این خدمات بازتوانی/توانبخشی را پوشش می‌دهد:

طب سوزنی

Blue Shield Promise خدمات طب سوزنی را برای پیشگیری، تغییر، یا تسکین درک درد مزمن شدید و مداوم ناشی از یک وضعیت پزشکی شناخته شده پوشش می‌دهد.

خدمات طب سوزنی سرپایی، با یا بدون تحریک الکتریکی سوزن، در صورت ارائه توسط پزشک، دندانپزشک، متخصص پا، یا طب سوزنی به 2 مورد خدمت در ماه محدود می‌شود. محدودیت‌ها به کودکان زیر 21 سال اعمال نمی‌شوند. Blue Shield Promise ممکن است خدمات دیگری را به عنوان ضرورت پزشکی از قبل تصویب نماید (تصویب از قبل).

شنوایی سنجی (شنوایی)

Blue Shield Promise خدمات شنوایی سنجی را تحت پوشش قرار می‌دهد. شنوایی‌سنجی سرپایی به 2 مورد خدمات در ماه محدود می‌شود (محدودیت‌ها برای کودکان زیر 21 سال اعمال نمی‌شود). Blue Shield Promise ممکن است خدمات دیگری را به عنوان ضرورت پزشکی از قبل تصویب نماید (تصویب از قبل).

درمان‌های بهداشت رفتاری

Blue Shield Promise خدمات مداوای بهداشت رفتاری را از طریق مزایای غربالگری، تشخیص بیماری و مداوای زودهنگام و دوره‌ای فدرال به اعضای زیر 21 سال تحت پوشش قرار می‌دهد. BHT شامل خدمات و برنامه‌های درمانی از قبیل آنالیز رفتار کاربردی و برنامه‌های مداخله رفتاری برپایه شواهد می‌باشد که عملکرد شخص زیر 21 سال را تا حداکثر میزان ممکن توسعه داده یا ترمیم می‌کند.

خدمات BHT مهارت‌هایی را از طریق استفاده از مشاهده و تقویت رفتار یا توسط اشاعه آموزش هر مرحله از رفتار مورد نظر می‌آموزد. خدمات BHT براساس شواهد قابل اطمینان هستند. این خدمات تجربی نیستند. چند مثال از خدمات BHT عبارتند از مداخله‌های رفتاری، بسته‌های مداخله رفتاری ذهنی، مداوای رفتاری جامع و آنالیز رفتار کاربردی. خدمات BHT بایستی ضرورت پزشکی داشته، توسط یک پزشک یا روانشناس مجاز تجویز شده، توسط برنامه درمانی تصویب شده و به روشی ارائه شود که از برنامه درمانی تصویب شده پیروی کنند.

توانبخشی قلبی

خدمات توانبخشی قلبی به صورت سرپایی یا بستری تحت پوشش Blue Shield Promise می‌باشند.

وسایل پادوام پزشکی (DME)

هزینه خریداری یا اجاره وسایل، لوازم و سایر خدمات DME تجویز شده توسط یک پزشک، دستیار پزشکی، متخصص پرستاری و متخصص پرستاری بالینی تحت پوشش Blue Shield Promise است. اقلام تجویز شده DME به عنوان ضرورت پزشکی تحت پوشش قرار می‌گیرند تا عملکردهای اساسی بدن را برای فعالیت‌های زندگی روزمره یا پیشگیری از معلولیت جسمانی عمده حفظ نمایند.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



عموماً، Blue Shield Promise موارد زیر را تحت پوشش قرار نمی‌دهد:

- وسایل، ویژگی‌ها و لوازم راحتی، آسایشی یا لوکس، به استثنای پمپ‌های شیردوشی فروشگاهی که در این فصل در بخشی با عنوان «پمپ‌هاس شیردوشی و لوازم» در «مراقبت دوره بارداری و نوزاد» توصیف شده است.
- اقلامی که برای حفظ فعالیت‌های روزمره زندگی لازم نیستند از قبیل وسایل ورزشی، شامل وسائلی که به منظور ارائه حمایت اضافی برای فعالیت‌های تفریحی و ورزشی هستند
- وسایل نظافتی، به استثنای هنگامی که از لحاظ پزشکی برای عضو زیر 21 سال لازم باشد
- اقلام غیرپزشکی، از قبیل حمام سونا یا آسانسور
- ایجاد تغییرات در منزل و یا اتومبیل شما
- وسایل مربوط به آزمایش خون یا سایر مواد بدن (مانیتورهای گلوکز خون، مانیتورهای مداوم گلوکز، نوارهای آزمایش و نیشترهای دیابتی تحت پوشش Medi-Cal Rx می‌باشند)
- مانیتورهای الکترونیکی قلب و یا شش‌ها به غیر از مانیتورهای قطع موقت تنفس نوزاد
- تعمیر یا تعویض وسایل به واسطه مفقود شدن، سرقت یا سوء استفاده هنگامیکه برای اعضای به سن زیر 21 سال از لحاظ پزشکی ضروری باشد
- سایر اقلامی که اصولاً برای مراقبت درمانی استفاده نمی‌شوند

در برخی موارد، این موارد ممکن است زمانی تایید شوند که پزشک درخواستی برای تایید قبلی (تصویب از قبل) ارسال کند.

تغذیه روده‌ای و تزریقی

از این روش‌های تأمین مواد مغذی به بدن هنگامی استفاده می‌شود که یک عارضه پزشکی به شما امکان تغذیه عادی غذا را نمی‌دهد. فرمول‌های تغذیه روده‌ای و محصولات تغذیه تزریقی ممکن است در صورت لزوم از طریق Medi-Cal Rx پوشش داده شوند. Blue Shield Promise همچنین پمپ‌ها و لوله‌های روده‌ای و تزریقی را در صورت ضرورت پزشکی پوشش می‌دهد.

سمعک‌ها

هزینه سمعک در صورتی تحت پوشش Blue Shield Promise است که شما برای از دست دادن شنوایی آزمایش شده باشید، سمعک از لحاظ پزشکی ضروری بوده و شما نسخه‌ای را از پزشک خود دریافت نمایید. پوشش به ارزان‌ترین نوع سمعک که نیازهای پزشکی ما را برآورده می‌کند محدود می‌شود. Blue Shield Promise یک سمعک را تحت پوشش قرار می‌دهد مگر اینکه به این نتیجه برسد که استفاده از یک سمعک جداگانه برای هر گوش به طور قابل ملاحظه نتایج را بهبود می‌بخشد، در آن صورت دو سمعک را پوشش می‌دهد.

سمعک برای اعضای زیر سن 21 سال:

در شهرستان سن‌دیگو قانون ایالتی تأکید می‌کند کودکانی که به سمعک نیاز دارند برای تشخیص اینکه آیا کودک برای خدمات کودکان کالیفرنیا (California Children's Services, CCS) واجد شرایط است یا خیر، به برنامه خدمات کودکان کالیفرنیا (CCS) ارجاع داده شوند. اگر کودک برای CCS واجد شرایط باشد، CCS هزینه سمعکی که از لحاظ پزشکی ضروری باشد را تحت پوشش قرار خواهد داد. اگر کودک برای CCS واجد شرایط نباشد، ما سمعکی که از لحاظ پزشکی ضروری باشد را به عنوان بخشی از پوشش Medi-Cal تحت پوشش قرار خواهیم داد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



سمعک برای اعضای 21 سال به بالا.

ما تحت Medi-Cal، موارد زیر را برای هر سماعک تحت پوشش قرار می‌دهیم:

- قالب گوش لازم برای قرار دادن سماعک
- یک بسته باتری استاندارد
- ویزیت‌های مربوطه برای اطمینان از اینکه سماعک به خوبی کار می‌کند
- ویزیت‌های مربوطه برای تمیز کردن و قرار دادن سماعک
- تعمیر سماعک شما

ما تحت Medi-Cal، در موارد زیر تعویض سماعک را تحت پوشش قرار خواهیم داد:

- از دست دادن شنوایی شما به حدی باشد که سماعک فعلی شما برای تصحیح آن کافی نباشد
- سماعک شما مفقود شده، به سرقت رفته و یا خراب شده و نمی‌توان آنرا تعمیر کرد و شما در این مورد مقصر نبودید. بایستی یادداشتی را به ما بدهید که برای ما توضیح می‌دهد این موضوع چطور اتفاق افتاد

برای اعضای 21 سال به بالا، Medi-Cal شامل مورد زیر نمی‌شود:

- تعویض باتری‌های سماعک

خدمات درمانی در خانه

Blue Shield Promise خدمات بهداشتی در منزل را هنگامی که توسط پزشک شما یا توسط دستیار پزشک، پزشک پرستار یا متخصص پرستار بالینی تجویز شده و ضرورت پزشکی داشته باشند تحت پوشش قرار می‌دهد.

خدمات مراقبت در منزل به خدماتی که Medi-Cal پوشش می‌دهد محدود می‌شوند، از قبیل:

- خدمات پرستاری تخصصی نیمه وقت
- مددکارهای بهداشت خانگی نیمه وقت
- ورزش درمانی، کاردرمانی و گفتار درمانی تخصصی
- خدمات اجتماعی پزشکی
- لوازم پزشکی

لوازم، وسایل و دستگاه‌های پزشکی

Blue Shield Promise لوازم پزشکی که توسط پزشکان، دستیاران پزشک، پزشک پرستاران و متخصصان پرستاری بالینی تجویز شده باشد را تحت پوشش قرار می‌دهد. برخی از لوازم پزشکی از طریق هزینه در ازای خدمات FFS) Medi-Cal Rx تحت پوشش بوده و تحت پوشش Blue Shield Promise نیستند. وقتی لوازم را پوشش می‌دهد، ارائه‌کننده هزینه خدمات شما را از Medi-Cal مطالبه خواهد کرد.

مواردی که Medi-Cal پوشش نمی‌دهد:

- اقلام عمومی خانگی که شامل موارد زیر شده ولی به آنها محدود نمی‌شود:
 - نوار چسب (همه انواع)
 - الکل مالیدنی
 - وسایل آرایشی

با خدمات مشتریان به شماره (711 TTY) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- گوله‌ها و سواب‌های پنبه ای
- پودر آرایشی
- دستمال کاغذی
- فندق افسونگر
- درمان‌های عمومی خانگی که شامل موارد زیر شده ولی به آنها محدود نمی‌شود:
 - پترولاتم سفید
 - روغن و لوسیون برای خشکی پوست
 - تالک و محصولات ترکیبی تالک
 - اقلام اکسیده کردن از قبیل پراکسید هیدروژن
 - کاربامید پراکسید و پرپورات سدیم
- شامپوهای غیردارویی
- ترکیبات موضعی حاوی پماد بنزونییک و اسید سالیسیلیک، کرم اسید سالیسیلیک، پماد یا خمیر مایع و اکسید روی
- سایر اقلامی که عموماً در اصل برای مراقبت درمانی استفاده نمی‌شوند و معمولاً و عمدتاً توسط اشخاصی استفاده می‌شوند که نیاز خاص پزشکی برای آنها ندارند.

کاردرمانی

Blue Shield Promise خدمات کار درمانی شامل ارزیابی کار درمانی، برنامه درمانی، درمان، دستورات و خدمات مشورتی را تحت پوشش قرار می‌دهد. خدمات کاردرمانی محدود به 2 مورد خدمت در ماه است (محدودیت‌ها برای کودکان زیر 21 سال اعمال نمی‌شود). Blue Shield Promise ممکن است خدمات دیگری را به عنوان ضرورت پزشکی از قبل تصویب نماید (تصویب از قبل).

آرتز/پروتز

Blue Shield Promise وسایل و خدمات آرتز و پروتز که ضرورت پزشکی داشته باشند و توسط پزشک، پاپزشک، دندانپزشک شما یا ارائه کننده پزشکی غیرپزشک تجویز شده باشند را تحت پوشش قرار می‌دهد. اینها شامل وسایل کاشته شده شنوایی، پروتز پستان/سینه بند بعد از برداشتن پستان، البسه کمپرس سوختگی و پروتز برای اعاده عملکرد یا جایگزین کردن بخشی از بدن یا حمایت بخش ضعیف یا بدشکل شده بدن است.

لوازم استومی و اورولوژی

Blue Shield Promise کیسه‌های استومی، کاتترهای ادراری، کیسه‌های تخلیه، لوازم آبیاری و چسبیده‌ها را تحت پوشش قرار می‌دهد. اینها شامل لوازمی که برای راحتی یا آسایش بوده یا وسایل لوکس یا آپشن‌ها نمی‌شود.

فیزیوتراپی

Blue Shield Promise خدمات فیزیوتراپی شامل ارزیابی ورزش درمانی، برنامه درمانی، مداوا، دستورات، خدمات مشورتی و مصرف داروهای موضعی را که از لحاظ پزشکی ضروری باشد تحت پوشش قرار می‌دهد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



توانبخشی ریوی

Blue Shield Promise توانبخشی ریوی که ضرورت پزشکی داشته و توسط پزشک تجویز شده باشد را تحت پوشش قرار می‌دهد.

خدمات مرکز پرستاری تخصصی

Blue Shield Promise خدمات مرکز پرستاری تخصصی که ضرورت پزشکی داشته باشد را در صورتی تحت پوشش قرار می‌دهد که شما معلول بوده و به مقدار زیادی مراقبت نیاز داشته باشید. این خدمات شامل اقامت در یک مرکز مجاز به همراه مراقبت پرستاری تخصصی برپایه 24 ساعت در روز است.

گفتار درمانی

Blue Shield Promise گفتار درمانی را در صورت ضرورت پزشکی پوشش می‌دهد. خدمات گفتار درمانی محدود به 2 جلسه در هر ماه می‌شوند. محدودیت‌ها به کودکان زیر 21 سال اعمال نمی‌شوند. Blue Shield Promise ممکن است خدمات دیگری را به عنوان ضرورت پزشکی از قبل تصویب نماید (تصویب از قبل).

خدمات تراجنسیتی

Blue Shield Promise خدمات تراجنسیتی (خدمات تأیید جنسیت) را هنگامی تحت پوشش قرار می‌دهد که ضرورت پزشکی داشته یا این خدمات شرایط جراحی ترمیمی را برآورده کنند.

آزمون‌های بالینی

Blue Shield Promise هزینه‌های معمول مراقبت از بیمار را برای بیمارانی که در آزمایش‌های بالینی پذیرفته شده‌اند، از جمله کارآزمایی‌های بالینی سرطان، در فهرست <https://clinicaltrials.gov> برای ایالات متحده پوشش می‌دهد.

Medi-Cal Rx، یک برنامه Medi-Cal FFS، بیشتر داروهای نسخه دار سرپایی را تحت پوشش قرار می‌دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر، «داروهای تجویزی سرپایی» را در این فصل بخوانید.

خدمات آزمایشگاهی و رادیولوژی

Blue Shield Promise خدمات آزمایشگاهی و رادیولوژی بیماران سرپایی و بستری را در صورت ضرورت پزشکی تحت پوشش قرار می‌دهد. اقدامات تصویربرداری پیشرفته گوناگون از قبیل اسکن‌های MRI، CT و اسکن PET براساس ضرورت پزشکی تحت پوشش هستند.

خدمات پیشگیری و تندرستی و مدیریت بیماری مزمن

موارد تحت پوشش برنامه درمانی:

- کمیته مشورتی برای واکسن‌های توصیه شده روش‌های واکسیناسیون
- خدمات تنظیم خانواده

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- توصیه‌های آکادمی اطفال آمریکا Bright Futures در اینجا (https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf) آورده شده است.
 - غربالگری تجربیات نامطلوب دوران کودکی (ACE).
 - خدمات پیشگیری از آسم
 - خدمات پیشگیرانه برای خانم‌ها که کالج بیماری‌های زنان و زایمان آمریکا توصیه کرده است
 - کمک در ترک سیگار که خدمات ترک سیگار نیز خوانده می‌شود.
 - خدمات پیشگیری توصیه شده توسط گروه ویژه رتبه A و B خدمات پیشگیری آمریکا
- خدمات تنظیم خانواده به اعضایی ارائه می‌شود که در سنین بارداری هستند تا بتوانند در مورد تعداد و فاصله بین بچه دار شدن خود تصمیم‌گیری کنند. این خدمات شامل همه روش‌های پیشگیری مصوب FDA می‌شوند. PCP و متخصصین زنان/زایمان Blue Shield Promise (OB/GYN) برای خدمات تنظیم خانواده در دسترس هستند.
- شما برای خدمات تنظیم خانواده می‌توانید بدون دریافت تصویب از قبل (اجازه قبلی) از Blue Shield Promise، پزشک یا درمانگاه Medi-Cal که به Blue Shield Promise وابستگی نداشته باشد را نیز انتخاب کنید. خدمات ارائه‌کننده خارج از شبکه که به تنظیم خانواده مربوط نباشد ممکن است تحت پوشش قرار نگیرد. برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
- Blue Shield Promise همچنین برنامه‌های مدیریت بیماری‌های مزمن با تمرکز بر شرایط زیر را پوشش می‌دهد:

- دیابت

- بیماری‌های قلب و عروق

- آسم

- افسردگی

برای اطلاعات درباره مراقبت‌های پیشگیرانه برای جوانان 20 ساله و کمتر، فصل 5، «مراقبت تندرستی کودک و نوجوان» را بخوانید.

برنامه پیشگیری از دیابت

برنامه پیشگیری از دیابت (DPP) نوعی برنامه تغییر سبک زندگی برپایه مدرک می‌باشد. این برنامه 12 ماهه بر روی تغییرات سبک زندگی متمرکز است. این برنامه طوری طراحی شده است تا از بروز دیابت نوع 2 در بین اشخاصی که به پیش دیابت مبتلا هستند جلوگیری شود. اعضایی که این معیارها را دارند ممکن است برای سال دوم نیز واجد شرایط باشند. این برنامه آموزش و پشتیبانی گروهی را فراهم می‌کند. تکنیک‌ها شامل موارد زیر، اما محدود به این موارد نیست:

- ارائه یک مربی هم‌تراز

- آموزش نظارت شخصی و حل مشکلات

- ارائه ترغیب و بازخورد

- ارائه مطالب اطلاعاتی برای حمایت از اهداف

- ردیابی مشاهدات مرتب برای دستیابی به اهداف

اعضا برای پیوستن به DPP باید قوانین خاصی را رعایت کنند. با Blue Shield Promise تماس بگیرید تا بدانید آیا واجد شرایط این برنامه هستید یا خیر.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



خدمات بازسازی

Blue Shield Promise جراحی برای ترمیم یا تعمیر ساختارهای غیرعادی بدن را برای تا حد امکان بهبود یا ایجاد ظاهر عادی تحت پوشش قرار می‌دهد. ساختارهای غیرطبیعی بدن آنهایی هستند که در اثر نقایص مادرزادی، ناهنجاری‌های رشدی، تروما، عفونت، تومورها، بیماری‌ها یا درمان بیماری‌هایی که منجر به از دست دادن ساختار بدن می‌شوند، مانند ماستکتومی ایجاد می‌شوند. ممکن است برخی محدودیت‌ها و استثنائات اعمال شود.

خدمات غربالگری اختلال مصرف مواد مخدر

Blue Shield Promise این موارد را پوشش می‌دهد:

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

برای پوشش درمانی از طریق شهرستان، «خدمات درمان اختلال مصرف مواد» را در زیر در این فصل بخوانید.

مزایای بینایی

Blue Shield Promise اینها را پوشش می‌دهد:

- معاینه عادی چشم هر 24 ماه؛ معاینات چشم بیشتر در صورتی تحت پوشش می‌باشند که از لحاظ پزشکی برای عضو ضروری باشند، از قبیل معاینات برای دیابت.
- عینک (قاب و لنز) هر 24 ماه یکبار با نسخه معتبر
- اگر نسخه شما تغییر کرد یا عینک شما گم شد، دزدیده شد یا شکسته شد و قابل تعمیر نبود، ظرف 24 ماه عینک را تعویض کنید. بایستی طی یادداشتی به ما اطلاع دهید که چگونه عینکتان مفقود شده، به سرقت رفته، یا شکسته است.
- وسائل کم بینایی برای اشخاصی که نقص بینایی دارند که نمی‌توان با عینک‌های متعارف، لنزهای تماسی، دارو یا جراحی آن را اصلاح کرد و در توانایی شخص در انجام فعالیت‌های روزمره اختلال ایجاد می‌کند (برای مثال، دژنراسیون ماکولا که مربوط به سن شود).
- لنزهای تماسی که از لحاظ پزشکی ضروری باشند آزمایش برای لنزهای تماسی و خود لنزهای تماسی در صورتی ممکن است تحت پوشش باشند که به واسطه بیماری یا عارضه چشم (برای مثال از دست دادن یک گوش) استفاده از عینک غیرممکن باشد. عوارض پزشکی که برای لنزهای تماسی ویژه واجد شرایط هستند شامل آنیریדיا، آفاکیا و قوز قرنیه شده ولی به آنها محدود نمی‌شود.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



مزایای حمل و نقل برای موقعیت‌هایی که اضطراری نیستند

شما در صورتی می‌توانید حمل و نقل پزشکی دریافت کنید که نیازهای پزشکی شما اجازه نمی‌دهند که از ماشین، اتوبوس یا تاکسی برای رفتن به قرارهای ویزیت خود استفاده کنید. شما می‌توانید برای خدمات تحت پوشش و قرار ملاقات داروخانه تحت پوشش Medi-Cal، حمل و نقل پزشکی دریافت کنید. شما می‌توانید با درخواست از پزشک، دندانپزشک، متخصص پا، یا ارائه دهنده اختلالات سلامت روان یا مصرف مواد، درخواست حمل و نقل پزشکی کنید. ارائه دهنده شما نوع صحیح حمل و نقل را برای رفع نیازهای شما تعیین خواهد کرد.

اگر متوجه شوند که به حمل و نقل پزشکی نیاز دارید، آن را با پر کردن یک فرم و ارسال آن به Blue Shield Promise تجویز خواهند کرد. پس از تأیید، تأییدیه بسته به نیاز پزشکی تا 12 ماه پابرجا است. پس از تأیید، می‌توانید هر تعداد ایاب و ذهاب که نیاز دارید دریافت کنید. پزشک شما ملزم خواهد بود که نیاز پزشکی شما برای حمل و نقل پزشکی را ارزیابی کرده و آن را هر 12 ماه مجدداً تصویب کند.

حمل و نقل پزشکی شامل یک آمبولانس، ون برانکار، ون صندلی چرخدار یا حمل و نقل هوایی می‌شود. هنگامی که برای رفتن به قرار ویزیت خود به وسایل حمل و نقل نیاز دارید، Blue Shield Promise کم‌هزینه‌ترین حمل و نقل پزشکی را مجاز می‌شمارد. بدین معنی که برای مثال اگر شما از لحاظ جسمانی یا پزشکی بتوانید از ون صندلی چرخدار استفاده کنید، Blue Shield Promise هزینه حمل با آمبولانس را پرداخت نخواهد کرد. شما تنها در صورتی برای حمل و نقل هوایی واجد شرایط هستید که عارضه پزشکی شما هرگونه وسیله حمل و نقل زمینی را غیرممکن می‌کند.

