إثبات التغطية

كتيب الأعضاء

Blue Shield Association جهة مستقلة مرخص لها وتابعة لـ Blue Shield of California Promise Health Plan

Medi-Cal

Los Angeles County | 2020

L.A. Care HEALTH PLAN®

blue california Promise Health Plan

كتيب الأعضاء

ما تحتاج إلى معرفته حول المزايا الخاصة بك

إثبات التغطية (Evidence of Coverage, EOC)
ونموذج الإيضاح المدمجان الخاصان
بـ Blue Shield of California Promise Health Plan

2020

تتعاقد خطة Blue Shield of California Promise Health Plan مع خطة L.A. Care Health Plan
لتقديم خدمات الرعاية المدارة من Medi-Cal في مقاطعة لوس أنجلوس.

اللغات
والتنسيقات الأخرى

اللغات الأخرى

يمكنك الحصول على كتيب الأعضاء هذا ومواد الخطط الأخرى بلغات أخرى مجانًا. اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield of California Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. علمًا بأن هذه المكالمة مجانية. اقرأ دليل الأعضاء لمعرفة المزيد عن خدمات المساعدة اللغوية في مجال الرعاية الصحية، مثل خدمات الترجمة التحريرية والفورية.

التنسيقات الأخرى

يمكنك الحصول على هذه المعلومات مجانًا بتنسيقات أخرى، مثل طريقة برايل والطباعة بأحرف كبيرة بحجم 18 نقطة أو ملفات صوتية. اتصل على (TTY 711) **1-800-605-2556**. علمًا بأن هذه المكالمة مجانية.

خدمات الترجمة الفورية

لست مضطراً إلى الاستعانة بأحد أفراد العائلة أو صديق كمترجم فوري. للحصول على مترجم فوري مجاني، تتوفر الخدمات والمساعدة اللغوية والثقافية على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع، أو للحصول على هذا الكتيب بلغة مختلفة، يمكنك الاتصال بخدمة أعضاء Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711). علمًا بأن هذه المكالمة مجانية.

English

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-605-2556. (TTY: 711).

Arabic

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-605-2556 (TTY: 711)

Հայերեն **Armenian**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք 1-800-605-2556 (TTY՝ (հեռատիպ)՝ 711):

ខ្មែរ **Cambodian**

ប្រយ័ត្ន៖ ប្រសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតឈ្នួល គឺអាចមានសម្រាបបំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-800-605-2556 (TTY: 711)។

繁體中文 **Chinese**

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-800-605-2556（TTY：711）。

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Farsi – فارسی

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با (TTY: 771) 1-800-605-2556 تماس بگیرید.

हिंदी **Hindi**

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-800-605-2556 (TTY: 711) पर कॉल करें।

Hmong

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-800-605-2556 (TTY: 711).

日本語 - Japanese

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-605-2556（TTY:711）まで、お電話にてご連絡ください。

한국어 **Korean**

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-605-2556 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

ພາສາລາວ Lao

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທຣ 1-800-605-2556 (TTY: 711).

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

ਪੰਜਾਬੀ **Punjabi**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-800-605-2556 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Русский **Russian**

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-605-2556 (телетайп: 711).

Español **Spanish**

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-605-2556 (TTY: 711).

Tagalog (Filipino)

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-605-2556 (TTY: 711).

ภาษาไทย **Thai**

เรียน:
ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-800-605-2556 (TTY: 711).

Tiếng Việt **Vietnamese**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-605-2556 (TTY: 711).

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

إشعار
عدم التمييز

تعد ممارسة التمييز العنصري مخالفة للقانون. تلتزم Blue Shield of California Promise Health Plan بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية السارية والخاصة بالولاية ولا تمارس التمييز بناءً على العرق أو اللون أو الأصل القومي أو النسب أو الدين أو الجنس أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو الميول الجنسية أو العمر أو الإعاقة الجسدية. ولا تقصي Blue Shield of California Promise Health Plan الأشخاص أو تعاملهم بطريقة مختلفة بسبب العرق أو اللون أو الأصل القومي أو النسب أو الدين أو الجنس أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو الميول الجنسية أو العمر أو الإعاقة الجسدية.

تقدم Blue Shield of California Promise Health Plan:

- توفير مساعدات وخدمات مجانية للأشخاص ذوي الإعاقات من أجل التواصل معنا بفعالية، مثل:
  - مترجمي لغة الإشارة الأكفاء
  - معلومات مكتوبة بتنسيقات مختلفة (كأن تكون مطبوعة بأحرف كبيرة، أو مسجلة صوتيًا، أو تنسيقات إلكترونية يسهل الوصول إليها أو تنسيقات أخرى)
- توفير خدمات لغوية مجانية لمن ليست الإنجليزية هي لغتهم الأساسية، مثل:
  - مترجمين فوريين أكفاء
  - معلومات مكتوبة بلغات مختلفة

إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات، اتصل بمنسق الحقوق المدنية لدى Blue Shield of California Promise Health Plan.

إذا كنت تعتقد أن Blue Shield of California Promise Health Plan قد أخفقت في تقديم هذه الخدمات أو مارست التمييز بصورة أخرى بناءً على العرق أو اللون أو الأصل القومي أو النسب أو الدين أو الجنس أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو الميول الجنسية أو العمر أو الإعاقة الجسدية، يمكنك تقديم تظلم لدى:

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

Blue Shield of California Promise Health Plan
Civil Rights Coordinator
601 Potrero Grande Drive
Monterey Park, CA 91755
هاتف: (844) 883-2233 (TTY: 711)
فاكس: (323) 889-2228
البريد الإلكتروني: BSCPHPCivilRights@blueshieldca.com

يمكنك تقديم تظلم شخصيًا أو عن طريق البريد أو الفاكس أو البريد الإلكتروني. وإذا كنت بحاجة إلى المساعدة في تقديم شكوى، فإن منسق الحقوق المدنية يسعد بمساعدتك.