اگر:

- به طوری که به واسطه اجازه کتبی پزشک یا ارائه کننده دیگری روشن است از لحاظ جسمانی یا پزشکی ضرورت دارد چون شما نمی‌توانید از لحاظ جسمانی یا پزشکی از اتوبوس، تاکسی، ماشین یا ون برای رفتن به قرار ویزیت خود استفاده کنید.

- شما برای رفت و آمد به منزل، ماشین یا محل مداوای خود به واسطه معلولیت جسمانی یا روانی به کمک راننده نیاز دارید.

برای درخواست خدمات حمل و نقل پزشکی که پزشک شما برای قرارهای ویزیت غیرفوری (عادی) تجویز کرده است، لطفاً با Blue Shield Promise به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 دوشنبه - جمعه 8 صبح الی 6 عصر یا (TTY 711) 1-877-433-2178، در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته حداقل یک (1) روز کاری (دوشنبه تا جمعه) قبل از قرار ویزیت خود تماس بگیرید. برای قرار ملاقات‌های فوری، در زودترین زمان ممکن تماس بگیرید. وقتی تماس می‌گیرید، کارت شناسایی عضو خود را آماده داشته باشید.

محدودیت‌های حمل و نقل پزشکی

Blue Shield Promise کم‌هزینه‌ترین حمل و نقل پزشکی موجود که نیازهای پزشکی شما را برای رفتن به نزدیکترین ارائه کننده که با او قرار ملاقات دارید از منزل شما برآورده می‌کند، را ارائه می‌کند. اگر Medi-Cal خدماتی را که دریافت می‌کنید پوشش نمی‌دهد یا یک قرار داروخانه تحت پوشش Medi-Cal نیست، نمی‌توانید حمل و نقل پزشکی دریافت کنید. فهرستی از خدمات تحت پوشش در این کتابچه راهنمای اعضا وجود دارد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



اگر Medi-Cal نوع قرار ملاقات را پوشش می‌دهد اما نه از طریق طرح سلامت، Blue Shield Promise هزینه حمل و نقل پزشکی را پوشش نمی‌دهد، اما می‌تواند به شما در برنامه‌ریزی حمل و نقل با Medi-Cal کمک کند. حمل و نقل در خارج شبکه یا منطقه خدماتی تحت پوشش نیست، مگر اینکه Blue Shield Promise قبلاً اجازه داده باشد. برای درخواست خدمات حمل و نقل پزشکی، لطفاً با Blue Shield Promise به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) دوشنبه - جمعه 8 صبح الی 6 عصر یا 1-877-433-2178 (TTY 711) در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته تماس بگیرید.

هزینه برای عضو

وقتی Blue Shield Promise حمل و نقل را ترتیب می‌دهد، هزینه‌ای ندارد.

نحوه دریافت حمل و نقل غیر پزشکی

مزایای شما شامل ایاب و ذهاب به قرارهای‌تان در زمانی است که قرار ملاقات برای خدمات تحت پوشش Medi-Cal است و شما به وسایل حمل و نقل دسترسی ندارید. وقتی همه راه‌های دیگر را برای حمل و نقل امتحان کرده‌اید و عبارتند از:

- رفت و برگشت به قرار ویزیت برای خدمات Medi-Cal که توسط ارائه‌کننده شما تصویب شده باشد، یا
- تحویل گرفتن داروهای نسخه دار و لوازم پزشکی

Blue Shield Promise به شما اجازه می‌دهد تا از ماشین، تاکسی، اتوبوس یا سایر روش‌های عمومی یا خصوصی برای رفتن به قرارهای ویزیت پزشکی خود برای خدمات تحت پوشش Medi-Cal، استفاده کنید.

Blue Shield Promise کم‌هزینه‌ترین نوع حمل و نقل غیرپزشکی که نیازهای شما را برآورده کند، تحت پوشش قرار خواهد داد. گاهی اوقات، Blue Shield Promise می‌تواند هزینه مسافرت در یک ماشین شخصی که شما ترتیب آن را داده‌اید را به شما بازپرداخت (پس بدهد) کند. Blue Shield Promise باید این موضوع را قبل از سفر شما تایید کند و شما باید به ما بگویید که چرا نمی‌توانید به روش دیگری مثل اتوبوس سفر کنید.

شما باید به ما بگویید که چرا نمی‌توانید از راه دیگری مانند اتوبوس رفت و آمد کنید. شما می‌توانید تماس بگیرید، ایمیل بزنید یا حضوری به ما بگویید. اگر به وسایل حمل‌ونقل دسترسی دارید یا می‌توانید خودتان تا قرار ملاقات رانندگی کنید، Blue Shield Promise به شما بازپرداخت نمی‌کند. این مزیت فقط برای اعضای است که به وسایل نقلیه دسترسی ندارند.

برای بازپرداخت مسافت پیموده شده، باید نسخه‌هایی از مدارک راننده ارسال کنید:

- گواهینامه رانندگی،
- کارت خودرو و
- مدرک بیمه ماشین

برای درخواست خدمات مسافرتی که مجاز شمرده شده است، با Blue Shield Promise به شماره 1-855-699-5557 یا 1-877-433-2178 (TTY 711) در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته حداقل 1 روز کاری (دوشنبه تا جمعه) قبل از قرار ویزیت خود تماس بگیرید. یا هر چه زودتر در صورتی که قرار ویزیت فوری دارید تماس بگیرید. وقتی تماس می‌گیرید، کارت شناسایی عضو خود را آماده داشته باشید.

با خدمات مشتریان به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



توجه: سرخپوستان آمریکایی می‌توانند با درمانگاه محلی بهداشت سرخپوستان خودشان تماس گرفته و برای حمل و نقل غیر پزشکی درخواست نمایند.

محدودیت‌های حمل و نقل غیر پزشکی

Blue Shield Promise کم‌هزینه‌ترین حمل و نقل پزشکی که نیازهای شما را برای رفتن به نزدیکترین ارائه‌کننده از منزل شما که با او قرار ویزیت دارید برآورده کند، ارائه می‌کند. اعضا نمی‌توانند خودشان رانندگی کنند یا هزینه حمل و نقل غیر پزشکی را مستقیماً پس بگیرند. برای اطلاعات بیشتر لطفاً با Blue Shield Promise به شماره 1-855-699-5557 یا (TTY 711) 1-877-433-2178 در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته تماس بگیرید.

حمل و نقل غیر پزشکی به موارد زیر اطلاق نمی‌شود:

- آمبولانس، ون برانکار، ون صندلی چرخدار یا روش دیگری از حمل و نقل پزشکی که برای دریافت خدمات تحت پوشش ضرورت پزشکی داشته باشد.
- شما برای رفت و برگشت به منزل، ماشین یا محل مداوا به واسطه عارضه جسمانی یا روانی به کمک راننده نیاز دارید.
- شما در صندلی چرخدار هستید و نمی‌توانید بدون دریافت کمک از راننده از ماشین پیاده و سوار شوید.
- Medi-Cal این خدمات را پوشش نمی‌دهد.

هزینه برای عضو

وقتی Blue Shield Promise حمل و نقل غیر پزشکی را ترتیب می‌دهد، هزینه‌ای ندارد.

هزینه‌های مسافرت

در برخی موارد، اگر مجبورید برای حضور در قرار ملاقات با پزشکی که در نزدیکی خانه شما در دسترس نیست، سفر کنید Blue Shield Promise می‌تواند هزینه‌های سفر مانند غذا، اقامت در هتل و سایر هزینه‌های مرتبط مانند پارکینگ، عوارض، و غیره را پوشش دهد. همچنین ممکن است این خدمات برای کسی که با شما سفر می‌کند تا در قرار ملاقات‌تان به شما کمک کند یا کسی که عضوی را برای پیوند عضو به شما اهدا می‌کند، تحت پوشش قرار گیرند. شما باید با تماس با Blue Shield Promise به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557، درخواست پیش‌تأیید (مجوز قبلی) برای این خدمات کنید.

سایر مزایا و برنامه‌های تحت پوشش Blue Shield Promise

خدمات و حمایت‌های بلند مدت

Blue Shield Promise برای اعضای واجد شرایط، خدمات مراقبت طولانی مدت و پشتیبانی را در انواع مراکز یا خانه‌های مراقبت طولانی مدت زیر پوشش می‌دهد:

- خدمات مرکز پرستاری تخصصی به طوریکه به تصویب Blue Shield Promise رسیده باشد
- خدمات مرکز مراقبت تحت حاد (شامل بزرگسالان و اطفال) طبق تأیید Blue Shield Promise

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



▪ خدمات مرکز مراقبت مداخله‌ای که Promise Blue Shield آن را تأیید می‌کند، از جمله:

- مرکز مراقبت مداخله‌ای/ناتوانی رشدی (ICF/DD)،
- مرکز مراقبت مداخله‌ای/ناتوانی رشدی-توانبخشی (ICF/DD-H)، و
- مرکز مراقبت مداخله‌ای/پرستاری با معلولیت رشدی (ICF/DD-N)

اگر واجد شرایط خدمات مراقبت طولانی‌مدت هستید، Blue Shield Promise اطمینان حاصل می‌کند که در مرکز مراقبت بهداشتی یا خانه‌ای قرار می‌گیرید که بهترین سطح مراقبت را با نیازهای پزشکی شما ارائه می‌دهد. اگر درباره خدمات مراقبت طولانی مدت سوالی دارید، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

مدیریت مراقبت‌های اساسی

دریافت مراقبت از بسیاری از ارائه‌دهندگان مختلف یا در سیستم‌های مختلف بهداشتی چالش‌برانگیز است. Blue Shield Promise می‌خواهد اطمینان حاصل کند که اعضا همه خدمات ضروری پزشکی، داروهای تجویزی و خدمات بهداشت رفتاری را دریافت می‌کنند. Blue Shield Promise می‌تواند بدون هیچ هزینه‌ای به هماهنگی و مدیریت نیازهای سلامتی شما کمک کند. این کمک حتی زمانی که برنامه دیگری خدمات را پوشش می‌دهد نیز در دسترس است.

پس از خروج از بیمارستان یا دریافت مراقبت در سیستم‌های مختلف، تشخیص اینکه چگونه می‌توان نیازهای مراقبت‌های بهداشتی خود را برآورده کرد، می‌تواند دشوار باشد. در اینجا چند روش که Blue Shield Promise می‌تواند به اعضا کمک کند، آورده شده است:

- اگر بعد از ترخیص از بیمارستان برای گرفتن قرار ملاقات یا داروها مشکل دارید، Blue Shield Promise می‌تواند به شما کمک کند.
- اگر برای رسیدن به قرار حضوری به کمک نیاز دارید، Blue Shield Promise می‌تواند به شما کمک کند حمل و نقل رایگان دریافت کنید.

اگر درباره سلامتی خود یا فرزندتان سوال یا نگرانی دارید، با (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

مدیریت مراقبت پیچیده (Complex Care Management, CCM)

اعضایی با نیازهای بهداشتی پیچیده‌تر ممکن است واجد شرایط دریافت خدمات اضافی متمرکز بر هماهنگی مراقبت باشند. Blue Shield Promise خدمات مدیریت مراقبت پیچیده (CCM) را به اعضای پرخطر ارائه می‌کند.

معیارهای ثبت نام برای مدیریت مراقبت پیچیده (CCM):

- پیوند اندام اصلی
- ضربه روحی بزرگ
- چهار مورد یا بیشتر بیماری مزمن

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- سه مورد یا بیشتر پذیرش در یک دوره 12 ماهه
 - بستری مجدد ظرف 30 روز با تشخیص مشابه یا عارضه مشابه
 - استفاده از چندین داروخانه شامل بیش از 30 نسخه در هر دوره سه ماهه
 - تشخیص سرطان که مستلزم چندین روش درمانی با هماهنگی مراقبت‌های پیچیده در رشته‌های مختلف است
- اعضایی که در CCM و مدیریت مراقبت پیشرفته ثبت‌نام کرده‌اند (در زیر بخوانید) یک مدیر مراقبت اختصاص یافته در Blue Shield Promise دارند که می‌تواند نه تنها به مدیریت مراقبت اولیه که در بالا توضیح داده شد، بلکه در مجموعه گسترده‌ای از پشتیبانی‌های مراقبت انتقالی که در صورت ترخیص شما در دسترس هستند، از یک بیمارستان گرفته تا مرکز پرستاری ماهر، بیمارستان روانپزشکی یا درمان همراه با اسکان کمک کند.

مدیریت مراقبت پیشرفته (Enhanced Care Management, ECM)

Blue Shield Promise خدمات مدیریت مراقبت پیشرفته (ECM) را برای اعضای تحت پوشش قرار می‌دهد که نیازهای بسیار پیچیده دارند. ECM دارای خدمات اضافی برای کمک به شما است تا مراقبت لازم برای حفظ سلامتی را دریافت نمایید. این خدمات مراقبت شما را از پزشکان مختلف و سایر ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی هماهنگ می‌کند. ECM مراقبت اصلی و پیشگیرانه، مراقبت حاد، بهداشت رفتاری، رشد و پیشرفت، بهداشت دهان، خدمات و حمایت‌های طولانی مدت بر پایه جامعه محلی (LTSS) و ارجاعات به منابع موجود در جامعه محلی را هماهنگ می‌کند.

در صورت واجد شرایط بودن، ممکن است در مورد خدمات ECM با شما تماس گرفته شود. همچنین می‌توانید با Blue Shield Promise تماس بگیرید تا بدانید آیا می‌توانید و یا چه زمانی می‌توانید ECM را دریافت کنید. یا با ارائه دهنده مراقبت‌های درمانی خود صحبت کنید. آنها می‌توانند بفهمند که آیا شما واجد شرایط ECM هستید یا باید شما را برای خدمات مدیریت مراقبت معرفی کنند یا خیر.

خدمات ECM تحت پوشش

اگر برای ECM واجد شرایط شوید، تیم مراقبتی خودتان را خواهید داشت که شامل هماهنگ کننده ارشد مراقبتی می‌شود. این شخص با شما و پزشکان شما، متخصصین، داروسازان، مدیران پرونده، ارائه کنندگان خدمات اجتماعی و دیگران صحبت خواهد کرد. آنها از هماهنگی همه افراد جهت دریافت مراقبت‌های مورد نیاز شما در زمان نیاز اطمینان حاصل خواهند کرد. هماهنگ کننده ارشد مراقبتی در پیدا کردن و درخواست برای خدمات در جامعه محلی شما نیز می‌تواند به شما کمک کند. ECM شامل موارد زیر می‌شود:

- فراگیری و مشارکت
- ارزیابی جامع و مدیریت مراقبت
- هماهنگ سازی افزوده مراقبت
- اشاعه بهداشت
- مراقبت جامع انتقالی
- خدمات حمایتی برای اعضا و خانواده
- هماهنگ سازی و ارجاع به حمایت‌های جامعه محلی و اجتماعی

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



برای کسب اطلاعات در مورد اینکه آیا ECM برای شما مناسب است، با نماینده Blue Shield Promise یا ارائه‌کننده مراقبت درمانی خود گفتگو کنید.

هزینه برای عضو

خدمات ECM برای اعضا هزینه‌ای ندارند.

حمایت‌های جامعه محلی

شما ممکن است تحت برنامه مراقبتی شخصی شده خود، حمایت را دریافت کنید. حمایت جامعه محلی خدمات یا موقعیت‌های جایگزین مناسب از لحاظ پزشکی کمک‌کننده و مقرون به صرفه برای اعضای تحت پوشش برنامه ایالتی Medi-Cal هستند. این خدمات برای اعضا اختیاری است. در صورت واجد شرایط بودن، این خدمات می‌توانند به شما کمک کنند تا مستقل‌تر زندگی کنید. این خدمات جایگزین مزایایی نمی‌شوند که همین حالا تحت Medi-Cal دریافت می‌کنید.

حمایت‌های جامعه محلی که Blue Shield Promise عرضه می‌کند:

- خدمات ردیابی در گذار به مسکن
- ودیعه‌های مسکونی
- خدمات اجاره نشینی و حفظ و نگهداری مسکن
- مسکن کوتاه مدت و پس از بستری شدن
- خدمات گذار جامعه محلی/ گذار از مرکز پرستاری به منزل
- مراقبت شخصی (ماوراری خدمات و حمایت‌های مسکونی) و خدمات خانه داری
- در بیمارستان
- مراقبت بهبودی بخش
- خدمات استراحتی
- برنامه‌های توانبخشی در طول روز
- گذار/تغییر مسیر از مرکز پرستاری به مرکز زندگی امدادی از قبیل مراکز مراقبت مسکونی برای سالمندان و بزرگسالان (RCFE) و مراکز مسکونی بزرگسالان (ARF)

اگر به کمک نیاز دارید یا مایلید اطلاعات بیشتری را در مورد حمایت‌های جامعه محلی که ممکن است در اختیار شما باشند کسب نمایید، با شماره (711 TTY) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. یا با ارائه‌کننده مراقبت درمانی خود تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (711 TTY) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



پیوند اندام اصلی

پیوندهای اندام برای کودکان زیر 21 سال

در شهرستان سن دیه‌گو قانون ایالتی تأکید می‌کند کودکانی که به پیوند نیاز دارند برای تشخیص اینکه آیا کودک برای خدمات کودکان کالیفرنیا (CCS) واجد شرایط است یا خیر، به برنامه خدمات کودکان کالیفرنیا (CCS) ارجاع داده شوند. اگر کودک برای CCS واجد شرایط باشد، CCS هزینه پیوند اندام و خدمات مربوطه را تحت پوشش قرار خواهد داد.

اگر کودک برای CCS واجد شرایط نباشد، Blue Shield Promise کودک را برای ارزیابی به مرکز پیوند اندام واجد شرایط ارجاع خواهد داد. اگر مرکز پیوند اندام تأیید کند که پیوند اندام لازم و ایمن است، Blue Shield Promise هزینه پیوند اندام و خدمات مربوطه را تحت پوشش قرار خواهد داد.

پیوندهای اندام برای بزرگسالان 21 سال به بالا

اگر پزشک شما تصمیم بگیرد که شما به پیوند اندام عمده نیاز دارید، Blue Shield Promise شما را برای ارزیابی به یک مرکز پیوند اندام واجد شرایط ارجاع خواهد داد. اگر مرکز پیوند اندام تأیید کند که پیوند اندام برای وضعیت پزشکی شما لازم و ایمن است، Blue Shield Promise هزینه پیوند اندام و خدمات مربوطه را تحت پوشش قرار خواهد داد.

پیوند اندام‌های اصلی زیر تحت پوشش Blue Shield Promise بوده ولی به آنها محدود نمی‌شود:

- | | |
|------------------|-----------------|
| ▪ مغز استخوان | ▪ کبد |
| ▪ قلب | ▪ کبد/روده کوچک |
| ▪ قلب/ریه | ▪ ریه |
| ▪ کلیه | ▪ لوزالمعده |
| ▪ کلیه/لوزالمعده | ▪ روده کوچک |

برنامه‌های پزشکی خیابانی

اعضایی که بی‌خانمانی را تجربه می‌کنند ممکن است خدمات تحت پوشش را از ارائه‌دهندگان پزشکی در شبکه ارائه‌دهنده Blue Shield Promise دریافت کنند. ارائه‌کننده برنامه پزشکی خیابانی، یک پزشک دارای مجوز مراقبت اولیه یا غیرپزشک مراقبت اولیه در شبکه است. برای اطلاعات بیشتر در مورد برنامه پزشکی خیابانی Blue Shield Promise، با (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



سایر برنامه‌ها و خدمات Medi-Cal

خدمات دیگری که می‌توانید از طریق هزینه در ازای خدمات (FFS) Medi-Cal یا سایر برنامه‌های Medi-Cal دریافت کنید

گاهی اوقات Blue Shield Promise برخی خدمات را پوشش نمی‌دهد ولی هنوز می‌توانید آنها را از طریق FFS Medi-Cal یا سایر برنامه‌های Medi-Cal دریافت نمایید. Blue Shield Promise با سایر برنامه‌ها همکاری خواهد کرد تا اطمینان حاصل کند که همه خدمات دارای ضرورت پزشکی را دریافت می‌کنید، از جمله خدمات تحت پوشش برنامه دیگری به غیر از Blue Shield Promise. این بخش حاوی برخی از این خدمات است. برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

داروهای نسخه دار سرپایی

داروهای نسخه‌دار تحت پوشش Medi-Cal Rx

داروهای نسخه‌داری که داروخانه ارائه می‌کند تحت پوشش Medi-Cal Rx هستند که یک برنامه FFS Medi-Cal است. برخی داروهایی که توسط یک ارائه‌کننده در مطب یا درمانگاه ارائه می‌شوند، ممکن است تحت پوشش Blue Shield Promise باشند. اگر ارائه‌دهنده شما داروهایی را که در مطب پزشک، مرکز تزریقات و سرم تراپی یا یک ارائه‌دهنده تزریقات خانگی تجویز می‌کند، اینها داروهایی هستند که توسط پزشک استعمال می‌شوند.

اگر یک متخصص مراقبت‌های پزشکی غیر داروخانه‌ای، دارو را استعمال کند، تحت پوشش مزایای پزشکی قرار می‌گیرد. ارائه‌دهنده شما می‌تواند داروهایی را در فهرست داروهای تحت قرارداد Medi-Cal Rx برای شما تجویز کند. گاهی اوقات، شما به دارویی نیاز دارید که در فهرست داروهای تحت قرارداد قرار نگرفته باشد. این داروها قبل از اینکه بتوانید نسخه آن را در داروخانه تهیه کنید نیاز به تأیید دارند. Medi-Cal Rx اینگونه درخواست‌ها را در ظرف 24 ساعت بررسی کرده و در مورد آنها تصمیم می‌گیرد.

- یک داروساز در داروخانه سرپایی یا بخش اورژانس بیمارستان در صورتیکه احساس کند به آن نیاز دارید ممکن است یک ذخیره اضطراری 14 روزه را به شما بدهد. Medi-Cal Rx هزینه ذخیره اضطراری دارو که داروخانه سرپایی ارائه کرده را پرداخت خواهد کرد.

- Medi-Cal Rx ممکن است به درخواست غیراضطراری پاسخ منفی بدهد. اگر اینطور باشد، نامه‌ای را برایتان ارسال خواهند کرد که دلیل آنرا توصیف می‌کند. آنها گزینه‌های شما را به اطلاع شما خواهند رسانید برای کسب اطلاعات بیشتر، «شکایات» در فصل 6 را مطالعه کنید.