يمكنك تقديم شكوى حقوق مدنية لدى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة الأمريكية، في مكتب الحقوق المدنية إلكترونيًا من خلال بوابة مكتب شكاوى الحقوق المدنية المتاحة على الموقع الإلكتروني https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf، أو عن طريق البريد أو الهاتف:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

تتوفر نماذج الشكاوى على:
http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

مرحباً بك في Blue Shield of California Promise Health Plan!

شكراً لانضمامك إلى Blue Shield of California Promise Health Plan (Blue Shield Promise). تعمل Blue Shield Promise مع L.A. Care Health Plan (L.A. Care) لتوفير الرعاية الصحية للأشخاص المسجلين في Medi-Cal.

تعمل L.A. Care Health Plan (L.A. Care) مع ولاية California لمساعدتك على الحصول على الرعاية الصحية التي تحتاج إليها. L.A. Care هي هيئة عامة محلية، وتمثل أكبر خطة صحية يديرها مواطنون في البلاد. تقدم L.A. Care خدمات للأشخاص الذين يعيشون في مقاطعة لوس أنجلوس فقط (والتي تسمى "منطقة الخدمة" الخاصة بنا). تعمل L.A. Care مع أربعة (4) شركاء في الخطة الصحة (تعتبر L.A. Care أيضًا "شريكًا في الخطة الصحية") لتقديم خدمات الرعاية الصحية لأعضائنا. عندما ينضم أحد أعضاء برنامج Medi-Cal إلى L.A. Care، يستطيع العضو أن يختار الحصول على الخدمات من خلال أي شريك بالخطة الصحية مدرج أدناه طالما كان اختيار الخطة متاحًا.

- Anthem Blue Cross
- Blue Shield of California Promise Health Plan
- Kaiser Permanente
- L.A. Care Health Plan

كتيب الأعضاء

يخبرك كتيب الأعضاء هذا عن تفاصيل تغطيتك في Blue Shield Promise. يُرجى قراءتها بعناية وبشكل كامل. فسوف تساعدك على فهم واستخدام الخدمات التي تقدمها. كما أنه يوضح حقوقك ومسؤولياتك كعضو في Blue Shield Promise. إذا كان لديك احتياجات صحية خاصة، فتأكد من قراءة جميع الأقسام التي تنطبق عليك.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

يسمى كُتيب الأعضاء هذا أيضًا بإثبات التغطية (EOC) ونموذج الإيضاح المدمجين. إنه ملخص لقواعد وسياسات Blue Shield Promise بناءً على العقد المبرم مع L.A. إدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا (Care and Department of Health Care Services, DHCS).

إذا كنت ترغب في معرفة أحكام وشروط التغطية بدقة، يمكنك طلب نسخة من العقد الكامل بين Blue Shield Promise وL.A. Care وDHCS. اتصل بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم 1-800-605-2556 (TTY 711) أو L.A. Care على الرقم 1-888- 839-9909 (TTY 711).

للحصول على نسخة إضافية من كتيب الأعضاء هذا، تفضل بزيارة موقع الويب الخاص بـ Blue Shield Promise blueshieldca.com/promise/medi-cal، أو موقع الويب الخاص بـ (lacare.org) L.A. Care لتحميل كتيب الأعضاء. اتصل بخدمات الأعضاء لدى Blue Shield Promise إذا كنت ترغب في استلام نسخة ورقية من دليل الأعضاء عبر البريد.

إذا كنت ترغب في الحصول على نسخة مجانية من السياسات والإجراءات السريرية والإدارية غير المسجلة الملكية والتي تنطبق على هذه الخطة، فاتصل بخدمات الأعضاء في Blue Shield Promise على الرقم 1-800-605-2556 (TTY 711) أو L.A. Care على الرقم (888) 839-9909 (TTY 711).

اتصل بنا

يمكنك دائماً طلب المساعدة من Blue Shield Promise في أي وقت. إذا كانت لديك أي استفسارات، اتصل على الرقم 1-800-605-2556 (TTY 711). تسعد خدمات الأعضاء لدى Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8:00 صباحًا إلى 6:00 مساءً. المكالمة مجانية.

يمكنك أيضاً زيارة blueshieldca.com/promise/medi-cal في أي وقت.

شكرًا لك

Blue Shield of California Promise Health Plan
601 Potrero Grande Drive
Monterey Park, CA 91755

L.A. Care Health Plan
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017

جدول المحتويات

اللغات والتنسيقات الأخرى 3
اللغات الأخرى 3
التنسيقات الأخرى 3
خدمات الترجمة الفورية 4

إشعار عدم التمييز 7

مرحباً بك في Blue Shield of California Promise Health Plan! 9
كتيب الأعضاء 9
اتصل بنا 10

جدول المحتويات 11

1. البدء كعضو 13
كيفية الحصول على المساعدة 13
خدمات الأعضاء 13
الأشخاص المؤهلون للعضوية 13
برنامج Medi-Cal الانتقالي 14
بطاقة مُعرّف العضوية (Identification, ID) 14
طرق للمشاركة كعضو 15
اللجنة الاستشارية لأعضاء Blue Shield Promise 15

2. حول خطتك الصحية 17
نظرة عامة حول الخطة الصحية 17
الخدمات الصحية الهندية 18
آلية عمل خطتك 19
تغيير الخطط الصحية 19
استمرارية الرعاية 20
التكاليف 22

3. كيفية الحصول على الرعاية 24
الحصول على خدمات الرعاية الصحية 24
أماكن الحصول على الرعاية 28

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

الاعتراض الأخلاقي 29
دليل موفر الرعاية 29
شبكة موفري الرعاية 30
موفر الرعاية الأولية (Primary care provider, PCP) 32

4. المزايا والخدمات 39
الخدمات التي تخضع لتغطية الخطة الصحية 39
مزايا برنامج Medi-Cal 40
مزايا مبادرة الرعاية المنسقة (Coordinated Care Initiative, CCI) 54
ما لا تغطيه خطتك الصحية 55
الخدمات التي لا يمكنك الحصول عليها من خلال خطة Blue Shield Promise
أو برنامج Medi-Cal 56
برامج وخدمات أخرى للمشاركين في برنامج Medi-Cal 57
تنسيق الرعاية 59
تقييم التقنيات الجديدة والقائمة 60

5. الحقوق والمسؤوليات 61
الحقوق المكفولة لك 61
مسؤولياتك 62
إشعار ممارسات الخصوصية 63
إشعار خدمات بطريقة مناسبة ثقافيًا ولغويًا وخصوصية البيانات 69
إشعار بشأن القوانين 70
إشعار بشأن برنامج Medi-Cal باعتباره الحل الأخير لسداد المدفوعات 70
إشعار بشأن التحصيل من الممتلكات 71
إشعار بالإجراء 71

6. الإبلاغ عن المشكلات وحلها 72
الشكاوى 73
الطعون 73
ما الذي يجب فعله إذا كنت لا توافق على قرار الطعن 75
المراجعة الطبية المستقلة (Independent Medical Reviews, IMR) 75
جلسات الاستماع 76
الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام 76

7. الأرقام والكلمات المهمة التي يجب معرفتها 78
أرقام الهواتف المهمة 78
الكلمات التي يجب معرفتها 80

8. نصائح لأعضاء Blue Shield Promise 89

1. البدء كعضو

كيفية الحصول على المساعدة

هدفنا في Blue Shield Promise (Blue Shield of California Promise Health Plan) أن تكون راضيا عن الرعاية الصحية التي تتلقاها. إذا كانت لديك أي أسئلة أو مخاوف بشأن رعايتك، فإن Blue Shield Promise تود أن تسمعها منك!

خدمات الأعضاء

يمكنك دائماً طلب المساعدة من خدمات الأعضاء في Blue Shield Promise في أي وقت.
Blue Shield Promise لديها القدرة على:

- الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بخطتك الصحية والخدمات المغطاة
- مساعدتك على اختيار موفر الرعاية الأولية (primary care provider, PCP)
- إخبارك بالمكان الذي يمكنك الحصول منه على الرعاية التي تحتاج إليها
- تقديم خدمات الترجمة إذا كنت لا تتحدث الإنجليزية
- تقديم المعلومات بلغات وتنسيقات أخرى
- توفير بطاقة معرّف عضوية جديدة
- الإجابة عن الأسئلة حول فاتورة موفر الرعاية
- الإجابة عن الأسئلة حول المشكلات التي لا يمكنك حلها
- المساعدة على تحديد مواعيد السفر

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة، اتصل على (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد خدمات الأعضاء لدى Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية.

يمكنك أيضاً زيارة blueshieldca.com/promise/medi-cal في أي وقت.

الأشخاص المؤهلون للعضوية

أنت مؤهل للتسجيل في Blue Shield Promise؛ لأنك مؤهل للتسجيل في Medi-Cal وتقيم في مقاطعة لوس أنجلوس. إذا راودتك أسئلة حول تغطية MediCal أو عندما تحتاج إلى تجديد اشتراكك

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

في MediCal، يُرجى الاتصال بموظف MediCal المختص بالحالة. يمكنك أيضًا الاتصال بإدارة الخدمات الاجتماعية العامة في مقاطعة لوس أنجلوس على الرقم (TTY 1-800-325-0778) 1-866-613-3777، كما يمكنك التأهل لـ Medi-Cal من خلال الضمان الاجتماعي. إذا كانت لديك أسئلة حول الضمان الاجتماعي أو الدخل الاجتماعي التكميلي، اتصل بإدارة الضمان الاجتماعي على الرقم 1-800-772-1213.

إذا كانت لديك أي أسئلة حول التسجيل، فاتصل بـ Health Care Options على الرقم 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077). أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

برنامج Medi-Cal الانتقالي

يُطلق أيضًا على برنامج Medi-Cal الانتقالي "Medi-Cal للعاملين." قد تتمكن من الحصول على خدمات برنامج Medi-Cal الانتقالي إذا أوقفت الحصول على خدمات برنامج Medi-Cal للأسباب التالية:

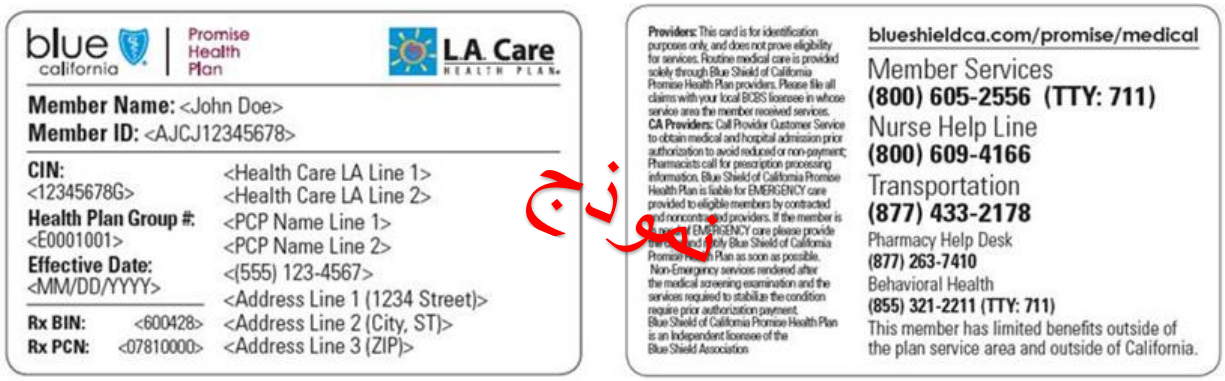
- بدء تحسن أوضاعك المالية.
- بدء تلقي عائلتك لمزيد من نفقات الأولاد أو النفقات الزوجية.

يمكنك طرح أسئلة حول التأهل لبرنامج Medi-Cal في مكتب الصحة والخدمات الإنسانية في مقاطعتك المحلية. للوصول إلى المكتب المحلي يمكنك زيارة http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx أو الاتصال بخيارات الرعاية الصحية على الرقم (TTY 1-800-430-7077) 1-800-430-4263.

بطاقة مُعرّف العضوية (Identification, ID)

لأنك أحد أعضاء Blue Shield Promise، سوف تحصل على بطاقة معرف عضوية Blue Shield Promise. يجب عليك إظهار بطاقة مُعرّف عضوية خطة Blue Shield Promise الخاصة بك وبطاقة تعريف مزايا Medi-Cal (Benefits Identification Card, BIC) عندما تحصل على أي خدمات رعاية صحية أو وصفات طبية. ويجب عليك حمل كلا البطاقتين معك في جميع الأوقات.

فيما يلي نموذج بسيط لبطاقة مُعرّف عضوية Blue Shield Promise لتوضيح كيف تبدوا بطاقتك:



إذا لم تحصل على بطاقة مُعرّف عضويتك في Blue Shield Promise خلال أسابيع قليلة من التسجيل، أو إذا تلفت بطاقتك أو فُقدت أو سُرقت، فاتصل بخدمات الأعضاء على الفور. سوف ترسل لك Blue Shield Promise بطاقة جديدة بدون رسوم. اتصل على الرقم (TTY 711) 1-800-605-2556.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

طرق للمشاركة كعضو

ترغب Blue Shield Promise في الاستماع إلى ما لديك. فتعقد Blue Shield Promise اجتماعات ربع سنوية للتحدث حول الأمور التي تسير بشكل جيد وكيف تتمكن Blue Shield Promise من إجراء تحسينات. وتتم دعوة الأعضاء لحضور هذه الاجتماعات. ستسعد بالانضمام إلى الاجتماعات.

اللجنة الاستشارية لأعضاء Blue Shield Promise

لدى Blue Shield Promise مجموعةً تُدعى اللجنة الاستشارية لأعضاء Blue Shield Promise، تجتمع هذه المجموعة كل ثلاثة أشهر وتتألف من أعضاء Blue Shield Promise، وموظفي Blue Shield Promise، ومقدمي خدمات الرعاية الصحية من أفراد المجتمع. والانضمام إلى هذه المجموعة أمر اختياري. تناقش المجموعة كيفية تحسين سياسات Blue Shield Promise وبرامجها وخدماتها، فهي مسؤولة عن:

- مناقشة قضايا الأعضاء والخطة الصحية
- مناقشة احتياجات الأعضاء اللغوية والثقافية
- توعية وتمكين المجتمع بشأن قضايا الرعاية الصحية

إذا كنت ترغب في أن تكون جزءًا من هذه المجموعة، فاتصل على الرقم (TTY 711) 1-800-605-2556.

لمعرفة المزيد من طرق المشاركة، تفضل بزيارة Blue Shield Promise Connect! على الانترنت https://www.blueshieldca.com/promise/members/index.asp?memSec=connect.

اللجان الاستشارية المجتمعية الإقليمية لدى L.A.Care

تضم L.A. Care إحدى عشرة لجنة استشارية مجتمعية إقليمية (RCAC) في مقاطعة لوس أنجلوس (RCAC تُنطق مثل "راك"). وتتكون هذه المجموعة من أعضاء L.A.Care وموفري الرعاية الصحية وأنصار الرعاية الصحية. هدفهم توصيل صوت مجتمعاتهم إلى مجلس المحافظين في L.A. Care، الذي يوجه برامج الرعاية الصحية لخدمة أعضائنا. والانضمام إلى هذه المجموعة أمر اختياري. وتناقشه هذه المجموعة كيفية تحسين سياسات L.A. Care وهي مسؤولة عن:

- مساعدة L.A. Care على تفهم قضايا الرعاية الصحية التي تؤثر على الأشخاص الذين يعيشون في منطقتك
- القيام بدور جامع المعلومات في L.A.Care للـ 11 مجموعة المسماة اللجان الاستشارية المجتمعية الإقليمية في مقاطعة لوس أنجلوس
- توفير المعلومات الصحية للأشخاص في مجتمعك

إذا كنت ترغب في أن تكون جزءًا من هذه المجموعة، اتصل بالرقم 2732-522 (888). يمكنك أيضًا الحصول على مزيد من المعلومات عبر الإنترنت lacare.org.