برای کسب اطلاعات در مورد آنکه آیا یک دارو در فهرست دارویی قرارداد یا دریافت یک نسخه از فهرست دارویی قرارداد، با Medi-Cal Rx به شماره (TTY 1-800-977-2273) 1-800-977-2273 تماس گرفته و 7 یا 711 را فشار دهید.

یا از وبسایت Medi-Cal Rx به آدرس <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> بازدید کنید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



داروخانه‌ها

اگر نسخه‌ای را می‌پسجید یا تجدید می‌کنید، باید داروهای تجویز شده را از داروخانه‌ای دریافت کنید که با Medi-Cal Rx همکاری دارد. می‌توانید فهرست داروخانه‌هایی که با Medi-Cal Rx همکاری دارند را در راهنمای داروخانه‌های Medi-Cal Rx به آدرس زیر پیدا کنید: <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

می‌توانید با تماس با Medi-Cal Rx با شماره (TTY 1-800-977-2273) (1-800-977-2273) و انتخاب دکمه 7 یا 711، یک داروخانه را در نزدیکی خود یا داروخانه‌ای را پیدا کنید که می‌تواند داروی شما را برایتان پست کند. زمانیکه یک داروخانه را انتخاب کردید، نسخه خود را به آن داروخانه ببرید. ارائه‌کننده شما نیز می‌تواند آن را از سوی شما برای داروخانه ارسال کند. نسخه خود را به همراه کارت شناسایی مزایای (BIC) Medi-Cal به داروخانه بدهید. مطمئن شوید که داروخانه از همه داروهای که مصرف می‌کنید و هرگونه آلرژی که ممکن است داشته باشید آگاه باشد. اگر در مورد نسخه خود سوالی دارید، از داروساز بپرسید.

اعضا همچنین می‌توانند خدمات حمل و نقل را از Blue Shield Promise برای رفتن به داروخانه‌ها دریافت کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات حمل و نقل، «مزایای حمل و نقل برای موقعیت‌هایی که اضطراری نیستند» را در فصل 4 این کتاب راهنما بخوانید.

خدمات بهداشت روانی تخصصی

برخی خدمات بهداشت روانی به جای Blue Shield Promise توسط برنامه‌های بهداشت روانی کانتی ارائه می‌شوند. این خدمات شامل خدمات بهداشت روانی تخصصی (Specialty Mental Health Services, SMHS) برای اعضای می‌شود که مقررات SMHS را برآورده می‌کنند. SMHS ممکن است شامل این خدمات بیماران سرپایی، درمان همراه با اسکان و بستری شود:

خدمات بیماران سرپایی:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ هماهنگی خدمات مراقبت ویژه ▪ پوشش برای اعضای زیر 21 سال ▪ خدمات ویژه در محیط خانه ▪ خدمات مراقبت درمانی پرورشگاهی ▪ پوشش تحت پوشش (Therapeutic Foster Care, TFC) تحت پوشش برای اعضای زیر 21 سال ▪ خدمات پشتیبانی همتا ▪ (اختیاری) (Peer Support Services, PSS) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ خدمات بهداشت روانی ▪ خدمات حمایت دارویی ▪ خدمات درمان فشرده در طول روز ▪ خدمات توانبخشی در طول روز ▪ خدمات مداخله بحرانی ▪ خدمات تثبیت بحرانی ▪ مدیریت پرونده هدفمند ▪ خدمات بهداشت رفتاری تحت پوشش برای اعضای زیر 21 سال |
|---|--|

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



خدمات درمانی با اسکان:

- خدمات مداوای مسکونی بزرگسالان
- خدمات مداوای مسکونی در موارد بحرانی

خدمات بیماران بستری:

- خدمات روانپزشکی سرپایی عرضه شده در بیمارستان
- خدمات مرکز بهداشتی روانپزشکی

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات تخصصی بهداشت روانی ارائه شده توسط برنامه بهداشت روانی کانتی، می‌توانید با برنامه بهداشت روانی کانتی خود تماس بگیرید.

برای یافتن شماره تلفن رایگان تمام کانتی‌ها به صورت آنلاین، به آدرس

dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx مراجعه کنید. اگر Blue Shield Promise

متوجه شود که شما به خدمات برنامه بهداشت روان کانتی نیاز خواهید داشت، Blue Shield Promise به شما کمک خواهد کرد که با خدمات برنامه بهداشت روان کانتی تماس بگیرید.

خدمات مداوای اختلال مصرف مواد مخدر

Blue Shield Promise اعضای را که برای دریافت خدمات درمانی در خصوص مصرف الکل و مصرف مواد مخدر نیاز به کمک دارند، حمایت می‌کند. خدمات مخصوص مصرف مواد مخدر از طریق ارائه کنندگان مراقبت‌های درمانی عمومی مانند مراکز مراقبت‌های درمانی اصلی، بیمارستان مجهز به بخش‌های بستری و بخش‌های اورژانس و از طریق ارائه کنندگان خدمات تخصصی در زمینه مصرف مواد مخدر در دسترس هستند. برنامه‌های County Behavioral Health Plans اغلب خدمات تخصصی ارائه می‌دهند.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره گزینه‌های درمان اختلالات مصرف مواد با خدمات

San Diego County Substance Use Disorder Services از طریق تلفن 1-888-724-7240

(TTY 711) در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته تماس بگیرید.

اعضای Blue Shield Promise می‌توانند مورد ارزیابی قرار بگیرند تا به خدماتی که بیشترین تناسب را با نیازها و ترجیحات سلامتی آنها دارد، متصل شوند. در صورت وجود ضرورت پزشکی، خدمات موجود شامل درمان سرپایی، درمان بستری و داروهای اختلالات مصرف مواد مخدر (که به آنها «درمان با کمک دارو (Medication Assisted Treatment, MAT)» نیز گفته می‌شود) مانند بوپرنورفین، متادون و نالتراکسون، خواهد شد.

کانتی خدمات اختلال مصرف مواد مخدر را در اختیار اعضای از Medi-Cal قرار می‌دهد که واجد شرایط این خدمات هستند. اعضای که برای خدمات اختلال مصرف مواد مخدر شناسایی شده اند برای درمان به سازمان مربوطه در کانتی خودشان ارجاع داده می‌شوند. برای دسترسی به لیستی از شماره تلفن‌های تمام کانتی‌ها به

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

Blue Shield Promise خدمات MAT را در مراکز مراقبت‌های درمانی اصلی، بیمارستان مجهز به بخش بستری، بخش اورژانس و سایر مراکز پزشکی ارائه و مدیریت می‌کند.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



خدمات دندانپزشکی

برنامه Medi-Cal Dental FFS Program مشابه برنامه FFS Medi-Cal برای خدمات دندانپزشکی است. قبل از دریافت خدمات دندانپزشکی شما باید کارت BIC خود را به ارائه کننده خدمات دندانپزشکی خود نشان دهید. مطمئن شوید که ارائه کننده، FFS Dental را انتخاب کند و شما عضو یک برنامه مراقبت هماهنگ که خدمات دندانپزشکی را پوشش می‌دهد، نباشید.

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

- خدمات دندانپزشکی برای تشخیص و پیشگیری از بیماری (از قبیل، معاینه، تصویربرداری با اشعه ایکس و تمیز کردن دندان‌ها)
- خدمات اضطراری برای کنترل درد کشیدن دندان پر کردن مداوای کانال ریشه (جلویی/عقبی)
- روکش (از قبل ساخته شده/آزمایشگاه)
- جرمگیری عمقی و صاف کردن جدار ریشه پروتز دندان کامل و ناکامل
- ارتودنسی کودکان واجد شرایط فلورید موضعی

اگر سؤالاتی دارید یا می‌خواهید اطلاعات بیشتری را در مورد خدمات دندانپزشکی دریافت کنید، با برنامه دندانپزشکی Medi-Cal به شماره 1-800-322-6384 (TTY/TDD 1-800-735-2922 یا 711) تماس بگیرید. همچنین می‌توانید از وب سایت Medi-Cal Dental Program به آدرس <https://www.dental.dhcs.ca.gov> یا <https://smilecalifornia.org/> مراجعه کنید.

خدمات کودکان کالیفرنیا (CCS)

خدمات کودکان کالیفرنیا (California Children's Services, CCS) یک برنامه Medi-Cal می‌باشد که کودکان زیر 21 سال که عوارض، بیماری‌ها یا مشکلات بهداشتی مزمن خاصی دارند و مقررات برنامه را برآورده می‌کنند، مداوا می‌کند. اگر Blue Shield Promise یا PCP شما عقیده دارند که فرزند شما مبتلا به یک عارضه واجد شرایط CCS می‌باشد، وی به برنامه CCS کانتی برای ارزیابی واجد شرایط بودن ارجاع داده خواهد شد.

کارکنان برنامه CCS کانتی تصمیم خواهند گرفت که آیا فرزند شما برای خدمات CCS واجد شرایط می‌باشد. Blue Shield Promise در مورد واجد شرایط بودن برای CCS تصمیم نمی‌گیرد. اگر فرزند شما برای دریافت اینگونه مراقبت واجد شرایط باشد، ارائه کنندگان CCS وی را برای بیماری واجد شرایط CCS مداوا خواهند کرد. Blue Shield Promise به پوشش انواع خدماتی که مربوط به بیماری‌های CCS نمی‌شوند از قبیل معاینات فیزیکی، واکسن‌ها و چکاپ دوره ایی سلامت کودک ادامه خواهد داد.

Blue Shield Promise خدماتی که برنامه CCS پوشش می‌دهد را تحت پوشش قرار نمی‌دهد. برای اینکه CCS این خدمات را پوشش دهد، CCS باید ارائه کننده، خدمات و وسائل را تأیید نماید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



CCS همه بیماری‌ها را پوشش نمی‌دهد. CCS بیشتر بیماری‌هایی که موجب معلولیت جسمانی می‌شوند یا نیاز به مداوا با دارو، جراحی یا خدمات بازتوانبخشی (rehab) دارند را تحت پوشش قرار می‌دهد. نمونه‌هایی از بیماری‌های واجد شرایط CCS شامل موارد زیر است، اما محدود به آنها نمی‌شود:

- | | |
|--|-------------------------|
| ▪ ناشنوایی | ▪ بیماری قلبی مادرزادی |
| ▪ آب مروارید | ▪ سرطان |
| ▪ فلج مغزی | ▪ تومور |
| ▪ تشنج صرعی تحت شرایط خاص | ▪ هموفیلی |
| ▪ رماتیسم مفاصل | ▪ کم خونی داسی گوچه |
| ▪ دیستروفی عضلانی | ▪ مشکلات تیروئید |
| ▪ ابیز | ▪ دیابت |
| ▪ مصدومیت‌های شدید ناحیه سر، مغز یا ستون فقرات | ▪ مشکلات مزمن جدی کلیوی |
| ▪ سوختگی شدید | ▪ بیماری کبد |
| ▪ انحراف شدید دندان‌ها | ▪ بیماری روده |
| | ▪ لب شکری |
| | ▪ اسپنا بیفیدا |

Medi-Cal هزینه خدمات CCS را پرداخت می‌کند. اگر فرزند شما برای خدمات برنامه CCS واجد شرایط نباشد، ارائه مراقبت‌های دارای ضرورت پزشکی از طریق Blue Shield Promise به ایشان ادامه خواهد یافت.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره CCS به <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs> مراجعه کنید. یا با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

1915(c) معافیت از خدمات برپایه اجتماع و منزل (HCBS)

معافیت‌های شش‌گانه Medi-Cal 1915(c) کالیفرنیا به ایالت این اجازه را می‌دهد تا به افرادی که به طریقی دیگر با انتخاب خود به مراقبت در یک مرکز پرستاری یا بیمارستان در مراکز اجتماعی نیاز دارند خدماتی را ارائه دهد. Medi-Cal با دولت فدرال توافقنامه‌ای دارد که به آن این امکان را می‌دهد که خدمات معافیتی را در خانه خصوصی یا در یک مرکز اجتماعی شبیه به خانه ارائه کند. خدمات ارائه شده تحت معافیت‌ها نباید بیش از سطح مراقبت درمانی متناظر ارائه شده در موسسه هزینه داشته باشد. دریافت کنندگان معافیت HCBS باید واجد شرایط پوشش کامل Medi-Cal باشند. معافیت شش‌گانه Medi-Cal 1915(c) عبارتند از:

- معافیت‌های زندگی با همیاری کالیفرنیا (California Assisted Living Waiver, ALW)
- معافیت برنامه خود تعیینی کالیفرنیا (California Self-Determination Program, SDP) برای افراد مبتلا به ناتوانی‌های رشدی
- معافیت HCBS برای کالیفرنیایی‌های دارای ناتوانی‌های رشدی (HCBS-DD)
- معافیت خدمات جایگزین بر پایه اجتماع و منزل (HCBA)

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- برنامه معافیت Medi-Cal به اختصار (MCWP)، که پیش از این معافیت ویروس نقص ایمنی انسانی/سندرم نقص ایمنی اکتسابی (HIV/AIDS) نامیده می‌شد.

- برنامه خدمات چندمنظوره برای سالمندان (Multipurpose Senior Services Program , MSSP)

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره معافیت Medi-Cal به آدرس

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx> مراجعه کنید. یا با شماره

(TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

خدمات حمایتی در محیط خانه (IHSS)

برنامه خدمات حمایتی در محیط خانه (IHSS) برای افراد دارای سن واجد شرایط، افراد نابینا و افراد ناتوان، کمک‌های مراقبتی شخصی در خانه، به عنوان جاگزینی برای خدمات مراقبت خارج از خانه، ارائه می‌دهد. این خدمات این امکان را به دریافت کنندگان می‌دهد که به صورت امن در خانه خود بمانند.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره خدمات IHSS موجود در کانتی خود به

<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss> مراجعه کنید. یا با آژانس خدمات اجتماعی محلی کانتی خود

تماس بگیرید.

خدماتی که نمی‌توانید از طریق Blue Shield Promise یا Medi-Cal دریافت کنید

Blue Shield Promise و Medi-Cal برخی از خدمات را پوشش نمی‌دهند. خدماتی که Blue Shield Promise یا Medi-Cal پوشش نمی‌دهند شامل موارد زیر است ولی به آنها محدود نمی‌شود

- لقاح آزمایشگاهی (IVF)، شامل
- مطالعات ناباروری یا روش‌های تشخیص
- یا درمان ناباروری، اما نه فقط محدود به
- این موارد
- حفاظت از باروری
- خدمات تجربی
- ایجاد تغییرات در منزل
- تغییرات در ماشین
- جراحی زیبایی

Blue Shield Promise ممکن است یک سرویس خارج از پوشش بیمه که از نظر پزشکی ضروری است را پوشش دهد. ارائه کننده شما باید درخواست یک پیش تاییدیه (اجازه قبلی) به همراه دلایلی که نشان دهد مزایای خارج از پوشش بیمه، ضرورت پزشکی دارد را به Blue Shield Promise تسلیم کند.

برای کسب اطلاعات بیشتر، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



ارزیابی فناوری‌های جدید و موجود

Blue Shield Promise تغییرات و پیشرفت‌ها در مراقبت درمانی را توسط مطالعه مداواها، داروها، روال‌ها و ابزار جدید دنبال می‌کند. این موضوع "فناوری جدید" نیز خوانده می‌شود. Blue Shield Promise از فناوری جدید پیروی کرده تا مطمئن شود اعضا به مراقبت ایمن و مؤثر دسترسی داشته باشند. Blue Shield Promise فناوری جدید برای روال‌ها، داروها و وسایل پزشکی و بهداشت روانی را بررسی می‌کند. درخواست‌ها برای بررسی فناوری جدید ممکن است از سوی یک عضو، پزشک، سازمان، پزشکان بررسی‌گر یا سایر کارمندان ارائه شود.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



5. مراقبت از کودکان و نوجوانان

اعضای کودک و نوجوان به سن زیر 21 سال می‌توانند خدمات بهداشتی ویژه را به محض ثبت نام کردن دریافت نمایند. این خدمات تضمین می‌کند که خدمات پیشگیری از بیماری، دندانپزشکی و بهداشت روانی، شامل خدمات رشدی و تخصصی را دریافت کنند. این فصل اینگونه خدمات را توصیف می‌کند.

خدمات مراقبتی کودکان (کودکان با سن زیر 21 سال)

اعضای زیر 21 سال برای مراقبت مورد نیاز تحت پوشش هستند. فهرست زیر شامل خدمات دارای ضرورت پزشکی برای مداوا یا مراقبت در خصوص هر گونه نقص و تشخیص بیماری‌های فیزیکی و روانی می‌باشد. خدمات تحت پوشش شامل موارد زیر است، اما محدود به این موارد نیست:

- معاینات دوره ایی سلامت کودک (Well-child) و معاینات عمومی نوجوانان (معاینات مهم مورد نیاز کودکان)
- واکسیناسیون‌ها
- ارزیابی و درمان بهداشت رفتاری
- ارزیابی و درمان بهداشت روانی شامل روان درمانی فردی، گروهی و خانوادگی (خدمات بهداشت روانی تخصصی توسط کانتی تحت پوشش قرار دارند)
- غربالگری تجربیات نامطلوب دوران کودکی (ACE).
- تست‌های آزمایشگاهی، شامل غربالگری مسمومیت خونی با سرب
- آموزش‌های بهداشتی و تغذیه ای
- خدمات بینایی
- خدمات دندانپزشکی (تحت پوشش Medi-Cal Dental)
- خدمات مربوط به شنوایی (تحت پوشش خدمات کودکان کالیفرنیا (CCS) برای کودکانی که واجد شرایط هستند. Blue Shield Promise خدمات را برای کودکانی که برای CCS واجد شرایط نیستند، تحت پوشش قرار خواهد داد)

این خدمات غربالگری، تشخیص بیماری و مداوای زودهنگام و دوره‌ای (EPSDT) خوانده می‌شوند. خدمات EPSDT که توسط رهنمودهای Bright Futures ویژه متخصصین اطفال برای کمک به حفظ سلامتی شما و فرزندتان توصیه می‌شوند، تحت پوشش هستند. برای مطالعه بیشتر رهنمودها به آدرس https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf مراجعه کنید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



معاینات عمومی و مراقبت‌های پیشگیرانه Well-child

مراقبت پیشگیری شامل معاینات عمومی بهداشتی مرتب، غربالگری برای کمک به پزشکتان تا مشکلات را به طور زود هنگام پیدا کند و خدمات مشاوره برای شناسایی بیماری‌ها، امراض یا عوارض پزشکی قبل از اینکه مشکل ایجاد کنند. معاینات عمومی مرتب به پزشک شما یا کودکتان کمک می‌کند تا مراقب هرگونه مشکلات باشد. مشکلات می‌توانند شامل اختلالات پزشکی، دندانپزشکی، بینایی، شنوایی، بهداشت روانی و هرگونه اختلالات در مصرف مواد (الکل یا دارو) شود. Blue Shield Promise هزینه معاینات عمومی برای غربالگری مشکلات (شامل ارزیابی میزان سرب خون) را هر زمانی که به آنها نیاز باشد پوشش می‌دهد حتی اگر در طول معاینه عمومی مرتب شما یا فرزندتان نباشد. مراقبت پیشگیری شامل واکسن‌های مورد نیاز شما و فرزندتان نیز می‌شود. Blue Shield Promise باید مطمئن شود که همه کودکان ثبت نام شده، در زمان معاینه توسط پزشک خود، تمام واکسن‌های مورد نیاز خود را به صورت به روز دریافت باشند. خدمات و غربالگری‌های مراقبت پیشگیرانه بدون اخذ هزینه و بدون تصویب از قبل (اجازه قبلی) موجود می‌باشند.

فرزند شما باید معاینات عمومی را در این سن‌ها دریافت نماید:

- 2 تا 4 روز بعد از تولد
- 1 ماهگی
- 2 ماهگی
- 4 ماهگی
- 6 ماهگی
- 9 ماهگی
- 12 ماهگی
- 15 ماهگی
- 18 ماهگی
- 24 ماهگی
- 30 ماهگی
- یکبار در سال از سن 3 تا 20 سال

معاینات عمومی Well-child شامل موارد زیر می‌شوند:

- یک سابقه کامل و معاینه فیزیکی از سر تا انگشت پا
- واکسن‌های مناسب بر حسب سن (کالیفرنیا از جدول زمانی Bright Futures آکادمی متخصصین کودک آمریکا پیروی می‌کند:

https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf

- تست‌های آزمایشگاهی، شامل غربالگری مسمومیت خونی با سرب
- آموزش‌های بهداشتی
- غربالگری بینایی و شنوایی
- غربالگری بهداشت دهان
- ارزیابی بهداشت رفتاری

اگر پزشک در طول معاینات عمومی یا غربالگری متوجه مشکلی در سلامت جسمی یا روانی شما یا فرزندتان شود، ممکن است شما یا فرزندتان نیاز به دریافت مراقبت‌های پزشکی داشته باشید. Blue Shield Promise آن مراقبت را بدون پرداخت هزینه‌ای از جانب شما، پوشش می‌دهد، شامل:

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- مراقبت پزشکی، پرستار مجاز و بیمارستان
- واکسن‌ها برای حفظ سلامتی شما
- ورزش درمانی، گفتار/زبان درمانی و درمان شغلی
- خدمات درمانی در منزل شامل وسایل، لوازم و تجهیزات پزشکی
- مداوا برای مشکلات بینایی شامل عینک طبی
- مداوا برای مشکلات شنوایی شامل سمعک هنگامیکه تحت پوشش CCS نباشد
- مداوای بهداشت رفتاری برای بیماری‌هایی نظیر اختلالات طیف اوتیسم و سایر معلولیت‌های رشدی
- مدیریت پرونده و آموزشهای بهداشتی
- جراحی بازسازی که نوعی جراحی می‌باشد که برای تصحیح یا تعمیر ساختارهای غیرعادی بدن که به دلیل کاستی‌های مادرزادی، ناهنجاری‌های رشدی، آسیب، عفونت، تومور یا بیماری ایجاد شده، انجام می‌شود تا عملکرد آن ساختار بهبود یافته یا یک ظاهر عادی آن ایجاد شود

غربالگری مسمومیت خونی با سرب

همه کودکانی که در Blue Shield Promise ثبت نام شده اند باید غربالگری مسمومیت خونی با سرب را در سن 12 و 24 ماهگی یا بین سنین 36 و 72 ماهگی، در صورتیکه قبلاً در این مورد آزمایش نشده باشند، دریافت کنند. همچنین هر زمان که پزشک بر این باور باشد که تغییری در زندگی، کودک را در معرض خطر قرار داده است، کودک باید غربالگری شود.