اجتماعات مجلس المحافظين لدى L.A.Care

يقرر مجلس المحافظين سياسات L.A. Care. يمكن لأي شخص حضور هذه الاجتماعات. يجتمع مجلس المحافظين في أول يوم خميس من كل شهر في الساعة 2 مساء. يمكنك العثور على مزيد من المعلومات حول اجتماعات مجلس المحافظين على lacare.org.

2. حول خطتك الصحية

نظرة عامة حول الخطة الصحية

Blue Shield of California Promise Health Plan هي خطة صحية للأشخاص المشاركين في Medi-Cal من مقاطعة لوس أنجلوس. تعمل Blue Shield Promise مع ولاية كاليفورنيا لمساعدتك على الحصول على الرعاية الصحية التي تحتاجها. يمكنك التحدث إلى أحد ممثلي خدمات الأعضاء في Blue Shield Promise لمعرفة المزيد عن الخطة الصحية وكيف تحقق منها أقصى استفادة. اتصل على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711).

متى تبدأ التغطية التي تخضع لها ومتي تنتهي

عندما تقوم بالتسجيل في Blue Shield Promise، يجب أن تحصل على بطاقة مُعرّف عضوية Blue Shield Promise في غضون أسبوعين من التسجيل. يُرجى إظهار هذه البطاقة في كل مرة تذهب فيها للحصول على أي خدمة تغطيها Blue Shield Promise.

يبدأ تاريخ نفاذ التغطية الخاص بك من اليوم الأول من الشهر التالي لانتهاء التسجيل في الخطة الصحية. قم بمراجعة بطاقة معرّف العضوية الخاصة بـ Blue Shield Promise والتي تم إرسالها إليك بالبريد لمعرفة تاريخ سريان التغطية.

قد تطلب إنهاء تغطيتك في Blue Shield Promise واختيار خطة صحية أخرى في أي وقت. للمساعدة في اختيار خطة جديدة، اتصل بـ Health Care Options على الرقم (TTY 1-800-430-7077) 1-800-430-4263. أو قم بزيارة الموقع الإلكتروني www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov. ويمكنك أيضًا طلب إنهاء برنامج Medi-Cal.

في بعض الأحيان، لن يعود بإمكان Blue Shield Promise خدمتك. يجب أن تنهي Blue Shield Promise تغطيتك إذا:

- انتقلت من المقاطعة أو كنت في السجن
- لم تعد تشارك في برنامج Medi-Cal
- كنت مؤهلاً لبعض برامج الإعفاء
- كنت في حاجة لزراعة أحد الأعضاء الكبرى (باستثناء الكليتين وزرع القرنية)

- كنت مُشاركًا في تغطية صحية ترعاها جهة حكومية أو غير حكومية.

تبذل Blue Shield Promise كل جهد ممكن لتوفير الخدمات اللازمة لك.

إذا كنت عضو مشاركًا في برنامج إلزامي أو اختياري، يمكن أيضًا أن يتم إلغاء تسجيلك في Blue Shield Promise، حتى إذا كنت لا ترغب في ذلك، في الحالات التالية:

- إذا كنت مُشاركًا في أي عملية احتيال تتعلق بأي من خدمات أو مزايا أو تسهيلات توفرها الخطة.
- إذا كانت Blue Shield Promise غير قادرة على تقديم خدمات الرعاية الصحية لأسباب وجيهة. ستبذل Blue Shield Promise قصارى جهودها لتوفير الخدمات الصحية المطلوبة. إذا أظهرت سلوكًا تهديديًا تجاه أعضاء آخرين أو موفري رعاية أو موظفي الموفرين أو موظفي Blue Shield Promise، يمكن لـ Blue Shield Promise أن تنصح بإلغاء تسجيلك في Blue Shield Promise. يشمل السلوك التهديدي:
- إثارة تهديد حقيقي باستخدام العنف، والذي يعتبر بمثابة بيان بالدراية والقصد أو نمط سلوكي من شأنه أن يدفع شخصًا عاقلاً إلى الشعور بالخوف على سلامته، و/أو سلامة الآخرين، و/أو
- أعمال العنف غير المشروع، و/أو،
- المضايقات عن طريق المراقبة، التي تعرف بـ "المطاردة"، والتي تعني متابعة مقصودة وبغيضة ومتكررة لموفري رعاية و/أو موظفي موفري الرعاية و/أو موظفي Blue Shield Promise،
- المكالمات الهاتفية التهديدية والخطابات التهديدية أو غيرها من أشكال التهديد بالكتابة أو الاتصالات الإلكترونية الموجهة إلى موفري الرعاية أو موظفي موفري الرعاية أو موظفي Blue Shield Promise، و/أو
- حيازة غير مصرح بها لسلاح ناري أو استخدام غير ملائم له، أو غيره من الأجهزة الخطيرة عند زيارة موفر رعاية و/أو في أماكن رعاية تابعة لـ Blue Shield Promise، و/أو
- التدمير المتعمد أو التهديد بتدمير ممتلكات يمتلكها أو يعمل بها أو يسيطر عليها موفرو رعاية أو خطط صحية و/أو Blue Shield Promise.

الخدمات الصحية الهندية

إذا كنت من الهنود الأمريكيين، فلديك الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية في مرافق الخدمة الصحية الهندية. يمكنك أيضًا الاستمرار مع Blue Shield Promise أو إلغاء تسجيلك بها أثناء الحصول على خدمات الرعاية الصحية من هذه الأماكن. يحق للهنود الأمريكيين إلغاء التسجيل في خطة الرعاية المُدارة من خلال برنامج Medi-Cal أو يمكنهم ترك خططهم الصحية والعودة إلى خطة برنامج Medi-Cal العادية (الرسوم مقابل الخدمة) في أي وقت ولأي سبب من الأسباب.

لمعرفة المزيد، يُرجى الاتصال بخدمات الصحة الهندية على رقم1-916-930-3927 أو زيارة الموقع الإلكتروني لخدمات الصحة الهندية على www.ihs.gov.

آلية عمل خطتك

Blue Shield Promise هي خطة صحية تتعاقد مع DHCS. تعد Blue Shield Promise خطة رعاية صحية مُدارة. خطط الرعاية المدارة هي استخدام فعَّال من حيث التكلفة لموارد الرعاية الصحية التي تعمل على تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية وضمان جودة الرعاية. تعمل Blue Shield Promise مع الأطباء والمستشفيات والصيدليات وموفري الرعاية الصحية الآخرين في منطقة خدمة Blue Shield Promise لتوفير الرعاية الصحية لك بصفتك عضوًا.

سيخبرك ممثلو خدمات الأعضاء لدى Blue Shield Promise عن آلية العمل في Blue Shield Promise، وكيفية الحصول على الرعاية التي تحتاج إليها، وكيفية تحديد مواعيد لزيارة موفري الرعاية، وكيفية معرفة ما إذا كنت مؤهلاً للحصول على خدمات النقل.

لمعرفة المزيد، اتصل على الرقم (TTY 711) 1-800-605-2556. يمكنك أيضًا الحصول على معلومات حول خدمة الأعضاء عبر الإنترنت على blueshieldca.com/promise/medi-cal.

تغيير الخطط الصحية

يمكنك الخروج من Blue Shield Promise والانضمام إلى خطة صحية أخرى في أي وقت. اتصل بخيارات الرعاية الصحية على الرقم (TTY 1-800-430-7077) 430-4263 (800) لاختيار خطة جديدة. يمكنك الاتصال من الساعة 8:00 صباحًا وحتى الساعة 6:00 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

تستغرق معالجة طلبك للخروج من Blue Shield Promise حتى 45 يومًا. لمعرفة الوقت الذي وافقت فيه خيارات الرعاية الصحية على طلبك، اتصل على (TTY 1-800-430-7077) 430-4263 (800).

إذا كنت تود الخروج من Blue Shield Promise في أقرب وقت ممكن، يمكنك أن تطلب من خيارات الرعاية الصحية إلغاء تسجيل عاجل (سريع). وإذا استوفى سبب طلبك قواعد إلغاء التسجيل العاجل، فستتلقى رسالة تخبرك بأنه قد تم إلغاء تسجيلك.

يتضمن المستفيدون الذين يمكنهم طلب إلغاء تسجيل عاجل، على سبيل المثال لا الحصر، الأطفال الذين يتلقون خدمات في إطار برامج التبني المؤقت أو برامج المساعدة على التبني؛ والأعضاء من ذوي احتياجات الرعاية الصحية الخاصة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، عمليات زراعة الأعضاء الكبيرة؛ والأعضاء المسجلين بالفعل في برنامج Medi Cal أو Medicare أو خطة رعاية صحية مُدارة.

يمكنك طلب الخروج من Blue Shield Promise شخصيًا في مكتب الصحة والخدمات الإنسانية في مقاطعتك. وبإمكانك البحث عن الإدارة المحلية الخاص بك على الموقع www.dhcs.ca.gov/services/medical/Pages/CountyOffices.aspx. أو اتصل بخيارات الرعاية الصحية على الرقم (TTY 1-800-430-7077) 430-4263 (800). عند تغييرك HMO، ستحصل على بطاقة معرف عضوية وكُتيب أعضاء جديد.

طلاب الكليات الذين انتقلوا إلى مقاطعة جديدة

إذا انتقلت إلى مقاطعة جديدة في California للدراسة في الجامعة، فستغطي Blue Shield Promise خدمات الطوارئ في مقاطعتك الجديدة. تتوفر خدمات الطوارئ لجميع المسجلين في برنامج Medi-Cal على مستوى الولاية بصرف النظر عن مقاطعة الإقامة.

فإذا كنت مسجلاً في برنامج Medi-Cal وكانت كُليتك في مقاطعة مختلفة، فلن تحتاج إلى التقدم بطلب إلى برنامج Medi-Cal في تلك المقاطعة. لا توجد حاجة إلى التقدم بطلب جديد إلى برنامج Medi-Cal طالما أنك لا تزال تحت سن 21 عامًا وكنت خارج موطنك بصفة مؤقتة وكنت لا تزال مُعالاً ضريبيًا من أُسرتك.

عندما تنتقل مؤقتًا من موطنك لحضور الكلية، فهناك خياران متاحان لك. يجوز لكِ:

- إخطار مكتب الخدمات الاجتماعية المحلي التابع للمقاطعة بأنك ستنتقل مؤقتًا إلى مقاطعة جديدة لحضور الكلية وتقدم عنوانك في المقاطعة الجديدة. وستقوم المقاطعة بتحديث سجلات الحالة بعنوانك الجديد ورمز المقاطعة في قاعدة بيانات الولاية. إذا كانت Blue Shield Promise لا تعمل في المقاطعة الجديدة، فستضطر إلى تغيير خطتك الصحية إلى الخيارات المتاحة في المقاطعة الجديدة. للأسئلة ومنع أي تأخير في التسجيل في الخطة الصحية الجديدة، اتصل بخيارات Health Care على الرقم (TTY 1-800-430-7077) 1-800-430-4263.