نحوه دریافت خدمات مراقبت بهزیستی کودکان و نوجوانان

Blue Shield Promise به اعضای با سن زیر 21 سال و خانواده‌های آنها کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز خود را دریافت نمایند. هماهنگ کننده مراقبتی Blue Shield Promise می‌تواند:

- خدمات موجود را به اطلاع شما برساند
- در یافتن ارائه کنندگان درون شبکه یا ارائه کنندگان خارج از شبکه در هنگام نیاز کمک کند
- در گذاشتن قرارهای ویزیت کمک کند
- ترتیب حمل و نقل پزشکی را بدهد تا کودکان شما بتوانند به قرارهای ویزیت خود بروند
- در هماهنگ سازی خدمات درمانی که از طریق هزینه در مقابل خدمات (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal در دسترس می‌باشند، شامل موارد زیر، کمک کند:
 - مداوا و خدمات توانبخشی برای بهداشت روانی و اختلالات مصرف مواد
 - درمان برای مشکلات دندانپزشکی، شامل ارتودنسی

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



خدمات دیگری که می‌توانید از طریق Medi-Cal هزینه در مقابل خدمات (FFS) یا سایر برنامه‌ها دریافت کنید

معاینات عمومی دندانپزشکی

هر روز توسط پاک کردن ملایم لثه‌ها با حوله کوچک لثه‌های نوزادان را تمیز نگه دارید. در سن حدود چهار تا شش ماه، "دندان در آوردن" شروع خواهد شد چون دندان‌های نوزاد شروع به در آمدن می‌کنند. شما باید به محض اینکه اولین دندان در آمد یا اولین سال تولد هرکدام که زودتر باشد برای اولین ویزیت دندانپزشکی فرزندتان قرار ویزیت بگیرید.

این خدمات دندانپزشکی Medi-Cal برای افراد زیر رایگان یا کم هزینه هستند:

نوزادان به سن 1 تا 4 سال

- اولین ویزیت دندانپزشکی نوزاد
- اولین معاینه دندانپزشکی نوزاد
- معاینات دندانپزشکی (هر 6 ماه و گاهی اوقات بیشتر)
- عکسبرداری با اشعه ایکس
- تمیز کردن دندان‌ها (هر 6 ماه و گاهی اوقات بیشتر)
- وارنیش فلوراید (هر 6 ماه و گاهی اوقات بیشتر)
- کشیدن دندان (درآوردن دندان)
- خدمات اورژانس دندانپزشکی
- *بیهوشی (اگر از لحاظ پزشکی ضروری باشد)

کودکان به سن 5 تا 12 سال

- معاینات دندانپزشکی (هر 6 ماه و گاهی اوقات بیشتر)
- عکسبرداری با اشعه ایکس
- وارنیش فلوراید (هر 6 ماه و گاهی اوقات بیشتر)
- تمیز کردن دندان‌ها (هر 6 ماه و گاهی اوقات بیشتر)
- سیلان دندان آسیاب
- پر کردن
- کانال ریشه
- کشیدن دندان (درآوردن دندان)
- خدمات اورژانس دندانپزشکی
- *بیهوشی (اگر از لحاظ پزشکی ضروری باشد)

نوجوانان به سن 13 تا 20 سال

- معاینات دندانپزشکی (هر 6 ماه و گاهی اوقات بیشتر)
- عکسبرداری با اشعه ایکس
- وارنیش فلوراید (هر 6 ماه و گاهی اوقات بیشتر)
- تمیز کردن دندان‌ها (هر 6 ماه و گاهی اوقات بیشتر)
- ارتودنسی (بریس) برای اشخاص واجد شرایط
- پر کردن
- روکش
- کانال ریشه
- کشیدن دندان (درآوردن دندان)
- خدمات اورژانس دندانپزشکی
- *بیهوشی (اگر از لحاظ پزشکی ضروری باشد)

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



*ارائه کنندگان باید زمانی که بنابر دلایل مستند تشخیص دهند بی حسی موضعی از نظر پزشکی مناسب نیست و درمان دندانپزشکی از قبل تایید شده باشد یا نیازی به تایید قبلی (اجازه قبلی) نداشته باشد، آرامبخش و بیهوشی عمومی را لحاظ کنند.

این موارد برخی از دلایل عدم استفاده از بی حسی موضعی هستند و ممکن است به جای آن از آرامبخش یا بیهوشی عمومی استفاده شود:

- عوارض فیزیکی، رفتاری، رشدی یا احساسی که مانع از پاسخگویی بیمار به تلاش‌های ارائه‌دهنده برای انجام درمان شود
- جراحی‌ها یا روال‌های ترمیمی وسیع
- کودکی که همکاری نمی‌کند
- عفونت حاد در محل تزریق
- عدم موفقیت در استفاده از بی حسی کننده موضعی برای کنترل درد

اگر سوالاتی دارید یا می‌خواهید اطلاعات بیشتری را در مورد خدمات دندانپزشکی دریافت کنید، با برنامه دندانپزشکی Medi-Cal به شماره 1-800-322-6384 (TTY/TDD 1-800-735-2922 یا 711) تماس بگیرید. یا به <https://smilecalifornia.org/> مراجعه کنید.

خدمات ارجاع آموزش‌های پیشگیری دیگر

اگر نگران هستید که مشارکت و یادگیری فرزندتان در مدرسه خوب نیست، با پزشک، آموزگاران یا مدیران فرزندتان در مدرسه صحبت کنید. علاوه بر مزایای پزشکی شما که تحت پوشش Blue Shield Promise می‌باشند، خدماتی وجود دارد که مدرسه باید برای کمک به یادگیری و جلوگیری از عقب ماندن فرزندتان ارائه کند. مثال‌هایی از خدماتی که برای کمک به فرزندتان ممکن است ارائه شوند شامل موارد زیر می‌شوند:

- خدمات گفتاری و زبانی
- خدمات روان شناسی
- ورزش درمانی
- درمان شغلی
- فناوری امدادی
- خدمات مددکار اجتماعی
- خدمات مشاوره‌ای
- خدمات پرستار مدرسه
- خدمات رفت و برگشت به مدرسه

سازمان آموزش کالیفرنیا این خدمات را ارائه کرده و هزینه آنها را پرداخت می‌کند. شما با همکاری پزشکان و آموزگاران فرزندتان می‌توانید یک برنامه سفارشی را تهیه کنید که برای کمک به فرزندتان مناسب باشد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



6. گزارش و رفع مشکلات

برای گزارش و رسیدگی به مشکلات دو روش وجود دارد:

- در صورتی که در رابطه با Blue Shield Promise یا ارائه کننده یا مراقبت درمانی یا مداوایی که از یک ارائه کننده دریافت کرده اید، مشکل یا ناراحتی داشتید از فرایند شکایت (نارضایتی) استفاده کنید.
- زمانی که با تصمیم Blue Shield Promise در مورد عدم پوشش یا تغییر خدمات خود موافق نیستید از استیناف استفاده کنید.

شما حق دارید که نارضایتی‌ها و استیناف‌ها را به Blue Shield Promise تسلیم نمایید تا مشکلات خود را با ما در میان بگذارید. اینکار هیچگونه حقوق و راه حل‌های قانونی را از شما سلب نمی‌کند. ما از اینکه علیه ما شکایتی تنظیم کنید یا مشکلاتی را گزارش کنید در مورد شما تبعیض قائل نشده یا تلافی نمی‌کنیم. آگاه سازی ما در مورد مشکلی که دارید به ما کمک خواهد کرد تا مراقبت را برای همه اعضا بهبود دهیم.

شما می‌توانید ابتدا برای آگاه سازی ما در مورد مشکل خود با Blue Shield Promise تماس بگیرید. با ما بین ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. مشکل خود را به ما بگویید.

اگر نارضایتی یا استیناف شما هنوز بعد از 30 روز رفع نشده یا از نتیجه ناراضی هستید، می‌توانید با اداره مراقبت‌های بهداشتی هم‌هنگ کالیفرنیا (California Department of Managed Health Care, DMHC) تماس بگیرید. از ایشان بخواهید شکایت شما را بررسی کنند یا یک بررسی مستقل پزشکی (Independent Medical Review, IMR) انجام دهند. اگر مورد شما فوری است، مانند مواردی که شامل تهدیدی جدی برای سلامتی شما هستند، می‌توانید بدون اینکه ابتدا شکایت یا درخواست تجدیدنظر را برای Blue Shield Promise ارائه دهید بلافاصله با DMHC تماس بگیرید. شما می‌توانید از طریق شماره (TTY 1-877-688-9891) 1-888-466-2219 یا (711) به صورت رایگان با DMHC تماس بگیرید. یا به این آدرس مراجعه کنید: <https://www.dmhc.ca.gov>

بازرس کل مراقبت هم‌هنگ Medi-Cal از سوی سازمان خدمات مراقبت درمانی کالیفرنیا (DHCS) نیز می‌تواند کمک کند. اگر در مورد عضو شدن، تغییر یا ترک برنامه درمانی خود مشکلی دارید، آنها می‌توانند کمک کنند. اگر تغییر مکان داده اید و در انتقال Medi-Cal خود به کانتی جدید مشکلی دارید نیز می‌توانند کمک کنند. می‌توانید از دوشنبه تا جمعه و از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر از طریق شماره 1-888-452-8609 با «بازرس کل» تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

می‌توانید نارضایتی در مورد واجد شرایط بودن برای Medi-Cal را به دفتر واجد شرایط بودن کانتی خود نیز تسلیم کنید. اگر مطمئن نیستید به چه کسی می‌توانید نارضایتی خود را تسلیم کنید، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

برای گزارش اطلاعات ناصحیح در مورد بیمه درمانی خود، لطفاً از دوشنبه تا جمعه و بین ساعات 8 صبح و 5 بعدازظهر از طریق شماره 1-800-541-5555 با Medi-Cal تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



شکایات

شکایت (نارضایتی) هنگامیست که مشکلی دارید یا از خدماتی که از Blue Shield Promise یا ارائه کننده دریافت می‌کنید رضایت ندارید. مهلت زمانی برای تسلیم شکایت وجود ندارد. شما می‌توانید شکایت از Blue Shield Promise را توسط تلفن، با مکاتبه یا به صورت آنلاین در هر زمانی تسلیم کنید. نماینده یا ارائه کننده مجاز شما نیز می‌تواند با اجازه شما برای شما شکایت تنظیم کند.

- **توسط تلفن:** بین ساعات 8 صبح تا 6 بعدازظهر با Blue Shield Promise به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. شماره شناسایی برنامه درمانی، نام و دلیل خود برای شکایت را ارائه کنید.
- **از طریق پست:** با Blue Shield Promise به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس گرفته و درخواست کنید که فرمی برای شما ارسال شود. زمانی که فرم را دریافت کردید آن را تکمیل کنید. حتماً نام، شماره شناسایی برنامه درمانی و دلیل شکایت خود را قید کنید. به ما بگویید که چه اتفاقی افتاده و به چه صورت می‌توانیم به شما کمک کنیم.

فرم را برای این نشانی پست کنید:

Blue Shield of California Promise Health Plan
Grievance Department
3840 Kilroy Airport Way
Long Beach, CA 90806-2452

فرم‌های شکایت در مطب پزشک شما موجود است.

- **آنلاین:** از وبسایت Blue Shield Promise به آدرس blueshieldca.com/promise/medi-cal بازدید کنید.

اگر در تسلیم شکایت خود نیاز به کمک دارید، ما می‌توانیم کمک کنیم. ما می‌توانیم خدمات زبانی رایگان در اختیار شما قرار دهیم. با شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید.

در ظرف 5 روز تقویمی از دریافت شکایت شما، نامه‌ای برایتان ارسال خواهد شد که دریافت آن را به شما اطلاع می‌دهد. ما در ظرف 30 روز نامه دیگری را برای شما ارسال خواهیم کرد که نحوه رسیدگی به مشکل شما را توضیح می‌دهد. اگر در مورد نارضایتی که در مورد پوشش مراقبت درمانی، ضرورت پزشکی یا مداوای تجربی یا پژوهشی نیست با Blue Shield Promise تماس بگیرید و به نارضایتی شما تا آخر روز کاری رسیدگی شود، ممکن است نامه‌ای را دریافت نکنید.

اگر مورد شما فوری است و شامل یک نگرانی جدی در مورد سلامتی می‌باشد، ما یک بررسی تسریع شده (سریع) را شروع خواهیم کرد. ما تصمیم خود را در ظرف 72 ساعت به شما خواهیم داد. برای درخواست بررسی تسریع شده، با ما به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید.

ظرف مدت 72 ساعت از دریافت شکایت شما، در مورد نحوه رسیدگی به شکایت و اینکه آیا شکایت شما را تسریع خواهیم کرد یا نه، تصمیم خواهیم گرفت. اگر به این نتیجه برسیم که شکایت شما تسریع نشود، به شما اطلاع خواهیم داد که شکایت شما را در ظرف مدت 30 روز بررسی خواهیم کرد. اگر به هر دلیلی، از جمله اینکه فکر می‌کنید نگرانی شما واجد شرایط بررسی تسریع شده است، یا Blue Shield Promise ظرف مدت 72 ساعت به شما پاسخ نداد، می‌توانید مستقیماً با DMHC تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



شکایات مربوط به مزایای داروخانه Medi-Cal Rx منوط به روال نارضایتی Blue Shield Promise نبوده یا واجد شرایط بررسی مستقل پزشکی نمی‌باشند. اعضا می‌توانند برای شکایات مربوط به مزایای داروخانه Medi-Cal Rx با شماره (TTY 1-800-977-2273) (1-800-977-2273) تماس گرفته و دکمه 7 را فشار دهند یا با 711 تماس بگیرند. یا به <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> مراجعه کنید.

شکایات مربوط به مزایای داروخانه که منوط به Medi-Cal Rx نیستند ممکن است واجد شرایط بررسی مستقل پزشکی باشند. با DMHC به شماره تلفن رایگان 1-888-466-2219 یا خط TDD به شماره 1-877-688-9891 تماس بگیرید. می‌توانید فرم بررسی مستقل پزشکی/شکایت و دستورالعمل‌های آنلاین را در وبسایت DMHC پیدا کنید: <https://www.dmhc.ca.gov/>

تجدیدنظرها

استیناف با شکایت تفاوت دارد. استیناف به معنی درخواست از ما برای بررسی و تغییر در تصمیمی که در مورد سرویس(های) شما گرفته ایم، می‌باشد. اگر یک نامه اعلامیه اقدامات (NOA) را برای شما ارسال داشتیم بدین مضمون که سرویس(ها) را ارائه نکرده، با تأخیر ارائه کرده، تغییر داده یا خاتمه می‌دهیم و شما با تصمیم ما موافق نباشید، می‌توانید اقامه استیناف کنید. نماینده مجاز شما یا ارائه کننده شما نیز می‌توانند با اجازه شما از ما درخواست استیناف کنند. شما باید در ظرف 60 روز از تاریخ روی NOA که از ما دریافت کردید درخواست استیناف کنید. اگر ما تصمیم بگیریم که خدمتی که در حال حاضر دریافت می‌کنید را کاهش داده، معلق کرده یا متوقف کنیم، می‌توانید در حین انتظار برای تصمیم‌گیری در مورد استیناف آن خدمت را همچنان دریافت کنید. این موضوع در انتظار پرداخت امداد (Aid Paid Pending) خوانده می‌شود. برای دریافت "کمک دریافت شده در حین انتظار"، باید در ظرف 10 روز از تاریخ NOA یا قبل از تاریخی که به شما اعلام کردیم خدمت را متوقف خواهیم کرد، هرکدام دیرتر باشد، برای استیناف درخواست نمایید. هنگامیکه درخواست استیناف تحت این شرایط تسلیم شود، ارائه خدمات ادامه داده خواهد شد. می‌توانید استیناف را توسط تلفن، با مکاتبه یا به صورت آنلاین تسلیم کنید:

- **توسط تلفن:** بین ساعات 8 صبح تا 6 بعدازظهر با Blue Shield Promise به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. شماره شناسایی برنامه درمانی و خدماتی که برای آن اقامه استیناف می‌کنید را ذکر کنید.
- **از طریق پست:** با Blue Shield Promise به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس گرفته و درخواست کنید که فرمی برای شما ارسال شود. زمانی که فرم را دریافت کردید آن را تکمیل کنید. حتماً نام، شماره شناسایی برنامه درمانی و خدمات مورد استیناف خود را قید کنید.

فرم را برای این نشانی پست کنید:

Blue Shield of California Promise Health Plan
Grievance Department
3840 Kilroy Airport Way
Long Beach, CA 90806-2452

فرم‌های استیناف در مطب پزشک شما موجود خواهند بود.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- **آنلاین:** از وبسایت Blue Shield Promise بازدید کنید. به [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.

اگر برای درخواست استیناف یا "در انتظار پرداخت امداد" نیاز به کمک دارید، ما می‌توانیم کمک کنیم. ما می‌توانیم خدمات زبانی رایگان در اختیار شما قرار دهیم. با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

در ظرف 5 روز از دریافت استیناف شما، نامه‌ای برایتان ارسال خواهد شد که دریافت آن را به شما اطلاع می‌دهد. ما در ظرف 30 روز تصمیم خود در مورد استیناف را به آگاهی شما رسانده و یک نامه اعلامیه رسیدگی به استیناف (NAR) را برایتان ارسال خواهیم کرد. اگر ما تصمیم مربوط به استیناف را در ظرف 30 روز به اطلاع شما نرساندیم، می‌توانید برای دادرسی ایالتی را از سازمان خدمات اجتماعی کالیفرنیا (CDSS) و بررسی مستقل پزشکی (IMR) را از DMHC درخواست کنید. ولی اگر ابتدا برای دادرسی ایالتی درخواست کرده و دادرسی انجام شده باشد، نمی‌توانید از طریق DMHC برای IMR درخواست کنید. در این صورت، دادرسی ایالتی قضاوت نهایی را می‌کند.

اگر شما یا پزشک شما می‌خواهید تصمیم سریعی را اتخاذ کنیم چون مدت رسیدگی به استیناف شما، زندگی، سلامتی یا توانایی عملکرد شما را در معرض خطر قرار می‌دهد، می‌توانید برای بررسی تسریع شده (سریع) درخواست نمایید. برای درخواست بررسی تسریع شده، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ما ظرف 72 ساعت از دریافت استیناف شما تصمیم‌گیری خواهیم کرد.

اگر با تصمیم مربوط به استیناف موافق نیستید چه کار کنید

اگر استیناف را تسلیم کرده و نامه NAR را دریافت کردید که به شما می‌گوید که تصمیم خود را تغییر نداده ایم، یا اصلاً نامه NAR را دریافت نکرده اید و بیش از 30 روز گذشته، می‌توانید:

- از سازمان خدمات اجتماعی کالیفرنیا (CDSS) برای دادرسی ایالتی درخواست کرده و یک قاضی دعوی شما را بررسی خواهد کرد. تلفن رایگان سازمان به شماره (TTY 1-800-952-8349) 1-800-743-8525 است. همچنین می‌توانید به صورت آنلاین در آدرس <https://www.cdss.ca.gov> برای دادرسی ایالتی درخواست کنید.

فرم بررسی مستقل پزشکی/شکایت را به اداره مراقبت‌های بهداشتی هماهنگ (DMHC) برای بررسی تصمیم Blue Shield Promise تسلیم کنید. یا برای بررسی مستقل پزشکی (IMR) از DMHC درخواست نمایید. اگر شکایت شما واجد شرایط بررسی مستقل پزشکی (IMR) از سوی DMHC باشد، یک پزشک مستقل که به Blue Shield Promise وابستگی ندارد به پرونده شما رسیدگی خواهد کرد و تصمیمی خواهد گرفت که Blue Shield Promise باید از آن پیروی کند. تلفن رایگان DMHC به شماره 1-888-466-2219 یا خط TTY به شماره 1-877-688-9891 است. می‌توانید فرم بررسی مستقل پزشکی/شکایت و دستورالعمل‌های آنلاین را در وبسایت DMHC پیدا کنید: <https://www.dmhc.ca.gov>

لزومی ندارد که هزینه‌ای را برای دادرسی ایالتی یا IMR پرداخت کنید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



شما مشمول دادرسی ایالتی و IMR هر دو هستید. ولی اگر ابتدا برای دادرسی ایالتی درخواست کرده و دادرسی انجام شده باشد، نمی‌توانید برای IMR درخواست کنید. در این مورد، دادرسی ایالتی اولویت دارد.

بخش‌های زیر اطلاعات بیشتری را در مورد نحوه درخواست برای دادرسی ایالتی و IMR ارائه می‌کنند.

به شکایات و استیناف‌های مربوط به مزایای داروخانه Medi-Cal Rx توسط Blue Shield Promise رسیدگی نمی‌شود. شما می‌توانید شکایات مربوط به مزایای داروخانه Medi-Cal Rx را توسط تماس با شماره (TTY 1-800-977-2273) 1-800-977-2273 تماس گرفته و دکمه 7 را فشار دهید یا با 711 تماس بگیرید. شکایات و استیناف‌های مربوط به مزایای داروخانه که منوط به Medi-Cal Rx نیستند ممکن است برای بررسی مستقل پزشکی (IMR) واجد شرایط باشند.

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

شکایات و بررسی‌های مستقل پزشکی (IMR) با اداره مراقبت‌های بهداشتی هماهنگ (DMHC)

IMR هنگامیست که یک پزشک مستقل که به بررسی کنندگان پرونده شما در برنامه درمانی ارتباط ندارد به پرونده شما رسیدگی می‌کند. اگر درخواست IMR دارید، باید ابتدا یک استیناف را به Blue Shield Promise تسلیم کنید. اگر در ظرف 30 روز تقویمی از برنامه درمانی شما خیری نشود یا اگر از تصمیم برنامه درمانی خود ناراضی هستید، آنوقت می‌توانید برای IMR درخواست کنید. شما باید در ظرف 6 ماه از تاریخ اعلامیه که تصمیم مربوط به استیناف را به اطلاع شما می‌رساند برای IMR درخواست کنید ولی تنها 120 روز فرصت دارید تا برای دادرسی ایالتی درخواست نمایید پس اگر IMR و دادرسی ایالتی می‌خواهید، شکایت خود را هر چه زودتر تسلیم نمایید. فراموش نکنید، اگر ابتدا برای دادرسی ایالتی درخواست کرده و دادرسی انجام شده باشد، نمی‌توانید برای IMR درخواست کنید. در این مورد، دادرسی ایالتی اولویت دارد.

ممکن است بتوانید بدون اینکه ابتدا استیناف را به Blue Shield Promise تسلیم کنید، درخواست IMR را فوراً دریافت کنید. این موضوع مربوط به شرایطی می‌شود که مشکل سلامتی شما فوری می‌باشد، مانند مواردی که تهدیدی جدی برای سلامتی شما به همراه دارند.

اگر شکایت شما به DMHC برای IMR واجد شرایط نباشد، DMHC هنوز شکایت شما را بررسی خواهد کرد تا مطمئن شود هنگامیکه در مورد عدم ارائه خدمات استیناف کردید، Blue Shield Promise تصمیم صحیح را اتخاذ کرده است.

سازمان مراقبت درمانی مدیریت شده کالیفرنیا مسئول کنترل و نظارت بر برنامه‌های خدمات درمانی است. اگر برعلیه برنامه درمانی خود شکایت دارید، بایستی ابتدا به برنامه درمانی خود به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تلفن کرده و قبل از تماس با این اداره از روال شکایت برنامه درمانی خود استفاده کنید. استفاده از این رویه ارائه شکایت، شما را از هیچگونه حقوق یا راهکارهای قانونی احتمالی که ممکن است در اختیارتان باشد منع نمی‌کند. اگر در مورد شکایت خود درباره وضعیت اورژانسی، شکایتی که به طور رضایت بخش توسط برنامه سلامت‌تان حل و فصل نشده یا شکایتی

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



که به مدت بیش از 30 روز به آن رسیدگی نشده است نیاز به کمک دارید، می‌توانید برای دریافت کمک با این اداره تماس بگیرید. شما همچنین ممکن است واجد شرایط بررسی مستقل پزشکی (IMR) باشید. اگر واجد شرایط IMR هستید، فرآیند IMR دربرگیرنده بازبینی بی طرفانه تصمیمات پزشکی برنامه‌های درمانی است که به لزوم ارائه خدمات پزشکی یا درمان، تصمیمات مربوط به پوشش بیمه درمان‌هایی که ماهیت آزمایشی یا تحقیقاتی دارند و نیز مناقشات مالی برای موارد اورژانسی یا خدمات پزشکی فوری مربوط می‌شود. این بخش همچنین دارای یک شماره تلفن رایگان (1-888-466-2219) و یک خط TDD به شماره (1-877-688-9891) برای کسانی که مشکلات شنوایی و گویایی دارند، می‌باشد. وب سایت اینترنتی این اداره به آدرس www.dmhc.ca.gov حاوی فرم‌های شکایت، فرم‌های درخواست برای IMR و دستورالعمل‌های آنلاین است.

دادرسی ایالتی

دادرسی ایالتی جلسه‌ای برای ملاقات با Blue Shield Promise و یک قاضی از سوی CDSS می‌باشد. این قاضی در رفع مشکل شما کمک کرده یا به شما اطلاع خواهد داد که ما تصمیم صحیح را اتخاذ کرده ایم. شما در صورتی حق دارید برای دادرسی ایالتی درخواست کنید که قبلاً به ما اقامه استیناف کرده و هنوز از تصمیم اتخاذ شده ناراضی هستید یا تصمیم در مورد استیناف را بعد از 30 روز دریافت نکرده باشید.

می‌توانید در ظرف 120 روز از تاریخ نامه NAR برای دادرسی ایالتی درخواست کنید. اگر در طول استیناف "کمک دریافت شده در حین انتظار" دریافت کنید و می‌خواهید تا زمان اتخاذ تصمیم دادرسی ایالتی به آن ادامه داده شود، باید در ظرف 10 روز از دریافت نامه NAR ما یا قبل از تاریخی که به شما اطلاع داده ایم که خدمات شما متوقف خواهد شد، هرکدام دیرتر باشد، برای دادرسی ایالتی درخواست نمایید.

اگر برای اطمینان از اینکه "کمک دریافت شده در حین انتظار" تا زمانی که تصمیم نهایی دادرسی ایالتی اتخاذ شود همچنان ادامه یابد، بین ساعات 8 صبح تا 6 بعدازظهر با Blue Shield Promise به شماره 1-855-699-5557 تماس بگیرید. اگر مشکلات شنوایی یا گفتاری دارید، لطفاً با شماره 711 تماس بگیرید. نماینده مجاز یا ارائه کننده شما می‌تواند با اجازه کتبی شما برای دادرسی ایالتی درخواست کند.

گاهی اوقات می‌توانید بدون تکمیل روال استیناف برای دادرسی ایالتی درخواست کنید.

برای مثال، اگر ما به طور صحیح یا به موقع در مورد خدماتتان به شما اطلاع نداده باشیم می‌توانید بدون نیاز به تکمیل روال تسلیم استیناف برای دادرسی ایالتی درخواست کنید. این موضوع Deemed Exhaustion خوانده می‌شود. چند مثال در مورد Deemed Exhaustion:

- ما نامه NOA یا NAR را به زبان ترجیحی شما در اختیارتان قرار نداده باشیم.
- اشتباهی مرتکب شده باشیم که بر حقوق شما تأثیر داشته باشد.
- نامه NOA را در اختیار شما قرار نداده باشیم.
- نامه NAR را در اختیار شما قرار نداده باشیم.
- اشتباهی را در نامه NAR خود مرتکب شده باشیم.
- در ظرف 30 روز در مورد استیناف شما تصمیم نگرفته باشیم. تصمیم بگیریم که مورد شما فوری است ولی در ظرف 72 ساعت به استیناف شما پاسخ نداده باشیم.

به روش‌های زیر نیز می‌توانید برای دادرسی ایالتی درخواست کنید:

با خدمات مشتریان به شماره (711 TTY) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- **آنلاین:** شما می‌توانید به صورت آنلاین در آدرس www.CDSS.CA.GOV درخواست دادرسی کنید
- **فکس:** فرم ارائه شده با اعلامیه رسیدگی به استیناف را پر کنید و آن را به بخش دادرسی ایالتی به شماره 1-833-281-0905 فکس کنید.
- **توسط تلفن:** با بخش دادرسی ایالتی به شماره 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 یا 711) تماس بگیرید.
- **از طریق پست:** فرم ارائه شده با اعلامیه رسیدگی به استیناف را پر کنید و آن را به این آدرس ارسال کنید:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-442
Sacramento, CA 94244-2430

اگر برای درخواست دادرسی ایالتی نیاز به کمک دارید، ما می‌توانیم کمک کنیم. ما می‌توانیم خدمات زبانی رایگان در اختیار شما قرار دهیم. با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

در جلسه دادرسی، دیدگاه خود را ارائه خواهید کرد. ما دیدگاه خودمان را ارائه خواهیم کرد. ممکن است حداکثر 90 روز طول بکشد تا قاضی در مورد ادعای شما تصمیم بگیرد. Blue Shield Promise باید از تصمیم قاضی تبعیت کند.

اگر می‌خواهید CDSS تصمیم سریعی را اتخاذ کند چون مدت رسیدگی به دادرسی ایالتی، زندگی، سلامتی یا توانایی عملکرد شما را به طور کامل در معرض خطر قرار می‌دهد، شما یا نماینده مجاز یا ارائه کننده شما می‌توانید با CDSS تماس گرفته و برای دادرسی ایالتی تسریع شده (سریع) درخواست نمایید. CDSS باید تصمیمی را در کمتر از 3 روز کاری بعد از دریافت پرونده کامل دعوی شما از Blue Shield Promise اتخاذ کند.

تقلب، اتلاف و سوء استفاده

اگر مشکوک هستید ارائه کننده یا شخصی که خدمات Medi-Cal دریافت می‌کند مرتکب تقلب، اتلاف یا سوء استفاده شده است، مسئولیت دارید که آنرا توسط تماس با شماره تلفن محرمانه رایگان 1-800-822-6222 اطلاع داده یا شکایتی را به صورت آنلاین به آدرس <https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx> تسلیم نمایید.

چند نمونه از تقلب، اتلاف و سوء استفاده ارائه کننده:

- تحریف پرونده‌های پزشکی
- تجویز دارو بیش از حدی که از لحاظ پزشکی ضرورت داشته باشد
- ارائه خدمات مراقبت درمانی بیش از حدی که از لحاظ پزشکی ضرورت داشته باشد
- صدور صورتحساب برای خدماتی که ارائه نشده اند
- صدور صورتحساب برای خدمات تخصصی هنگامیکه متخصص خدمات را انجام نداده باشد
- عرضه اقلام یا خدمات رایگان یا تخفیف داده شده به اعضا برای اعمال نفوذ بر انتخاب ارائه کننده توسط عضو
- تغییر ارائه کننده مراقبت‌های درمانی اصلی عضو بدون اطلاع دادن به عضو

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



چند نمونه از تقلب، اتلاف و سوء استفاده توسط شخصی که مزایا را دریافت می‌کند در زیر آمده اما به این موارد محدود نمی‌شود:

- قرض، فروش یا دادن کارت شناسایی برنامه درمانی یا کارت شناسایی مزایای (BIC) Medi-Cal به شخص دیگری
- دریافت مداوا یا داروهای مشابه از بیش از یک ارائه کننده
- رفتن به بخش اورژانس هنگامیکه وضعیت اضطراری نیست
- استفاده از شماره سوشال سکيوریتی یا شماره شناسایی برنامه درمانی شخص دیگری
- دریافت خدمات حمل و نقل پزشکی و غیر پزشکی برای خدماتی که مربوط به مراقبت درمانی نمی‌شود، برای خدماتی که تحت پوشش Medi-Cal نیست یا هنگامیکه قرار ویزیت پزشکی یا نسخه‌ای برای گرفتن ندارید.

برای گزارش تقلب، اتلاف و سوء استفاده، نام، نشانی و شماره شناسایی شخصی که مرتکب تقلب، اتلاف یا سوء استفاده شده را یادداشت کنید. تا حدی که برایتان امکان دارد اطلاعاتی را در مورد آن شخص ارائه کنید، از قبیل شماره تلفن یا تخصص در صورتیکه یک ارائه کننده است. تاریخ‌های وقوع و خلاصه آنچه دقیقاً اتفاق افتاد را ارائه کنید.

گزارش خود را به این نشانی ارسال کنید:

Blue Shield Promise Health Plan
Special Investigations Unit
3840 Kilroy Airport Way
Long Beach, CA 90806-2452

همچنین می‌توانید با «خط تلفن امداد سازگاری» به شماره 1-855-296-9083 در 7 روز هفته 24 ساعت شبانه روز تماس بگیرید یا اطلاعات را به آدرس PromiseStopfraud@blueshieldca.com ایمیل کنید یا اطلاعات را به صورت آنلاین در آدرس Blueshieldcaexternal.ethicspoint.com گزارش دهید. همه گزارشات را می‌توان به صورت ناشناس و محرمانه انجام داد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



7. حقوق و مسئولیت‌ها

به عنوان عضوی از Blue Shield Promise، شما از حقوق و مسئولیت‌های خاصی برخوردار می‌باشید. این فصل این حقوق و مسئولیت‌ها را توصیف می‌کند. این فصل شامل اعلامیه‌های قانونی نیز می‌باشد که شما به عنوان عضو Blue Shield Promise در مورد آنها حقوقی دارید.

حقوق قانونی شما

این حقوق و مسئولیت‌های شما به عنوان عضوی از Blue Shield Promise می‌باشد:

- با احترام و عزت با شما رفتار شود، به حقوق شما برای رازداری و نیاز به حفظ محرمانگی اطلاعات بهداشتی شما احترام گذاشته شود
- اطلاعات مربوط به برنامه درمانی و خدمات آن در اختیار شما قرار داده شود، شامل خدمات تحت پوشش، کارورزان پزشکی و حقوق و مسئولیت‌های اعضا
- دریافت اطلاعات کتبی عضو به صورت ترجمه کامل به زبان دلخواه خود، از جمله تمام اعلامیه‌های شکایت و استیناف
- ارائه پیشنهادهایی در مورد سیاست حقوق و مسئولیت‌های اعضای Blue Shield Promise
- حق انتخاب ارائه کننده مراقبت‌های درمانی اصلی در داخل شبکه Blue Shield Promise
- دسترسی به موقع به ارائه کنندگان شبکه
- مشارکت در تصمیم‌گیری با ارائه کنندگان در مورد مراقبت درمانی خود شما شامل حق امتناع از دریافت مداوا
- حق ابراز نارضایتی، به صورت شفاهی یا کتبی در مورد سازمان یا مراقبتی که دریافت کردید
- اطلاع از دلیل پزشکی تصمیم Blue Shield Promise در خصوص امتناع، تاخیر، فسخ یا تغییر درخواست برای مراقبت پزشکی
- دریافت خدمات هماهنگ سازی مراقبت
- درخواست استیناف در مورد تصمیمات مربوط به امتناع، تعویق یا محدود سازی خدمات یا مزایا
- دریافت خدمات رایگان ترجمه شفاهی و کتبی برای زبان شما
- دریافت کمک قانونی رایگان در دفتر امداد قانونی محلی شما یا سایر گروه‌ها
- تنظیم و بیان دستورات پیشرفته
- درخواست برای دادرسی ایالتی در صورتیکه خدمات یا مزایای شما رد شده و یک استیناف را قبلاً به Blue Shield Promise تسلیم کرده اید و هنوز از تصمیم ناراضی هستید یا اگر بعد از 30 روز تصمیمی را در مورد استیناف خود دریافت نکرده اید، شامل اطلاعات در مورد شرایطی که برطبق آنها امکان دادرسی تسریع شده وجود دارد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



- لغو عضویت از (رها کردن) Blue Shield Promise و تغییر به برنامه درمانی دیگری در کانتی بنابر درخواست
- دسترسی به خدمات رضایت برای افراد نابالغ
- دریافت مطالب اطلاعاتی کتبی اعضا به فرمت‌های دیگر بدون اخذ هزینه (از قبیل بریل، چاپ درشت، صوتی و فرمت‌های قابل دسترسی الکترونیک) در صورت درخواست و در مدت زمانی که برای فرم درخواست شده مناسب باشد و برطبق قانون رفاه و مؤسسات (W&I) بخش (b)(12) 14182
- عدم استفاده از ابزار ممانعت یا انزوا به منظور اعمال فشار، تنبیه، راحتی یا انتقام جویی
- در میان گذاشتن صادقانه اطلاعات در مورد گزینه‌ها یا جایگزین‌های درمانی موجود، ارائه شده به صورتی که برای بیماری شما و توانایی درک شما مناسب باشد، بدون توجه به هزینه یا پوشش
- دریافت نسخه‌هایی از سوابق پزشکی و درخواست ایجاد تغییرات یا تصحیحات به طوری که در قانون 45 مقررات فدرال (CFR) بخش‌های 164.524 و 164.526 مشخص شده است
- آزادی در اعمال این حقوق بدون اینکه به طور منفی بر روی نحوه درمان شما توسط Blue Shield Promise، ارائه کنندگان یا دولت ایالتی تأثیری داشته باشد
- دسترسی به خدمات تنظیم خانواده، مراکز زایمان مستقل، مرکز درمانی مورد تأیید دولت فدرال، درمانگاه‌های بهداشتی سرخپوستان، خدمات مامایی، مراکز بهداشتی سرخپوستان، مراکز بهداشت روستایی، خدمات عفونت‌های مقاربتی و خدمات اضطراری در خارج شبکه ارائه کنندگان Blue Shield Promise
- پیرو قانون فدرال
- هنگامی که در مورد مراقبت‌هایتان تصمیم‌گیری می‌کنید، نگران هیچ‌گونه عواقبی از هر نوع نباشید
- برای صحبت کردن با نماینده خدمات ارباب رجوع در طول ساعات عادی اداری Blue Shield Promise بیش از 10 دقیقه منتظر نشوید
- در مورد سیاست حقوق و مسئولیت‌های سازمان توصیه‌هایی را ارائه کنید.
- مشارکت در تصمیم‌گیری در مورد مراقبت درمانی خود شما شامل حق امتناع از دریافت مداوا و/یا دریافت نظریه ثانوی.
- تصمیم بگیرید در صورتی که بیماری یا جراحی برایتان پیش آمد که تهدید کننده جانی می‌باشد، چگونه از شما مراقبت شود.
- گفتگوی صریح در مورد گزینه‌های درمانی مناسب یا با ضرورت پزشکی، بدون توجه به هزینه یا پوشش مزایا.
- درخواست استیناف در مورد تصمیمات مربوط به امتناع، تعویق یا محدود سازی خدمات یا مزایا.
- دریافت خدمات ترجمه شفاهی رایگان به زبان شما.
- دریافت رایگان مطالب چاپی برنامه درمانی به زبان شما یا در فرمت‌های جایگزین
- تسلیم نارضایتی یا شکایت در صورتیکه نیازهای زبانی شما برآورده نشده باشد، شامل ترجمه محدود روال‌های نارضایتی، فرم‌ها، دسترسی به مترجم شفاهی و سیستم رله تلفنی که به این موارد محدود نمی‌شود.
- برای دریافت کمک‌ها و خدمات امدادی بدون اخذ هزینه از شما.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



مسئولیت‌های شما

مسئولیت‌های اعضای Blue Shield Promise بدین قرار است:

- با پزشکتان، همه ارائه‌کنندگان و کارکنان با ادب و احترام رفتار کنید. شما وظیفه دارید سر وقت ملاقات حاضر شوید یا برای لغو یا تغییر وقت ملاقات خود حداقل 24 ساعت قبل به مطب پزشکتان اطلاع بدهید.
- اطلاعات صحیح و حتی المقدور کامل را به تمامی ارائه‌کنندگان خدمات درمانی خود و Blue Shield Promise بدهید. شما برای دریافت معاینات عمومی مرتب و اطلاع دادن به پزشک تان در مورد مشکلات سلامتی قبل از اینکه جدی بشوند، مسئول هستید.
- تمام نیازهای مراقبت درمانی خود را با پزشکتان در میان بگذارید، در تعیین اهداف به او کمک کرده و در درک مشکلات سلامتی خود نهایت تلاش خود را نموده و از طرح‌های درمانی و دستورالعمل‌هایی که هر دو با آنها موافقت نموده‌اید، تبعیت کنید.
- موارد تقلب یا تخلف را به Blue Shield Promise گزارش کنید شما می‌توانید بدون افشای نام خود این کار را انجام دهید. به خط تلفن رایگان امداد سازگاری Blue Shield Promise به صورت 24 ساعته در 7 روز هفته با شماره 1-855-296-9083 تماس بگیرید، یا برای PromiseStopFraud@blueshieldca.com ایمیل بفرستید، یا اینکه می‌توانید به خط تلفن رایگان تقلب و سوء رفتار Medi-Cal اداره خدمات مراقبت بهداشتی کالیفرنیا (DHCS) به شماره 1-800-822-6222 تماس بگیرید.
- از بخش اورژانس فقط در مواقع اضطراری یا طبق دستورات پزشک استفاده کنید.

اعلامیه عدم تبعیض

تبعیض بر خلاف قانون است. Blue Shield Promise از قوانین حقوق مدنی ایالتی و فدرال پیروی می‌کند. Blue Shield Promise به طور غیرقانونی بر اساس جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، اصل و نسب، اصلیت ملی، هویت گروهی بومی، سن، معلولیت ذهنی، معلولیت جسمانی، عارضه پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسی، سوگیری جنسی تبعیض قائل نشده، اشخاص را محروم نکرده یا به صورت متفاوت با آنها رفتار نمی‌کند.

Blue Shield Promise این موارد را ارایه می‌دهد:

- امداد و خدمات رایگان را در اختیار اشخاص معلول قرار می‌دهد تا بهتر ارتباط برقرار کنند، از جمله:
 - مترجمین دارای صلاحیت برای زبان اشاره
 - اطلاعات کتبی به سایر فرمت‌ها (چاپ درشت، صوتی، فرمت‌های قابل دسترسی الکترونیک، سایر فرمت‌ها)
- خدمات زبانی رایگان به اشخاصی که زبان مادری آنها انگلیسی نیست، از جمله:
 - مترجمین شفاهی دارای صلاحیت
 - اطلاعات کتبی به زبان‌های دیگر

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



در صورت نیاز به این خدمات، بین ساعات 8 صبح و 6 بعدازظهر از دوشنبه تا جمعه با Blue Shield Promise به شماره 1-855-699-5557 تماس بگیرید. یا اگر مشکل شنوایی یا گویایی دارید، با شماره 711 تماس گرفته و از خدمات رله کالیفرنیا استفاده کنید.

روش تسلیم نارضایتی

اگر عقیده دارید که Blue Shield Promise در ارائه این خدمات کوتاهی کرده است یا به طور غیرقانونی به هر صورتی براساس جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، تبار، اصلیت ملی، هویت گروهی بومی، سن، معلولیت ذهنی، معلولیت جسمانی، عارضه پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسی، سوگیری جنسی تبعیض قائل شده است، می‌توانید یک نارضایتی را به هماهنگ کننده حقوق مدنی Blue Shield of California Promise Health Plan تسلیم نمایید. شما می‌توانید بصورت کتبی، حضوری یا الکترونیکی، نارضایتی خود را مطرح کنید:

- **توسط تلفن:** با هماهنگ کننده حقوق مدنی Blue Shield of California Promise Health Plan بین ساعات 8 صبح تا 6 بعدازظهر به شماره 1-855-699-5557 تماس بگیرید. یا اگر مشکل شنوایی یا گویایی دارید، لطفاً با شماره 711 تماس گرفته و از خدمات رله کالیفرنیا استفاده کنید.

- **از طریق مکاتبه:** فرم شکایت را پر کرده یا نامه‌ای را نوشته و به نشانی زیر ارسال کنید:

Blue Shield of California Promise Health Plan
Civil Rights Coordinator

- **به طور حضوری:** به مطب پزشک خود یا Blue Shield Promise مراجعه کرده و بگویید که می‌خواهید یک نارضایتی را تسلیم نمایید.

- **بصورت الکترونیکی:** از وبسایت Blue Shield Promise به آدرس [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) بازدید کنید.

دفتر حقوق مدنی - اداره خدمات مراقبت بهداشتی کالیفرنیا

می‌توانید شکایت حقوق مدنی را به سازمان خدمات مراقبت درمانی کالیفرنیا، دفتر حقوق مدنی توسط تلفن، مکاتبه یا به صورت الکترونیک نیز تسلیم نمایید:

- **توسط تلفن:** با شماره 1-916-440-7370 تماس بگیرید. اگر مشکل گفتاری یا شنیداری دارید، با 711 (خدمات رله مخابراتی) تماس بگیرید.

- **از طریق مکاتبه:** فرم شکایت را پر کنید یا نامه‌ای را به نشانی زیر ارسال دارید:

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

فرم‌های شکایت در https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx موجود می‌باشند.

- **بصورت الکترونیکی:** به CivilRights@dhcs.ca.gov ایمیل ارسال کنید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



دفتر حقوق مدنی - اداره بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده

اگر عقیده دارید که بر اساس جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، تبار، اصلیت ملی، هویت بومی گروهی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمانی، عارضه پزشکی، اطلاعات ژنتیک، وضعیت تأهل، جنس، هویت جنسی یا سوگیری جنسیتی بر علیه شما تبعیض قائل شده است، می‌توانید یک شکایت حقوق مدنی را به سازمان بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، دفتر حقوق مدنی توسط تلفن، مکاتبه یا الکترونیک تسلیم نمایید:

▪ **توسط تلفن:** با 1-800-368-1019 تماس بگیرید. اگر مشکل شنوایی یا گویایی دارید، با شماره TTY 1-800-537-7697 یا 711 تماس گرفته و از خدمات رله کالیفرنیا استفاده کنید.