أو

- اختيار عدم تغيير خطتك الصحية عندما تنتقل مؤقتًا لحضور كُليتك في مقاطعة مختلفة. وعندئذٍ ستتمكن فقط من الوصول إلى خدمات غرفة الطوارئ في المقاطعة الجديدة. بالنسبة إلى الرعاية الصحية الروتينية أو الوقائية، ستحتاج إلى استخدام شبكة موفري الرعاية العادية لدى Blue Shield Promise الموجودة في مقاطعة إقامة عائلتك.

استمرارية الرعاية

إذا كنت في الوقت الحالي تقوم بزيارة موفري رعاية غير تابعين لشبكة Blue Shield Promise، فقد تتمكن في بعض الحالات من الاستمرار في زيارتهم لمدة تصل إلى 12 شهرًا. وإذا لم ينضم موفرو الرعاية الذين تتعامل معهم إلى شبكة Blue Shield Promise في نهاية الـ 12 شهرًا، فسوف تحتاج إلى التحول إلى موفري رعاية من داخل شبكة Blue Shield Promise. يمكنك متابعة زيارة موفرو الرعاية عند استيفاء جميع الشروط التالية:

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- تحدد Blue Shield Promise أنك لديك علاقة قائمة مع موفر رعاية غير تابع للشبكة. وتعني العلاقة القائمة أن تكون قد قمت بزيارة غير طارئة لمرة واحدة على الأقل إلى PCP أو أخصائي غير تابع للشبكة خلال 12 شهرًا قبل تاريخ التسجيل الأولي لدى Blue Shield Promise.
- يعتزم موفر الرعاية غير التابع للشبكة قبول ارتفاع أسعار عقود Blue Shield Promise أو أسعار Medi-Cal لتلقي الرسوم مقابل الخدمات (fee for service, FFS).
- يستوفي موفر الرعاية غير التابع للشبكة معايير Blue Shield Promise المهنية المُطبقة ولا توجد لديه مشكلات تتعلق بعدم أهلية جودة الرعاية.
- يكون موفر الرعاية غير التابع للشبكة موفر رعاية معتمد من خطة ولاية كاليفورنيا.
- يقوم موفر الرعاية بتزويد Blue Shield Promise بمعلومات العلاج ذات الصلة.

يجوز للأعضاء أو ممثليهم المعتمدين أو موفرو الرعاية تقديم طلب استمرارية مباشرة إلى Blue Shield Promise كتابة أو عبر الهاتف عن طريق الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على (TTY 711) **1-800-605-2556**.

وفي أي وقت، يجوز للعضو تغيير موفري الرعاية والانتقال إلى موفر رعاية يكون عضوًا في شبكة Blue Shield Promise.

إنهاء موفرو الرعاية التعاقد مع Blue Shield Promise

إذا توقف موفر الرعاية الخاص بك عن العمل مع Blue Shield Promise، فقد تتمكن من الاستمرار في الحصول على الخدمات من موفر الرعاية هذا. ويعتبر ذلك شكلاً آخر من أشكال استمرارية الرعاية. توفر Blue Shield Promise خدمات استمرارية الرعاية بالنسبة إلى:

- الحالات الحادة: وهي الحالات الطبية التي تنطوي على معاناة أعراض بشكل مفاجئ بسبب مرض أو إصابة أو مشكلة طبية أخرى تتطلب عناية طبية فورية ولها فترة محدودة. يتم توفير خدمات استمرارية الرعاية على مدار مدة الحالة الحادة
- الحالات المزمنة: وهي الحالات الطبية التي عادة ما تكون بطيئة التقدم ومستمرة والتي تتطلب الرعاية المستمرة، بخلاف الحالات المزمنة الخطيرة. يتم توفير خدمات استمرارية الرعاية على مدار مدة الحالة المزمنة، بشرط ألا تتجاوز 90 يومًا من تاريخ انتهاء العقد
- الحالات المزمنة الخطيرة: هي الحالات الطبية الناجمة عن مرض أو إعياء أو مشكلة طبية أخرى أو اضطراب طبي خطير بطبيعته وتستمر بدون شفاء كامل أو تزداد سوءًا على مدى فترة زمنية طويلة أو تتطلب علاجًا مستمرًا للشفاء منها أو لمنع تفاقم الحالة. يتم توفير الخدمات لاستكمال العلاج في الوقت اللازم وترتيب التحول الآمن إلى موفري رعاية آخر، على النحو الذي تحدده Blue Shield Promise بالتشاور مع العضو وموفرو الرعاية غير المشارك في الشبكة. يتم توفير خدمات استمرارية الرعاية على مدار مدة الحالة المزمنة، بشرط ألا يتجاوز 12 شهرًا من تاريخ انتهاء العقد أو 12 شهرًا من تاريخ سريان التغطية
- الحمل: يتم توفير خدمات استمرارية الرعاية خلال فترات الحمل الثلاثة (أي، مدة الحمل) وفترة ما بعد الولادة مباشرة
- مرض العضال: حالة طبية للفرد، حسبما يرى الطبيب، حيث يتوقع الطبيب أن يعيش المريض لمدة سنة أو أقل، إذا كان المرض يتبع مساره الطبيعي. ويتم توفير الخدمات المغطاة طوال مدة المرض العضال
- رعاية المواليد الجُدد: يستمر تقديم الخدمة لحديثي الولادة وحتى عمر 36 شهرًا، على ألا تتجاوز 12 شهرًا من تاريخ فسخ التعاقد أو 12 شهرًا من تاريخ سريان التغطية للعضو المسجل حديثًا