▪ **از طریق مکاتبه:** فرم شکایت را پر کنید یا نامه‌ای را به نشانی زیر ارسال دارید:

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

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

▪ **بصورت الکترونیکی:** از پورتال شکایات دفتر حقوق مدنی در <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp> بازدید کنید.

نحوه مشارکت به عنوان یک عضو

Blue Shield Promise می‌خواهد که از نظرات شما آگاه شود. Blue Shield Promise هر سه ماه جلساتی را در مورد مواردی که عملکرد خوبی داشته اند و نحوه بهبود خدمات Blue Shield Promise، برگزار می‌کند. از اعضا دعوت می‌شود که حضور پیدا کنند. به این جلسات بیاید!

کمیته مشورتی جامعه محلی Blue Shield Promise، کمیته سیاست گذاری عمومی و کمیته بهبود کیفیت و عدالت بهداشتی

Blue Shield Promise سه گروه به نامهای کمیته مشورتی جامعه محلی Blue Shield Promise، کمیته سیاست گذاری عمومی و کمیته بهبود کیفیت و عدالت بهداشتی دارد. این گروه‌ها از اعضا، کارکنان Blue Shield Promise، آژانس‌های محلی و تامین‌کنندگان تشکیل شده‌اند. در صورت تمایل می‌توانید به این گروه‌ها ملحق شوید. این گروه‌ها در مورد نحوه بهبود سیاست‌های Blue Shield Promise گفتگو کرده و برای مسائل زیر مسئول می‌باشند:

- بحث در مورد مسائل مربوط به اعضا و برنامه‌های درمانی.
- ارائه اطلاعات در بخش خدمات فرهنگی و زبانی.
- مباحث عدالت بهداشتی.
- به اشتراک گذاری اطلاعات بهداشتی با جامعه.
- ارائه مشاوره به هیئت مدیره Blue Shield Promise در مورد مسائل سیاست گذاری که بر برنامه درمانی و اعضا تأثیر می‌گذارد.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



اگر مایلید در این گروه شرکت کنید، با شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد سایر روش‌های مشارکت، از وبسایت Blue Shield Promise Connect به آدرس <https://www.blueshieldca.com/en/bsp/medi-cal-members/member-resources/committees> بازدید کنید.

سیاست‌های حفظ اسرار

اعلامیه‌ای که سیاست‌ها و روال‌های Blue Shield Promise برای حفظ محرمانگی سوابق پزشکی را شرح می‌دهد موجود بوده و متعاقب درخواست در اختیار شما قرار داده خواهد شد.

اگر در سن و ظرفیتی هستید که می‌توانید برای دریافت خدمات حساس رضایت دهید، ملزم به دریافت مجوز هیچ عضو دیگری برای دریافت خدمات حساس یا ارسال مطالبه برای خدمات حساس نیستید. می‌توانید درباره خدمات حساس در بخش «مراقبت‌های حساس» این کتابچه راهنما بیشتر بخوانید.

می‌توانید از Blue Shield Promise بخواهید که مکاتبات مربوط به خدمات حساس را به انتخاب خودتان به آدرس پستی، آدرس ایمیل یا شماره تلفن دیگری ارسال کند. این امر "درخواست مکاتبات محرمانه" نام دارد. اگر برای مکاتبات محرمانه درخواست کنید Blue Shield Promise اطلاعات مربوط به خدمات مراقبت حساس شما را بدون اجازه کتبی شما در اختیار کسی دیگر قرار نمی‌دهد. اگر آدرس پستی، آدرس ایمیل یا شماره تلفنی را ارائه ندهید، Blue Shield Promise مکاتبات را به نام شما به آدرس یا شماره تلفن موجود در پرونده ارسال می‌کند.

Blue Shield Promise به درخواست‌های شما برای دریافت مکاتبات محرمانه به شکل و قالبی که خواسته‌اید، احترام می‌گذارد. یا مطمئن خواهیم شد که مکاتبات شما را می‌توان به آسانی به شکل و قالبی که خواسته‌اید در آورد. ما آنها را به مکان انتخابی شما ارسال می‌کنیم. درخواست شما برای مکاتبات محرمانه تا زمانی که آن را لغو نکنید یا درخواست جدیدی برای مکاتبات محرمانه ارسال کنید ادامه می‌یابد.

بیانیه Blue Shield Promise در مورد خط‌مشی‌ها و رویه‌هایش برای محافظت از اطلاعات پزشکی شما (موسوم به "سیاست‌های حفظ اسرار") در زیر آمده است:

سیاست‌های حفظ اسرار

اعلامیه‌ای که سیاست‌ها و روال‌های Blue Shield Promise برای حفظ محرمانگی پرونده‌های پزشکی را شرح می‌دهد موجود بوده و متعاقب درخواست در اختیار شما قرار داده خواهد شد. این اطلاعیه نحوه استفاده و افشای اطلاعات پزشکی و نحوه دسترسی شما به این اطلاعات را تشریح می‌کند. لطفاً آن را به دقت مرور کنید.

حقوق قانونی شما

حقوق قانونی شما از این قرار است:

- یک نسخه از پرونده‌های بهداشتی و ادعاهای خود را دریافت کنید
- پرونده‌های بهداشتی و ادعاهای خود را اصلاح کنید
- برای ارتباط محرمانه درخواست کنید

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



- از ما درخواست کنید تا اطلاعاتی که در میان می‌گذاریم را محدود کنیم
- فهرستی از نهادهایی را دریافت کنید که اطلاعات شما را در اختیارشان قرار داده ایم
- یک نسخه از اعلامیه رازداری را دریافت کنید
- شخصی را انتخاب کنید تا از سوی شما اقدام کند
- اگر عقیده دارید که حقوق رازداری شما نقض شده است یک شکایت را تسلیم کنید

گزینه‌های شما

در موارد زیر در مورد نحوه استفاده و به اشتراک گذاری اطلاعات گزینه‌هایی دارید:

- پاسخگویی به سوالات مربوط به پوشش از سوی خانواده و دوستان شما
- ارائه امداد در موقعیت بحرانی
- بازاریابی برای خدمات ما و فروش اطلاعات شما

افشای اطلاعات و استفاده‌های ما

در موارد زیر می‌توانیم از اطلاعات شما استفاده کرده و آنرا به اشتراک بگذاریم:

- کمک در مدیریت مداوای مراقبت درمانی که دریافت می‌کنید
- اداره امور سازمانی ما
- پرداخت هزینه خدمات بهداشتی شما
- اداره امور برنامه درمانی شما
- کمک به بهداشت عمومی و موضوعات ایمنی
- انجام پژوهش
- پیروی از قانون
- پاسخگویی به درخواست‌های مربوط به اهدای اندام و بافت و همکاری با پزشکی قانونی و سرپرست کفن و دفن
- رسیدگی به درخواست‌های جبران خسارت کارگران، اجرای قانون و سایر درخواست‌های دولتی
- پاسخگویی به دادخواهی و اقدامات قانونی

حقوق قانونی شما

هنگامیکه موضوع اطلاعات بهداشتی شما مطرح می‌شود، شما حقوق خاصی دارید.

این بخش حقوق شما و برخی از مسئولیت‌های ما برای کمک به شما را توصیف می‌کند.

یک نسخه از پرونده‌های بهداشتی و سوابق مطالبات خود را دریافت کنید

• می‌توانید درخواست کنید که یک نسخه از پرونده‌های بهداشتی و ادعاهای شما و سایر اطلاعاتی که در مورد شما داریم را مشاهده کنید. نحوه انجام اینکار را از ما سؤال کنید.



- ما یک نسخه از خلاصه پرونده‌های بهداشتی و مطالبات شما را در ظرف مدت 30 روز از درخواست شما، ارائه خواهیم کرد. ما ممکن است یک دستمزد منطقی و براساس هزینه را مطالبه کنیم.
- **از ما درخواست کنید که پرونده‌های بهداشتی و سوابق مطالبات را اصلاح کنیم**
- می‌توانید از ما درخواست کنید تا پرونده‌های بهداشتی و ادعاهای شما را اصلاح کنیم در صورتیکه فکر می‌کنید اشتباه یا ناکامل هستند. نحوه انجام اینکار را از ما سؤال کنید.
- ما ممکن است به درخواست شما پاسخ "نه" بدهیم، ولی در ظرف 60 روز دلیل آنرا به طور کتبی به شما خواهیم گفت.
- **برای ارتباطات محرمانه درخواست کنید**
- می‌توانید از ما درخواست کنید تا به یک روش خاص با شما تماس بگیریم (برای مثال، تلفن منزل یا دفتر کار) یا مکاتبات را به آدرس متفاوتی ارسال نماییم.
- **از ما درخواست کنید که آنچه استفاده می‌کنیم یا به اشتراک می‌گذاریم را محدود کنیم**
- می‌توانید از ما درخواست کنید تا اطلاعات بهداشتی خاصی را برای مداوا، پرداخت هزینه یا امور اجرایی خود استفاده نکنیم یا به اشتراک نگذاریم.
- الزامی نیست که با درخواست شما موافقت کنیم و اگر مراقبت شما تحت تأثیر قرار بگیرد، می‌توانیم به شما پاسخ "نه" بدهیم.
- **فهرستی از نهادهایی را دریافت کنید که اطلاعات را در اختیارشان قرار داده ایم**
- می‌توانید برای فهرست (صورتحساب) زمان‌هایی که اطلاعات بهداشتی شما را در شش سال قبل از تاریخ درخواست واگذار کرده ایم، نهادهایی که به آنها واگذار شده و دلیل آن درخواست کنید.
- ما همه موارد واگذاری را منظور خواهیم کرد به استثنای موارد مربوط به مداوا، پرداخت هزینه، امور اجرایی مراقبت درمانی و واگذاری‌های خاص دیگر (از قبیل مواردی که از ما درخواست کردید انجام دهیم). ما یک صورتحساب در سال را به طور رایگان ارائه خواهیم کرد ولی اگر برای نسخه دیگری در ظرف 12 ماه درخواست کنید دستمزد منطقی و براساس هزینه را مطالبه خواهیم کرد.
- **یک نسخه از اعلامیه رازداری را دریافت کنید**
- می‌توانید برای یک نسخه کاغذی این اعلامیه در هر زمان درخواست کنید، حتی اگر موافقت کرده باشید که آنرا به صورت الکترونیک دریافت کنید. ما یک نسخه کاغذی را در اسرع وقت در اختیار شما قرار خواهیم داد.
- **شخصی را انتخاب کنید تا از سوی شما اقدام کند**
- اگر به شخصی وکالت نامه پزشکی داده اید یا اگر شخصی قیم قانونی شما می‌باشد، آن شخص می‌تواند حقوق شما را اعمال کرده و در مورد اطلاعات بهداشتی شما تصمیم بگیرد.
- ما مطمئن خواهیم شد که آن شخص صاحب اختیار باشد و بتواند قبل از اینکه هرگونه اقدامی را اجرا کنیم برای شما اقدام کند.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



اگر احساس می‌کنید که حقوق شما نقض شده است، شکایت تسلیم کنید

- اگر احساس می‌کنید که حقوق شما نقض شده است، می‌توانید توسط تماس با ما، شکایت کنید.
- می‌توانید شکایتی را به دفتر حقوق مدنی اداره بهداشت و خدمات انسانی آمریکا توسط ارسال نامه به نشانی
200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201، تماس با شماره

1-877-696-6775، یا بازدید از <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/index.html>

تسلیم نمایید.

- اگر شکایتی را تسلیم کنید، ما اقدامات تلافی‌جویانه را بر علیه شما انجام نخواهیم داد.

گزینه‌های شما

- برای اطلاعات بهداشتی خاص، می‌توانید گزینه‌های خود را در مورد آنچه به اشتراک می‌گذاریم به ما بگویید.
- اگر ترجیح خاصی برای نحوه واگذاری اطلاعات خود در موقعیت‌هایی دارید که در زیر ذکر می‌شوند، با ما مشورت کنید. به ما بگویید که می‌خواهید چه کار کنیم و ما از دستورالعمل‌های شما پیروی خواهیم کرد.

در این موارد، شما حق دارید و می‌توانید به ما بگویید که چه کار کنیم:

- واگذاری اطلاعات به خانواده شما، دوستان نزدیک یا اشخاص دیگری که در پرداخت هزینه مراقبت شما دخیل هستند
- واگذاری اطلاعات در موقعیت امداد رسانی بحرانی

اگر نمی‌توانید ترجیحات خود را به ما بگویید، برای مثال در صورت بیهوش بودن، اگر عقیده داشته باشیم که به صلاح شما می‌باشد ممکن است اطلاعات شما را به اشتراک بگذاریم. ما ممکن است اطلاعات شما را هنگامیکه برای کاهش تهدید جدی و قریب الوقوع به سلامتی یا ایمنی شما لازم باشد نیز به اشتراک بگذاریم.

در این موارد هرگز اطلاعات شما را بدون اجازه کتبی شما به اشتراک نخواهیم گذاشت:

- منظورات بازاریابی

- فروش اطلاعات شما

افشای اطلاعات و استفاده‌های ما

به طور معمول نحوه استفاده یا واگذاری اطلاعات بهداشتی شما چگونه است؟

روش‌های استفاده یا واگذاری اطلاعات بهداشتی شما معمولاً بدین صورت می‌باشد.

کمک در مدیریت مداوای مراقبت درمانی که دریافت می‌کنید

ما ممکن است از اطلاعات بهداشتی شما استفاده کرده و آنرا به متخصصینی واگذار کنیم که شما را مداوا می‌کنند.

مثال: پزشک اطلاعاتی را در مورد تشخیص بیماری و طرح‌های درمانی شما ارسال می‌کند تا بتوانیم ترتیب خدمات اضافی را بدهیم.

اداره امور سازمانی ما

ما می‌توانیم اطلاعات شما را برای امور سازمانی خود استفاده یا واگذار کنیم و در صورت لزوم با شما تماس بگیریم.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



ما اجازه نداریم که از اطلاعات ژنتیک برای تصمیم‌گیری در مورد اینکه آیا مداوای شما را تحت پوشش قرار بدهیم یا نه و هزینه آن پوشش را چقدر تعیین کنیم، استفاده نماییم. این موضوع به برنامه‌های مراقبت طولانی مدت مربوط نمی‌شود. مثال: ما از اطلاعات بهداشتی شما برای ارائه خدمات بهتر به شما استفاده می‌کنیم.

پرداخت هزینه خدمات بهداشتی شما

ما می‌توانیم برای پرداخت هزینه خدمات بهداشتی شما از اطلاعات بهداشتی شما استفاده کرده یا آنرا واگذار کنیم. مثال: ما اطلاعات مربوط به شما را به طرح دندانپزشکی شما واگذار می‌کنیم تا پرداخت هزینه خدمات دندانپزشکی شما هماهنگ شود.

اداره امور برنامه درمانی شما

ما ممکن است اطلاعات بهداشتی شما را برای اداره برنامه درمانی در اختیار بانی برنامه درمانی شما قرار دهیم. مثال: شرکت شما برای ارائه برنامه درمانی با ما قرارداد دارد و ما آمار خاصی را در اختیار شرکت شما قرار می‌دهیم تا حق بیمه‌هایی که مطالبه می‌کنیم را توجیه کند.

افشای اطلاعات و استفاده‌های ما

سایر روش‌های استفاده یا واگذاری اطلاعات بهداشتی شما چیست؟

ما اجازه داریم یا لازم است که اطلاعات شما را به روش‌های دیگری واگذار کنیم - معمولاً به روش‌هایی که به نفع عموم مردم باشد از قبیل بهداشت و پژوهش عمومی. ما باید قبل از واگذاری اطلاعات شما برای این منظورات شرایط قانونی خاصی را برآورده کنیم. برای کسب اطلاعات بیشتر، به

[hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html](https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html) مراجعه کنید.

کمک به بهداشت عمومی و موضوعات ایمنی

ما می‌توانیم اطلاعات بهداشتی مربوط به شما را در شرایط خاصی واگذار کنیم، از جمله:

- پیشگیری از بیماری
- کمک در فراخوانی محصولات
- گزارش واکنش‌های ناخوشایند به داروها
- گزارش سوء ظن در مورد بدرفتاری، سهل‌انگاری یا خشونت خانگی
- پیشگیری یا کاهش تهدید جدی به بهداشت یا ایمنی هر شخص

انجام پژوهش

ما می‌توانیم اطلاعات بهداشتی شما را برای پژوهش بهداشتی استفاده یا واگذار کنیم.

پیروی از قانون

اگر قوانین ایالتی یا فدرال لازم بدانند اطلاعات بهداشتی شما را واگذار خواهیم کرد، شامل اداره بهداشت و خدمات انسانی در صورتیکه بخواهند تأیید کنند که از قانون محرمانگی فدرال پیروی می‌کنیم.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



پاسخگویی به درخواست‌های مربوط به اهدای اندام و بافت و همکاری با پزشکی قانونی و سرپرست کفن و دفن

- ما می‌توانیم اطلاعات شما را با سازمان‌های جمع آوری اندام و اگذار کنیم.
- ما می‌توانیم اطلاعات بهداشتی را به پزشک قانونی، بازرس پزشکی یا سرپرست کفن و دفن هنگام فوت شخص و اگذار کنیم.

رسیدگی به درخواست‌های جبران خسارت کارگران، اجرای قانون و سایر درخواست‌های دولتی

ما می‌توانیم از اطلاعات بهداشتی شما در موارد زیر استفاده کرده یا آنرا وگذار کنیم:

- برای ادعاهای پوشش خسارت پرداختی به کارمندان
- برای منظورات اجرای قانون یا با مأمورین اجرای قانون
- با سازمان‌های نظارت بهداشتی برای فعالیت‌هایی که قانون اجازه داده باشد
- برای عملکردهای دولتی از قبیل ارتش، امنیت ملی و خدمات محافظت از رئیس جمهور

پاسخگویی به دادخواهی و اقدامات قانونی

ما می‌توانیم اطلاعات بهداشتی شما را در پاسخگویی به حکم دادگاه یا اجرایی یا در پاسخگویی به یک احضاریه وگذار کنیم.

انواع خاص اطلاعات پزشکی:

شرایط محدودتری برای استفاده و اگذاری برخی انواع اطلاعات وجود دارد - برای مثال، اطلاعات بیمار در مورد بهداشت روانی و اختلال سوء مصرف دارو و الکل بیمار و نتایج آزمایش HIV. ولی هنوز شرایطی وجود دارد که ممکن است از این انواع اطلاعات بدون اجازه شما استفاده شده یا وگذاری شود.

سوء رفتار یا سهل انگاری:

ما براساس قانون ممکن است اطلاعات پزشکی شما را برای گزارش سوء ظن در بدرفتاری یا سهل انگاری سالمندان و اگذار کنیم تا قربانیان بدرفتاری، سهل انگاری یا خشونت خانگی احتمالی شناسایی شوند.

زندانی‌ها:

براساس قانون فدرال که الزام می‌کند این اعلامیه را در اختیار شما قرار دهیم، زندانی‌ها از حقوق مشابه اشخاص دیگر در کنترل اطلاعات پزشکی خود برخوردار نیستند. اگر در یک مؤسسه تأدیبی زندانی هستید یا تحت بازداشت یک مأمور اجرای قانون می‌باشید، ما ممکن است اطلاعات پزشکی شما را برای منظورات خاص، برای مثال حفاظت از بهداشت یا ایمنی شما یا شخص دیگری در اختیار مؤسسه تأدیبی یا اجرای قانون قرار دهیم.

سایر موارد استفاده و افشای اطلاعات پزشکی شما ملزم به مجوز کتبی قبلی شما است:

به استثنای موارد استفاده و اگذاری فوق الذکر، ما از اطلاعات پزشکی شما بدون اجازه کتبی شما استفاده نکرده یا آنرا وگذار نخواهیم کرد. هنگامیکه به اجازه شما نیاز باشد و شما به ما اجازه بدهید تا اطلاعات پزشکی شما را برای برخی منظورات استفاده یا وگذاری کنیم، می‌توانید این اجازه را توسط آگاه سازی ما به صورت کتبی در هر زمان لغو کنید. لطفاً توجه داشته باشید که این لغو اجازه به هرگونه استفاده یا وگذاری مجاز از اطلاعات پزشکی شما که قبل از دریافت لغو اجازه انجام شده باشد مربوط نمی‌شود.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



مسئولیت‌های ما

- ما بر طبق قانون لازم است که محرمانگی و ایمنی اطلاعات بهداشتی محافظت شده شما را تأمین کنیم.
 - اگر تخلفی رخ بدهد که موجب نقص محرمانگی یا ایمنی اطلاعات شما شود در اسرع وقت به شما اطلاع خواهیم داد.
 - ما باید از وظایف و روال‌های محرمانگی که در این اعلامیه توصیف شده پیروی کرده و نسخه‌ای از آن را در اختیار شما قرار دهیم.
 - ما از اطلاعات شما به غیر از مواردی که در اینجا توصیف شده استفاده نکرده یا آنرا واگذار نخواهیم کرد مگر اینکه به طور کتبی به ما بگویید که می‌توانیم اینکار را انجام دهیم. اگر به ما بگویید که می‌توانیم، می‌توانید در هر زمان تغییر عقیده بدهید. اگر تغییر عقیده دادید به طور کتبی به ما اطلاع دهید.
- برای کسب اطلاعات بیشتر بازدید کنید:

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

تغییرات در شرایط این اعلامیه:

ما می‌توانیم شرایط این اعلامیه را تغییر داده و این تغییرات به همه اطلاعاتی مربوط می‌شوند که در مورد شما در اختیار داریم. اعلامیه جدید در صورت درخواست در وبسایت ما موجود بوده و یک نسخه را برای شما پست خواهیم کرد.

تاریخ اجرا: 1/01/2021

اگر سؤالی در مورد این اعلامیه دارید یا می‌خواهید شکایتی را در مورد روال‌های حفظ محرمانگی ما تسلیم کنید، لطفاً توسط تماس با بخش مراقبت از مشتریان ما به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557، از ساعت 8 صبح تا 6 بعداز ظهر به ما اطلاع دهید یا با خط ویژه Blue Shield Promise به شماره 1-855-296-9086 تماس بگیرید.

همچنین می‌توانید با دفتر Blue Shield of California Promise Health Plan Privacy Office در

P.O. Box 272540, Chico, CA 95927-2540 مکاتبه کنید یا یک ایمیل به

privacy@blueshieldca.com ارسال کنید.

می‌توانید به این شماره نیز اطلاع دهید:

The Department of Health and Human Services ▪

Regional Manager :Office for Civil Rights Attention

90 7th Street, Suite 4-100, San Francisco, CA 94103

یا برای دریافت اطلاعات بیشتر با 1-800-368-1019 تماس بگیرید.

یا با: دفتر حقوق مدنی ایالات متحده به شماره 1-866-OCR-PRIV 1-866-627-7748

TTY 1-800-537-7697 تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعداز ظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



Department of Health Care Services (DHCS) Privacy Officer ▪
.C/O Office of HIPAA Compliance DHCS
P.O. Box 997413, MS 4721 Sacramento, CA 95899-7413
ایمیل: DHCSPrivacyOfficer@dhcs.ca.gov
تلفن: 1-916-445-4646. فکس: 1-916-440-7680.

وبسایت: <https://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Pages/default.aspx>

اگر شکایتی را در مورد روال‌های رازداری ما تسلیم کنید ما اقدامات تلافی جویانه را بر علیه شما انجام نخواهیم داد.

اعلامیه درباره قوانین

بسیاری قوانین به این دفترچه اطلاعاتی اعضا مربوط می‌شوند. این قوانین ممکن است حتی اگر در این دفترچه اطلاعاتی گنجانده نشده یا توصیف نشده باشند بر روی حقوق و مسئولیت‌های شما تأثیر داشته باشند. قوانین اصلی که به این دفترچه اطلاعاتی مربوط می‌شوند شامل قوانین ایالتی و فدرال در مورد برنامه Medi-Cal می‌باشند. قوانین فدرال و ایالتی دیگری نیز مربوط می‌شوند.

اعلامیه مربوط به Medi-Cal در مقام پرداخت کننده به عنوان آخرین گزینه، پوشش درمانی دیگر و جبران خسارت

برنامه Medi-Cal از قوانین و مقررات ایالتی و فدرال مربوط به مسئولیت قانونی اشخاص ثالث برای خدمات مراقبت درمانی به اعضا پیروی می‌کند. Blue Shield Promise همه اقدامات منطقی برای اطمینان از اینکه برنامه Medi-Cal پرداخت کننده به عنوان آخرین گزینه باشد را به کار خواهد گرفت.

اعضای Medi-Cal می‌توانند پوشش بهداشتی دیگری (Other Health Coverage, OHC) نیز داشته باشند که بیمه درمانی خصوصی نیز خوانده می‌شود. به عنوان شرط واجد شرایط بودن برای Medi-Cal، شما باید هنگامیکه برایتان هزینه‌ای ندارد برای OHC موجود درخواست کرده یا آنرا حفظ نمایید.

قوانین فدرال و ایالتی اعضای Medi-Cal را موظف می‌کند تا OHC و هرگونه تغییرات در OHC موجود را گزارش کنند. اگر فوراً OHC را گزارش نکنید، ممکن است لازم شود که هرگونه مزایایی که به اشتباه پرداخت شده را به DHCS بازپرداخت کنید. OHC خود را به صورت آنلاین در <http://dhcs.ca.gov/OHC> تسلیم نمایید.

اگر به اینترنت دسترسی ندارید، می‌توانید OHC را به Blue Shield Promise گزارش دهید. یا با شماره 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 یا 711) در داخل کالیفرنیا، یا 1-916-636-1980 (در خارج از کالیفرنیا) تماس بگیرید.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



اداره خدمات مراقبت بهداشتی کالیفرنیا (DHCS) حق و مسئولیت دارد که هزینه خدمات تحت پوشش Medi-Cal را که Medi-Cal برای آنها پرداخت کننده اول نیست، جمع آوری کند. برای مثال، اگر در یک حادثه رانندگی یا محل کار مصدوم شدید، بیمه خسارت اتومبیل یا کارمندان ممکن است اول پرداخت کند یا به Medi-Cal بازپرداخت نماید.

اگر مصدوم شده اید و شخص دیگری برای مصدومیت شما مسئول می‌باشد، شما یا نماینده حقوقی شما باید در ظرف 30 روز از تاریخ تسلیم اقدام قانونی یا ادعا به DHCS اطلاع دهید. اعلامیه خود را به صورت آنلاین تسلیم کنید:

▪ برنامه مصدومیت شخصی به آدرس <https://dhcs.ca.gov/PI>

▪ برنامه جبران خسارت کارکنان در آدرس <https://dhcs.ca.gov/WC>

برای کسب اطلاعات بیشتر، از <https://dhcs.ca.gov/tplrd> بازدید کنید یا با شماره 1-916-445-9891 تماس بگیرید.

اعلامیه مربوط به وصول ماترک

برنامه Medi-Cal باید پیگیر بازپرداخت از دارایی‌های مشروط برخی از اعضای متوفی بابت مزایای Medi-Cal باشد که در روز تولد 55 سالگی آنها یا پس از آن دریافت می‌شود. بازپرداخت شامل هزینه در مقابل خدمات (FFS) و هزینه‌های پرداخت سرانه یا حق بیمه‌های مراقبت‌های هماهنگ برای خدمات مراکز پرستاری، خدمات مبتنی بر اجتماع و خانه و خدمات مربوط به بیمارستان و داروهای نسخه دار دریافت شده در زمانی که عضو در یک مرکز پرستاری بستری بوده یا در حال دریافت خدمات مبتنی بر اجتماع و خانه بوده است، می‌شود. بازپرداخت نمی‌تواند از ارزش دارایی مشروط اعضا فراتر رود.

برای کسب اطلاعات بیشتر، به وبسایت بازبازی سلامتی DHCS در <https://dhcs.ca.gov/er> بروید یا با شماره 1-916-650-0590 تماس بگیرید.

اعلامیه اقدامات

Blue Shield Promise یک نامه اعلامیه اقدامات (NOA) را در هر زمان که Blue Shield Promise درخواست برای خدمات مراقبت درمانی را قبول نکند، به تأخیر بباندازد، منفصل کند یا تغییر دهد ارسال خواهد کرد. اگر با تصمیم Blue Shield Promise موافق نیستید، می‌توانید استینافی را علیه Blue Shield Promise اقامه کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد اقامه استیناف به بخش استیناف در بالا مراجعه کنید. هنگامیکه Blue Shield Promise یک NOA برایتان ارسال می‌کند حقوق شما در صورتیکه با تصمیمی که گرفتیم موافق نیستید را به آگاهی شما می‌رساند.

محتوای اعلامیه‌ها

اگر Blue Shield Promise عدم پذیرش، تأخیر، خاتمه یا تغییرات را به طور کامل یا جزئی بر اساس ضرورت پزشکی انجام دهد، NOA شما باید حاوی موارد زیر باشد:

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- بیانیه‌ای از اقدامی که Blue Shield Promise در نظر دارد انجام دهد
- توضیح واضح و مختصر از دلایل تصمیم Blue Shield Promise
- چگونگی تصمیم‌گیری Blue Shield Promise، از جمله قوانینی که Blue Shield Promise استفاده کرده است
- دلایل پزشکی برای اتخاذ تصمیم Blue Shield Promise باید به وضوح بیان کند که چگونه شرایط عضو با قوانین یا دستورالعمل‌ها مطابقت ندارد

ترجمه

Blue Shield Promise ملزم به ترجمه کامل و ارائه اطلاعات کتبی عضو به زبان مشترک ترجیحی، از جمله تمام اعلامیه‌های شکایت و استیناف است.

اعلامیه‌ای که به صورت کامل ترجمه شده باید حاوی دلیل پزشکی تصمیم Blue Shield Promise در خصوص امتناع، تأخیر، تغییر، کاهش، تعلیق یا توقف یک درخواست برای دریافت خدمات مراقبت درمانی باشد.

اگر زبان ترجیحی شما در دسترس نیست، Blue Shield Promise ملزم است کمک زبانی را به زبان ترجیحی شما ارائه کند تا بتوانید اطلاعاتی که دریافت می‌کنید را متوجه شوید.

اطلاعیه در مورد درخواست ارتباطات محرمانه

اعضایی که ممکن است به دریافت خدمات حساس رضایت دهند، ملزم به دریافت مجوز هیچ عضو، مشترک یا بیمه‌گذار دیگری برای دریافت خدمات حساس یا ارسال مطالبه برای خدمات حساس نیستند. Blue Shield Promise ارتباطات مربوط به خدمات حساس را به آدرس پستی، آدرس ایمیل یا شماره تلفن تعیین‌شده جایگزین، یا در صورت عدم وجود تعیین، به نام عضو در آدرس یا شماره تلفن موجود در پرونده ارسال می‌کند. Blue Shield Promise اطلاعات پزشکی مربوط به خدمات حساس را بدون مجوز کتبی از شما، عضوی که مراقبت دریافت می‌کند، در اختیار هیچ عضو، مشترک یا بیمه‌گذار دیگری قرار نمی‌دهد. Blue Shield Promise درخواست‌های ارتباط محرمانه را در فرم و قالب درخواستی، در صورتی که به آسانی در فرم و قالب درخواستی یا در مکان‌های جایگزین قابل تولید باشد، پاسخ می‌دهد. درخواست یک عضو برای ارتباطات محرمانه مربوط به خدمات حساس تا زمانی که عضو درخواست را لغو نکند یا درخواست جدیدی برای ارتباطات محرمانه ارائه نکند معتبر خواهد بود.

یک درخواست ارتباطات محرمانه را می‌توان به صورت کتبی به Blue Shield Promise به آدرس پستی، آدرس ایمیل یا شماره فکس در پایین این صفحه ارسال کرد. یک عضو می‌تواند، اما ملزم نیست، درخواست ارتباطات محرمانه را با تکمیل فرم درخواست ارتباطات محرمانه انجام دهد. با بخش مراقبت از مشتریان به شماره 1-855-699-5557 (TTY 711) برای دریافت کمک و درخواست ارسال فرم به شما تماس بگیرید. همچنین می‌توانید فرم را به صورت آنلاین در blueshieldca.com/promise/medi-cal پیدا کرده و دانلود کنید.

می‌توانید فرم تکمیل شده و امضا شده را با استفاده از یکی از این گزینه‌ها به دفتر حفظ محرمانگی Blue Shield of California بازگردانید:

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- پست: Blue Shield of California Privacy Office, PO Box 272540, Chico CA, 95927-2540
- ایمیل: privacy@blueshieldca.com
- فکس: 1-800-201-9020

اگر درخواست از طریق ایمیل یا فکس دریافت شود، درخواست شما برای ارتباطات محرمانه در عرض 7 روز تقویمی پس از دریافت لحاظ می‌شود. اگر درخواست از طریق پست فرست کلاس دریافت شود، درخواست شما برای ارتباطات محرمانه در عرض 14 روز تقویمی پس از دریافت لحاظ می‌شود. اگر در خصوص درخواست خود با ما تماس بگیرید، Blue Shield Promise دریافت درخواست ارتباطات محرمانه شما را تایید خواهد کرد و وضعیت درخواست شما را به شما اطلاع خواهد داد.

درخواست ارتباط محرمانه برای کلیه ارتباطاتی اعمال می‌شود که اطلاعات پزشکی یا نام و آدرس ارائه کننده مربوط به خدمات پزشکی که عضو درخواست کننده ارتباط محرمانه دریافت می‌کند، طی آن ارتباطات فاش می‌شود.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



8. شماره تلفن‌ها و واژگان مهم

شماره تلفن‌های مهم

- بخش مراقبت از مشتریان Blue Shield Promise به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557
- Medi-Cal Rx به شماره (TTY 1-800-977-2273) 1-800-977-2273 با فشار دادن دکمه 7 یا شماره 711.

Blue Shield of California Promise Health Plan	
1-855-699-5557 (TTY 711)	Customer Care
1-800-877-7195	طرح خدمات بینایی
1-800-609-4166	خط مشاوره پرستاری 24 ساعته
1-855-296-9083 24/7	تلفن راهنمایی سازگاری

منابع دولتی	
1-800-514-0301 (صوتی) 1-800-514-0383 (TDD) 1-619-528-4000	اطلاعات قانون مربوط به حقوق معلولین در آمریکا (ADA)
1-619-692-8808	بهداشت و جلوگیری از ناتوانی کودکان (CHDP)
1-916-449-500	اداره خدمات بهداشتی ایالت کالیفرنیا (DHCS)
1-888-452-8609	دفتر بازرس مراقبت‌های هماهنگ Medi-Cal
1-800-977-2273 TTY: 1-800-977-2273 و فشار کلید 7 یا تماس با 711	Medi-Cal Rx
1-800-322-6384	خدمات دینفغان Denti-Cal
1-800-952-5253	سازمان خدمات اجتماعی کالیفرنیا (CDSS)
1-888-466-2219 TDD: 1-877-688-9891	سازمان هماهنگ خدمات درمانی (DMHC)
عربی 1-800-576-6881 کانتونیز 1-800-430-6006 انگلیسی 1-800-430-4263 فارسی 1-800-840-5034 اسپانیایی 1-800-430-3003 تاگالوگ 1-800-576-6890 ویتنامی 1-800-430-8008	Health Care Options

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



TTY: 1-800-430-7077

واژگان مهم

آسایشگاه بیماران رو به مرگ: مراقبت برای کاهش ناراحتی فیزیکی، احساسی، اجتماعی و معنوی عضوی که بیماری لاعلاجی دارد. مراقبت از بیماران رو به مرگ هنگامی موجود است که امید به زنده ماندن 6 ماه یا کمتر باشد.

اجازه قبلی (پیش تاییدیه): فرآیندی که طی آن شما یا ارائه کننده شما باید از Blue Shield Promise برای برخی خدمات تأییدیه درخواست کنید تا مطمئن شوید که Blue Shield Promise آنها را پوشش می‌دهد. ارجاع، تاییدیه نیست. مجوز قبلی همان پیش تاییدیه است.

ادامه مراقبت: توانایی عضو برنامه درمانی در ادامه دریافت خدمات Medi-Cal از ارائه کننده موجود خارج از شبکه برای مدت حداکثر 12 ماه، در صورتیکه ارائه کننده و Blue Shield Promise موافقت کنند.

ارائه کننده واجد شرایط: پزشک واجد شرایط در زمینه پزشکی که برای مداوای عارضه شما مناسب باشد.

ارائه کننده خدمات بهداشت روانی: اشخاص مجاز که خدمات بهداشت روانی و بهداشت رفتاری را به بیماران ارائه می‌کنند.

ارائه کننده شبکه (یا ارائه کننده داخل شبکه): به "ارائه کننده شبکه" مراجعه کنید.

ارائه کننده خارج از شبکه: ارائه کننده‌ای که در شبکه Blue Shield Promise نباشد.

ارائه کننده شرکت کننده (یا پزشک شرکت کننده): پزشک، بیمارستان یا متخصص مراقبت درمانی مجاز دیگر یا مرکز درمانی مجاز شامل مراکز نیمه حاد که با Blue Shield Promise قرارداد دارند تا خدمات تحت پوشش را به اعضا در هنگامیکه عضو مراقبت دریافت می‌کند، عرضه کنند.

ارائه کننده مراقبت‌های درمانی اصلی: ارائه کننده مجاز برای بیشتر خدمات مراقبت درمانی شما. PCP به شما کمک می‌کند تا مراقبت مورد نیاز خود را دریافت کنید.

PCP شما می‌تواند یکی از این اشخاص باشد:

- پزشک عمومی
- پزشک داخلی
- متخصص اطفال
- پزشک خانواده
- متخصص زنان/زایمان
- ارائه کننده مراقبت درمانی به سرخپوستان
- مرکز بهداشتی که از نظر قوانین فدرال حائز شرایط است
- درمانگاه بهداشت روستایی

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



- پرستار درمانگر
- دستیار پزشک
- درمانگاه

ارائه‌کنندگان مراقبت درمانی به سرخپوستان: یک برنامه مراقبت درمانی که توسط خدمات بهداشتی سرخپوستان (IHS) یا قبیله سرخپوستی، برنامه بهداشت قبیله‌ای، سازمان قبیله‌ای یا سازمان سرخپوستان یا سازمان سرخپوستان شهری اداره می‌شود، همانطور که در بخش 4 قانون بهبود مراقبت‌های درمانی سرخپوستان (25 U.S.C. بخش 1603) تعریف شده است.

ارائه‌کنندگان مراقبت درمانی: پزشکان و متخصصینی از قبیل جراحان، پزشکان که سرطان را مداوا می‌کنند یا پزشکی که بخش‌های خاصی از بدن را مداوا کرده و با Blue Shield Promise همکاری داشته یا در شبکه Blue Shield Promise هستند. ارائه‌کنندگان شبکه Blue Shield Promise باید جواز طبابت در کالیفرنیا را داشته و خدمات تحت پوشش Blue Shield Promise را ارائه کنند.

شما معمولاً نیاز به ارجاع PCP خود برای رفتن نزد متخصص دارید. PCP شما باید اجازه قبلی Blue Shield Promise را قبل از دریافت مراقبت از متخصص دریافت کند.

شما برای برخی انواع خدمات از قبیل تنظیم خانواده، مراقبت اضطراری، مراقبت زنان/زایمان یا خدمات حساس، به ارجاع توسط PCP خود نیاز ندارید.

ارائه‌کنندگان مراقبت درمانی در خانه: مراقبت پرستاری تخصصی و سایر خدمات ارائه شده در خانه.

ارائه‌کننده خارج از شبکه: ارائه‌کننده‌ای که در شبکه Blue Shield Promise نباشد.

ارجاع: هنگامیکه PCP شما می‌گوید که می‌توانید از ارائه‌کننده دیگری مراقبت دریافت کنید. برخی خدمات مراقبتی تحت پوشش به ارجاع و تصویب از قبل (اجازه قبلی) نیاز دارند.

برنامه درمانی: به "برنامه مراقبتی هماهنگ" مراجعه کنید.

برنامه مراقبت هماهنگ: یک برنامه Medi-Cal که از پزشکان، متخصصین، درمانگاه‌ها، داروخانه‌ها و بیمارستان‌های خاص برای دریافت‌کنندگان Medi-Cal که در آن برنامه درمانی عضویت دارند استفاده می‌کند. Blue Shield Promise از نوع برنامه مراقبت‌های هماهنگ می‌باشد.

بستری در بیمارستان: پذیرش در بیمارستان برای مداوا به عنوان یک بیمار بستری

بیمار تثبیت شده: بیماری که با ارائه‌کننده یک رابطه موجود دارد و به آن ارائه‌کننده در مدت زمان مشخصی که توسط برنامه درمانی تعیین شده، مراجعه کرده است.

بیمارستان شرکت‌کننده: بیمارستان دارای مجوزی که با Blue Shield Promise قرارداد دارد تا خدماتی را به اعضا در هنگامیکه عضو مراقبت دریافت می‌کند، ارائه نماید. خدمات تحت پوشش که برخی بیمارستان‌های شرکت‌کننده ممکن است به اعضای Blue Shield Promise ارائه کنند توسط سیاست‌های بررسی و تضمین کیفیت بهره‌بردار Blue Shield Promise یا قرارداد با بیمارستان محدود می‌شوند.

بیماری جدی: بیماری یا عارضه‌ای که باید درمان شده و ممکن است منجر به مرگ شود.

بیمه درمانی: پوشش بیمه که هزینه‌های پزشکی و جراحی را توسط بازپرداخت به بیمه شده برای هزینه‌های مربوط به

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



بیماری یا مصدومیت یا پرداخت مستقیم به ارائه کننده مراقبت پرداخت می‌کند.

بیمارستان: محلی که مراقبت بستری و سرپایی را از پزشکان و پرستاران دریافت می‌کنید.

بیماری لاعلاج: یک عارضه پزشکی که نمی‌توان مداوا کرد و به احتمال زیاد در ظرف یک سال یا کمتر اگر بیماری روال طبیعی خود را دنبال کند موجب مرگ می‌شود.

پروتز: یک وسیله مصنوعی که به بدن وصل می‌شود تا جایگزین بخشی از بدن شود.

پوشش (خدمات تحت پوشش): خدمات Medi-Cal که مسئولیت پرداخت آن بر عهده Blue Shield Promise است. همانطور که در این مدارک پوشش بیمه (EOC) و تمام اصلاحیه‌ها قید شده است، خدمات تحت پوشش منوط به رعایت شرایط، ضوابط، محدودیت‌ها و استثنای قرارداد Medi-Cal می‌باشد.

پوشش داروی نسخه دار: پوشش برای داروهای تجویز شده توسط ارائه کننده.

پوشش درمانی دیگر: پوشش درمانی دیگر به بیمه درمانی خصوصی و پرداخت کنندگان خدمات غیر از Medi-Cal اشاره می‌کند. خدمات ممکن است شامل پزشکی، دندانپزشکی، بینایی، داروخانه یا برنامه‌های تکمیلی Medicare (بخش C و D) شوند.

پیش تاییدیه (یا اجازه قبلی) فرآیندی که طی آن شما یا ارائه کننده شما باید از Blue Shield Promise برای برخی خدمات تاییدیه درخواست کنید تا مطمئن شوید که Blue Shield Promise آنها را پوشش می‌دهد. ارجاع، تاییدیه نیست. پیش تاییدیه همان اجازه قبلی است.

تجدید نظر (استیناف): درخواست عضو از Blue Shield Promise می‌باشد تا تصمیمی که در مورد پوشش برای خدمت درخواست شده گرفته شده را بررسی و تغییر دهد.

تریاز (یا غربالگری): ارزیابی سلامتی شما توسط پزشک یا پرستار کارآموزی دیده به منظور تشخیص فوریت نیاز شما به مراقبت می‌باشد.

تقلب: یک اقدام عمدی برای فریب دادن یا بد جلوه دادن توسط شخصی که می‌داند فریبکاری ممکن است منجر به برخی مزایای غیرمجاز برای خود وی یا شخص دیگری شود.

ثبت نام شده: شخصی که عضو برنامه درمانی بوده و خدمات را از طریق برنامه درمانی دریافت می‌کند.

جبران خسارت: هنگامی که مزایا به یکی از اعضای Medi-Cal ارائه می‌شود یا ارائه خواهد شد بابت آسیبی که شخص دیگری مسئول آن است، DHCS ارزش معقول مزایای ارائه شده به عضو برای آن آسیب را جبران می‌کند.

جراحی ترمیمی: جراحی برای ترمیم یا تعمیر ساختارهای غیرعادی بدن را برای تا حد امکان بهبود عملکرد یا ایجاد ظاهر عادی تا حد ممکن. ساختارهای غیرعادی بدن توسط عیوب مادرزادی، ناهنجاری‌های رشدی، ضربه جسمی، عفونت، تومور یا بیماری ایجاد می‌شوند.

حاد: یک عارضه پزشکی کوتاه مدت و ناگهانی که نیاز به مراقبت فوری پزشکی دارد.

حمل و نقل پزشکی اضطراری: حمل و نقل در آمبولانس یا وسیله نقلیه اضطراری به بخش اورژانس برای دریافت مراقبت پزشکی اضطراری.

حمل و نقل پزشکی: حمل و نقل هنگامی که نمی‌توانید به وسیله ماشین، اتوبوس، قطار یا تاکسی به قرار ویزیت پزشکی

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



بروید یا داروهای نسخه دار را دریافت کنید که ارائه‌کننده شما آن را برای شما تجویز می‌کند. هنگامی که برای رفتن به قرار ویزیت خود به وسائل حمل و نقل نیاز دارید، Blue Shield Promise کم هزینه‌ترین خدمات حمل و نقل را پرداخت می‌کند.

حمل و نقل غیرپزشکی: حمل و نقل به قرار ویزیت برای خدمات تحت پوشش Medi-Cal که توسط ارائه‌کننده شما تصویب شده باشد و هنگامیکه داروهای نسخه دار و لوازم پزشکی را برمی‌دارید.

خانه پزشکی: مدلی از مراقبت که کیفیت مراقبت درمانی بهتری را ارائه کرده، خود مدیریت توسط اعضا از مراقبت خودشان را بهبود داده و در طول زمان هزینه‌های اجتناب‌پذیر را کاهش می‌دهد.

خدمات بهداشت روانی تخصصی: خدمات برای اعضای که نیازهای خدمات بهداشت روانی داشته و در سطح بالاتری از سطح خفیف یا متوسط از لحاظ معلولیت قرار دارند.

خدمات بهداشت عمومی: خدمات بهداشتی که هدف آن کل جمعیت است. شامل آنالیز وضعیت بهداشتی، نظارت بهداشتی، اشاعه بهداشت، خدمات پیشگیری، کنترل بیماری عفونی، حمایت و بهسازی محیط زیست، آمادگی و واکنش به فاجعه و بهداشت محیط کار.

خدمات پزشکی: خدمات ارائه شده توسط شخصی که تحت قانون ایالتی برای طبابت یا استثنای جواز دارد و شامل خدماتی نمی‌شود که پزشکان در هنگام پذیرش شما در بیمارستان عرضه می‌کنند که در صورتحساب بیمارستان منظور می‌شوند.

خدمات پس از تثبیت وضعیت بیمار: خدمات تحت پوشش مربوط به عارضه پزشکی اضطراری که بعد از تثبیت وضعیت عضو برای ثبات بیمار ارائه می‌شوند. خدمات مراقبت پس از تثبیت وضعیت بیمار تحت پوشش بوده و هزینه آنها پرداخت می‌شود. بیمارستان‌های خارج از شبکه ممکن است نیاز به تایید قبلی (اجازه قبلی) داشته باشند.

خدمات حساس: خدمات مربوط به سلامت روانی یا رفتاری، سلامت جنسی و باروری، تنظیم خانواده، عفونت‌های مقاربتی (STIs)، اچ‌آی‌وی/ایدز، تجاوز جنسی و سقط جنین، اختلال مصرف مواد، مراقبت تأیید جنسیت، و خشونت شریک جنسی.

خدمات کودکان کالیفرنیا: برنامه‌ای از سوی Medi-Cal که به کودکان تا سن 21 سال که عوارض خاص، بیماری‌ها و مشکلات بهداشتی مزمن دارند، خدمات ارائه می‌کند.

خدمات محلی مخصوص بزرگسالان: خدمات برپایه مرکز درمانی بیماران سرپایی برای مراقبت پرستاری تخصصی، خدمات اجتماعی، درمان، مراقبت شخصی، کارآموزی و حمایت خانوادگی/مراقبت دهنده، خدمات تغذیه، حمل و نقل و سایر خدمات برای اعضای واجد شرایط.

خدمات و لوازم درمانی برای توانبخشی و بازتوانی: خدمات و وسائلی که به اشخاصی کمک می‌کنند که مصدوم، معلول بوده یا عوارض مزمن دارند تا مهارت‌های روانی و فیزیکی را بدست آورده یا احیاء نمایند.

خدمات بهداشت روانی سرپایی: خدمات سرپایی برای اعضای که به عوارض بهداشت روانی خفیف یا ملایم مبتلا هستند، از جمله:

- ارزیابی و مداوای بهداشت روانی به صورت انفرادی و گروهی (روان درمانی)
- آزمایش روان شناسی هنگامیکه برای ارزیابی عارضه بهداشت روانی از لحاظ بالینی ایجاب نماید

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.

ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی

blueshieldca.com/promise/medi-cal مراجعه کنید.



- خدمات بیماران سرپایی برای منظورات نظارت بر درمان دارویی
- مشاوره روانپزشکی
- آزمایشگاه، لوازم و مکمل‌های بیماران سرپایی

خدمات تنظیم خانواده: خدمات برای پیشگیری یا ایجاد تأخیر در بارداری.

خدمات خارج از پوشش: خدماتی که تحت پوشش برنامه Medi-Cal کالیفرنیا نیستند.

خدمات خارج از شبکه: خدمات در هنگامیکه عضو در خارج منطقه خدماتی است.

خدمات مامایی: مراقبت قبل از زایمان، در حین زایمان و پس از زایمان، شامل مراقبت تنظیم خانواده برای مادر و مراقبت فوری برای نوزاد، ارائه شده توسط پرستار مامائی مجاز و مامای دارای جواز.

خدمات و وسائل توانبخشی: خدمات مراقبت درمانی که به شما کمک می‌کنند مهارت‌ها و عملکرد برای زندگی روزمره را حفظ کرده، یاد گرفته یا بهبود دهید.

خدماتی که تحت پوشش نیستند: خدماتی که تحت پوشش Blue Shield Promise نمی‌باشند.

داروهای نسخه دار: دارویی که به طور قانونی به تجویز یک ارائه‌کننده مجاز نیاز دارد تا توزیع شود، برعکس داروهای بدون نسخه که به نسخه نیازی ندارند.

درمانگاه بهداشتی روستائی (RHC): مرکز درمانی در منطقه‌ای که ارائه‌کنندگان مراقبت درمانی زیادی وجود ندارد. می‌توانید مراقبت اولیه و پیشگیرانه را در RHC دریافت کنید.

درمانگاه: مرکزی است که اعضاء می‌توانند به عنوان ارائه‌کننده مراقبت‌های درمانی اصلی انتخاب کنند. این مرکز شامل مراکز درمانی مورد تأیید دولت فدرال، درمانگاه جامعه محلی، درمانگاه بهداشتی روستائی، ارائه‌کننده مراقبت درمانی به سرخپوستان یا سایر مراکز مراقبت‌های درمانی اصلی می‌شود.

سرخپوست آمریکایی: فردی که طبق قانون فدرال در بخش CFR 42 438.14 با تعریف "سرخپوست" مطابقت دارد، که در صورتی که فرد با یکی از موارد زیر مطابقت داشته باشد، او را به عنوان "سرخپوست" تعریف می‌کند:

- عضو یک قبیله سرخپوستی به رسمیت شناخته شده فدرال است،
- در یک مرکز شهری زندگی می‌کند و دارای یک یا چند مورد از موارد زیر است:
 - عضو یک قبیله، گروه یا سایر گروه‌های سازمان‌یافته از سرخپوستان است، از جمله آن قبیله‌ها، باندها یا گروه‌هایی که از سال 1940 پایان یافته‌اند و آن‌هایی که اکنون یا در آینده توسط ایالتی که در آن زندگی می‌کنند به رسمیت شناخته می‌شوند، یا از نوادگان درجه اول یا درجه دوم هر عضوی از این قبایل هستند، یا
 - اسکیمو یا آلتوت یا سایر بومیان آلاسکا است، یا
 - توسط وزیر کشور به هر منظوری سرخپوست شناخته می‌شود، یا
 - طبق مقرراتی که توسط وزیر کشور صادر می‌شود، به عنوان سرخپوست مشخص می‌شود یا
- توسط وزیر کشور به هر منظوری سرخپوست شناخته می‌شود، یا

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



▪ توسط وزیر بهداشت و خدمات انسانی به منظور واجد شرایط بودن برای دریافت خدمات مراقبت درمانی مخصوص سرخپوستان، به عنوان یک سرخپوست از جمله سرخپوست کالیفرنیا، اسکیمو، آلتوت یا سایر بومیان آلاسکا، در نظر گرفته می‌شود.

سهام بیمه شده (سهام درصدی): مبلغی که معمولاً در هنگام دریافت خدمات، علاوه بر مبلغ پرداخت شده توسط بیمه کننده می‌پردازید.

سیستم بهداشت سازماندهی شده کانتی: یک سازمان محلی که توسط هیئت ناظران کانتی ایجاد شده تا با برنامه Medi-Cal قرارداد ایجاد کند. اگر قوانین ثبت نام را برآورده کنید، به طور خودکار در یک طرح COHS ثبت نام می‌شوید. دریافت کنندگان ثبت نام شده، ارائه کننده مراقبت درمانی خود را از بین ارائه کنندگان COHS انتخاب می‌کنند.

شبکه: گروهی از پزشکان، درمانگاه‌ها، بیمارستان‌ها و سایر ارائه کنندگان تحت قرارداد با Blue Shield Promise که خدمات مراقبتی ارائه می‌کنند.

شکایت: ابراز نارضایتی شفاهی یا کتبی عضو در مورد یکی از سرویس‌های تحت پوشش Medi-Cal یا Blue Shield Promise، طرح بهداشت روانی کانتی، یا یکی از ارائه کنندگان Medi-Cal. شکایت، نارضایتی نیز خوانده می‌شود.

ضرورت پزشکی (یا الزام پزشکی): خدمات با ضرورت پزشکی خدمات مهمی می‌باشد که منطقی بوده و از جان افراد محافظت می‌کند. این نوع مراقبت از بیماران محافظت می‌کند تا به طور شدید بیمار یا معلول نشوند. همچنین درد شدید را با درمان بیماری، مریضی یا مصدومیت تسکین می‌دهد. برای اعضای زیر 21 سال. خدمات دارای ضرورت پزشکی شامل مراقبت‌های مورد نیاز است تا به درمان بیماری یا عارضه فیزیکی یا روانی کمک کند، شامل اختلالات سوء مصرف مواد همانطوری که در بخش 1396d(r) از فصل 42 قانون ایالات متحده تصریح شده است.

عارضه پزشکی اضطراری روانی: یک اختلال روانی که علائم بیماری در آن آنقدر جدی یا شدید است که موجب خطر فوری برای خود شما یا دیگران می‌شود یا شما به واسطه اختلال روانی نمی‌توانید فوراً خوراک، پناهگاه یا لباس فراهم کنید.

عارضه مزمن: بیماری یا مشکل پزشکی دیگری که نمی‌توان به طور کامل مداوا کرد یا در طول زمان بدتر شده یا بایستی مداوا شود تا بدتر نشود.

عضو: هر عضو واجد شرایط Medi-Cal که در Blue Shield Promise عضو شده حق دارد که خدمات تحت پوشش را دریافت کند.

غربالگری زودهنگام و دوره ای، تشخیص و مداوای بیماری: خدمات EPSDT نوعی مزایا برای اعضای زیر سن 21 سال می‌باشد تا به حفظ سلامتی آنها کمک شود. اعضا باید معاینات عمومی بهداشتی درست برای سنشان و غربالگری‌های مناسب را دریافت کنند تا مشکلات بهداشتی مشخص شده و بیماری به طور زودهنگام درمان شود، به علاوه هرگونه مداوا برای مراقبت یا کمک به عوارضی که ممکن است در معاینات عمومی تشخیص داده شوند را دریافت نماید.

فهرست ارائه کنندگان: فهرستی از ارائه کنندگان در شبکه Blue Shield Promise.

فهرست داروهای تصویب شده: فهرست دارویی تایید شده برای Medi-Cal Rx که ارائه کننده شما برای سفارش داروهای تحت پوششی که نیاز دارید از آن استفاده می‌کند.

کاپروپراکتر: ارائه کننده‌ای که ستون فقرات را با استفاده از دست‌هایش درمان می‌کند.

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید. ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



گزینه‌های مراقبت درمانی (HCO): برنامه‌ای که می‌تواند شما را در برنامه درمانی عضو کرده یا لغو عضویت کند.

مامای رسمی: شخصی که به عنوان پرستار رسمی جواز گرفته و به عنوان مامای پرستاری توسط هیئت پرستاری مجاز کالیفرنیا جواز گرفته است. پرستار مامای رسمی اجازه دارد که به موارد زایمان عادی رسیدگی کند.

متخصص (یا پزشک متخصص): پزشکی که انواع خاصی از مشکلات مراقبت درمانی را مداوا می‌کند. برای مثال، جراح ارتوپد شکستگی استخوان‌ها را مداوا می‌کند؛ متخصص آلرژی، آلرژی‌ها را مداوا کرده و متخصص قلب مشکلات مربوط به قلب را مداوا می‌کند. در بیشتر موارد، شما نیاز به ارجاع PCP خود برای رفتن نزد متخصص دارید.

مداوای پژوهشی: یک داروی درمانی، محصول زیست‌شناسی یا وسیله‌ای که با موفقیت مرحله یک پژوهش بالینی که به تصویب FDA رسیده را تکمیل کرده است ولی برای استفاده عمومی توسط FDA تصویب نشده است و در پژوهش بالینی مصوب FDA تحت پژوهش می‌باشد.

مداوای تجربی: داروها، وسایل، روال‌ها یا خدماتی که در مرحله آزمایشی در آزمایشگاه یا پژوهش‌های حیوانی قبل از آزمایش بر روی انسان باشند. خدمات تجربی تحت پژوهش بالینی قرار نمی‌گیرند.

مدیر پرونده: پرستاران مجاز یا مددکاران اجتماعی که می‌توانند به شما کمک کنند با مشکلات عمده بهداشتی آشنا شده و ترتیب مراقبت را با ارائه‌کنندگان شما بدهند.

مراقبت اضطراری: معاینه‌ای که توسط پزشک یا پرسنلی که با رعایت موازین قانونی تحت سرپرستی پزشک هستند انجام می‌شود تا مشخص شود که آیا یک وضعیت پزشکی اضطراری وجود دارد. خدماتی که از لحاظ پزشکی لازمند بدان جهت مورد نیاز هستند که شما را در چارچوب امکانات تسهیلات از لحاظ بالینی اثبات کنند.

مراقبت بستری: هنگامی که لازم است شب را در بیمارستان یا محل دیگری برای مراقبت پزشکی مورد نیاز سپری کنید.

مراقبت پرستاری تخصصی: خدمات تحت پوشش ارائه شده توسط پرستاران مجاز، تکنسین‌ها یا درمانگرها در طول اقامت در مرکز پرستاری تخصصی یا در منزل عضو.

مراقبت پیگیری درمان: مراقبت پزشکی عادی برای نظارت بر پیشرفت بیمار بعد از بستری شدن یا در طول روال مداوا.

مراقبت تسکینی: مراقبت برای کاهش ناراحتی‌های فیزیکی، احساسی، اجتماعی و معنوی عضو که بیماری جدی دارد. لزومی ندارد که امید به زنده ماندن عضو برای دریافت مراقبت تسکینی 6 ماه یا کمتر باشد.

مراقبت درمانی در خانه: مراقبت پرستاری تخصصی و سایر خدمات ارائه شده در خانه.

مراقبت سرپایی در بیمارستان: مراقبت پزشکی یا جراحی انجام شده در بیمارستان بدون پذیرش به صورت بستری.

مراقبت سرپایی: هنگامی که لازم نیست شب را در بیمارستان یا محل دیگری برای مراقبت پزشکی مورد نیاز سپری کنید.

مراقبت طولانی مدت: مراقبت در یک مرکز برای مدتی طولانی تر از ماه پذیرش به علاوه یک ماه.

مراقبت عادی: خدمات دارای ضرورت پزشکی و مراقبت‌های پیشگیرانه، معاینات Well-child یا مراقبت‌های درمانی از قبیل مراقبت دوره ای پیگیری درمان. هدف از مراقبت عادی پیشگیری از مشکلات بهداشتی می‌باشد.

مراقبت‌های درمانی اصلی: به «مراقبت‌های معمول» مراجعه کنید.

مراقبت‌های فوری (یا خدمات فوری): خدمات ارائه شده برای مداوای بیماری، مصدومیت یا عارضه غیراضطراری که

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



به مراقبت پزشکی نیاز دارد. در صورتی که ارائه‌کنندگان درون شبکه موقتاً موجود یا در دسترس نباشند، شما می‌توانید مراقبت فوری را از ارائه‌کننده خارج از شبکه دریافت کنید.

مراکز زایمان مستقل: مراکز بهداشتی که در آنها زایمان در خارج محل مسکونی زن باردار انجام می‌شود و تحت جواز بوده یا به صورت دیگری توسط دولت ایالتی ثبت شده است یا خدمات پیش از زایمان و زایمان و مراقبت پس از زایمان و سایر خدمات سرپایی که در برنامه درمانی منظور شده را ارائه می‌نمایند. این مراکز بیمارستان نیستند.

مرکز درمانی مورد تأیید دولت فدرال: مرکز درمانی در منطقه‌ای که ارائه‌کنندگان مراقبت درمانی زیادی وجود ندارد. می‌توانید مراقبت اولیه و پیشگیرانه را در FQHC دریافت کنید.

مرکز مراقبت واسطه‌ای یا خانگی: مراقبتی که در یک مرکز مراقبت بلندمدت یا در یک خانه ارائه می‌شود و خدمات اسکان 24 ساعته ارائه می‌دهد. انواع مراکز یا خانه‌های مراقبت واسطه‌ای شامل مرکز مراقبت واسطه‌ای/برای افراد ناتوان رشدی، مرکز مراقبت واسطه‌ای/برای افراد ناتوان رشدی-بازتابی، و مرکز مراقبت واسطه‌ای/بری افراد ناتوان رشدی-پرستاری.

مرکز مراقبت‌های درمانی تحت حاد (بزرگسالان یا کودکان): یک مرکز مراقبت بلندمدت که مراقبت جامعی را برای افرادی که از نظر پزشکی آسیب پذیر هستند و به خدمات ویژه نیاز دارند، مانند درمان استنشاقی، مراقبت از تراکتومی، تغذیه درون وریدی با لوله، و مراقبت‌های پیچیده مدیریت جراحی ارائه می‌دهد.

مرکز پرستاری تخصصی: محلی برای ارائه مراقبت پرستاری 24 ساعته که تنها متخصصین بهداشتی کارآموزی دیده می‌توانند ارائه کنند.

مزایا: خدمات مراقبت درمانی و داروهای تحت پوشش این برنامه درمانی.

منطقه شامل خدماتی: منطقه جغرافیایی که Blue Shield Promise در آن خدمات ارائه می‌کند. شامل کانتی سن دیاگو می‌شود.

نارضایتی: ابراز نارضایتی شفاهی یا کتبی عضو در مورد Blue Shield Promise، ارائه‌کننده یا کیفیت مراقبت یا خدمات ارائه شده. یک نمونه از نارضایتی شکایتی است که به Blue Shield Promise در مورد یک ارائه‌دهنده شبکه تسلیم می‌شود.

وسایل با دوام پزشکی: وسائلی که ضرورت پزشکی داشته و توسط پزشک شما یا ارائه‌کننده دیگری سفارش داده می‌شوند. Blue Shield Promise تصمیم می‌گیرد که DME را اجاره کند یا بخرد. هزینه اجاره نباید بیش از هزینه خریداری باشد.

وضع حمل فعال: دوره زمانی که یک زن در سه مرحله وضع حمل قرار دارد و نمی‌توان به طور ایمن قبل از وضع حمل به بیمارستان دیگری منتقل شود یا انتقال ممکن است سلامت یا ایمنی زن یا فرزند متولد نشده را به خطر بیندازد.

وضعیت پزشکی اضطراری: یک عارضه پزشکی یا روانی با علائم شدید از قبیل وضع حمل فعال (به تعریف فوق مراجعه کنید) یا درد شدید که یک شخص غیر متخصص با دانش منطقی در مورد موضوعات بهداشتی و دارویی می‌تواند به طور منطقی انتظار داشته باشد که عدم دریافت مراقبت پزشکی فوری ممکن است:

- سلامتی شما یا نوزاد متولد نشده شما را در معرض خطر جدی قرار دهد
- موجب آسیب به عملکرد بدن شود

با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.



▪ موجب شود که بخشی از بدن یا اندام به طور صحیح کار نکند

وسيله ارتوتیک: وسیله‌ای که به صورت ساپورت یا بریس به خارج بدن سوار شده تا یک بخش بدن که به صورت حاد مصدوم یا بیمار شده را تصحیح کند و برای بهبود پزشکی عضو ضرورت پزشکی دارد.

هزینه در مقابل خدمات Medi-Cal: گاهی اوقات برنامه Medi-Cal شما خدماتی را تحت پوشش قرار نمی‌دهد ولی همچنان می‌توانید آن را از طریق Medi-Cal FFS دریافت نمایید، از جمله بسیاری از خدمات داروخانه‌ایی از طریق Medi-Cal Rx.

هماهنگ سازی مزایا: روال تشخیص اینکه کدام پوشش بیمه (Medicare، Medi-Cal، بیمه تجاری و غیره) مسئولیت‌های مداوای اصلی و پرداخت را برای اعضایی دارد که بیش از یک نوع پوشش بیمه درمانی دارند.

DHCS: اداره خدمات مراقبت درمانی کالیفرنیا. دفتر ایالتی که بر برنامه Medi-Cal نظارت دارد.

لغو عضویت: برای توقف استفاده از برنامه درمانی به خاطر اینکه شما دیگر واجد شرایط نیستید یا به برنامه درمانی جدیدی تغییر داده اید. شما باید فرمی را امضاء کنید که قید می‌کند شما دیگر نمی‌خواهید از این برنامه درمانی استفاده کنید یا با HCO تماس گرفته و از طریق تلفن لغو عضویت کنید.

DMHC: سازمان مراقبت‌های بهداشتی هماهنگ کالیفرنیا. دفتر ایالتی که بر برنامه‌های درمانی مراقبت‌های هماهنگ نظارت دارد.

Medi-Cal Rx: خدمات مزایای داروخانه FFS Medi-Cal که "Medi-Cal Rx" خوانده می‌شود و مزایا و خدمات داروخانه را ارائه می‌کند، شامل داروهای نسخه دار و برخی لوازم پزشکی به همه ذینفعان Medi-Cal.

Medicare: برنامه بیمه درمانی فدرال برای اشخاص به سن 65 سال به بالا، بعضی اشخاص جوان تر معلول و اشخاصی که در مرحله نهایی بیماری کلیوی هستند (نارسایی دائم کلیه که به دیالیز یا پیوند کلیه نیاز دارد و گاهی ESRD خوانده می‌شود).



با خدمات مشتریان به شماره (TTY 711) 1-855-699-5557 تماس بگیرید.
ساعات کاری Blue Shield Promise از دوشنبه تا جمعه ساعت 8 صبح تا 6 بعدازظهر می‌باشد. این تماس رایگان است. یا با خط تلفن رله کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید. به آدرس اینترنتی [blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal) مراجعه کنید.