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- أداء جراحة أو إجراءات أخرى: تخوّلها الخطة بوصفها جزءًا من دورة العلاج الموثقة، وقد أوصى بها موفر الرعاية وتم توثيقها من قِبله في غضون 180 يومًا تقويميًا من تاريخ إنهاء العقد
- حالات الصحة العقلية الحادة: وهي حالات الصحة العقلية التي تنطوي على ظهور مفاجئ لأعراض تتطلب العناية الفورية بالصحة العقلية وتكون لها مدة محدودة. وتكون فترة الانتقال 90 يومًا أو خلال فترة المرض الحادة، أيهما أقصر، لمواصلة مسار العلاج مع أخصائي الصحة العقلية غير المشارك في الخطة
- حالات الصحة العقلية المزمنة والخطيرة: وهي حالات الصحة العقلية ذات طبيعة خطيرة، وتتطلب علاجًا مستمرًا للشفاء منها أو لمنع تفاقم الحالة. وتكون فترة الانتقال 90 يومًا أو خلال فترة المرض الحادة، أيهما أقصر، لمواصلة مسار العلاج مع أخصائي الصحة العقلية غير المشارك في الخطة. يتم توفير الخدمات لاستكمال العلاج في الوقت اللازم وترتيب التحول الآمن إلى موفرو رعاية آخر، على النحو الذي تحدده Blue Shield Promise بالتشاور مع العضو وموفرو الرعاية غير المشارك في الشبكة
- حالات الصحة العقلية أثناء الحمل: تمتد إمكانية استمرارية الرعاية حتى 12 شهراً بعد التشخيص أو 12 شهراً بعد انتهاء الحمل، أيهما أبعد. يتعين عليك تقديم مستندات كتابية من موفر الرعاية الخاص بك.

لا توفر Blue Shield Promise خدمات استمرارية الرعاية إذا:

- لم يرغب موفر الرعاية في الاستمرار في علاج العضو أو قبول مدفوعات Blue Shield Promise أو غير ذلك من الشروط
- تم ضم العضو إلى إحدى مجموعات موفري الرعاية، وليس إلى موفر رعاية فردي، ويستمر في الوصول إلى موفري الرعاية داخل المجموعة المتعاقد معها
- أوقفت Blue Shield Promise عقد بناءً على إجراء مراجعة مهنية، كما هو محدد في قانون تحسين جودة الرعاية الصحية لعام 1986 (بصيغته المعدلة)، 42 U.S.C. §11101 وما يليه، أو لسبب تأديبي طبي على النحو المحدد في قانون الأعمال والمهن في كاليفورنيا رقم 805، أو لارتكاب تزوير أو أي نشاط إجرامي آخر
- الخدمات غير المُغطاة من قِبل برنامج Medi-Cal
- طلب استمرارية الرعاية مخصص للمعدات الطبية المعمرة أو الانتقالات أو الخدمات الإضافية الأخرى أو الخدمات التي تم استثناؤها.

لمعرفة المزيد حول استمرارية الرعاية وشروط الأهلية، اتصل بخدمات الأعضاء لدى Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

التكاليف

تكاليف الأعضاء

تخدم خطة Blue Shield Promise الأشخاص المؤهلين لبرنامج Medi-Cal. **ولا** يتعين على أعضاء خطة Blue Shield Promise دفع مقابل الخدمات المشمولة بالتغطية. ولن تتحمل أي أقساط أو مبالغ قابلة للخصم. للحصول على قائمة بالخدمات المُغطاة، يمكنك الذهاب إلى "المزايا والخدمات."

بالنسبة للأعضاء ذوي حصة من التكلفة

قد تضطر إلى دفع حصة من التكلفة كل شهر. ومقدار حصتك في التكاليف يعتمد على دخلك ومواردك. ستقوم بدفع كل شهر الفواتير الطبية الخاصة بك حتى يصبح المبلغ الذي دفعته مساويًا لحصتك من التكلفة. وبعد ذلك، ستغطي خطة Blue Shield Promise رعايتك لهذا الشهر. ولن يتم تغطيتك من قِبل خطة Blue Shield Promise حتى تقوم بدفع كامل حصتك من التكلفة لهذا الشهر.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

بعد أن تدفع حصتك من التكلفة مقابل الشهر، يمكنك الذهاب إلى أي طبيب تابع لـ Blue Shield Promise. إذا كنت عضوًا ذو حصة من التكلفة، فلن تحتاج إلى اختيار PCP.

طرق الدفع لموفري الخدمة

تدفع Blue Shield Promise لموفري الخدمات بالطرق التالية:

- مدفوعات ضريبة الأشخاص
  - تدفع Blue Shield Promise لبعض موفري الخدمة مبلغًا محددًا من المال شهريًا لكافة أعضاء Blue Shield Promise. وهذا ما يُسمى بمدفوعات ضريبة الأشخاص. وتعمل خطة Blue Shield Promise جنبًا إلى جنب مع موفري الخدمات من أجل تحديد مقدار هذا المبلغ.
- مدفوعات مقابل الخدمات
  - يتولى بعض موفري الرعاية تقديم الرعاية لكافة أعضاء Blue Shield Promise ومن ثم إرسال فاتورة الخدمات التي يقدمونها إلى Blue Shield Promise. وهذا ما يُسمى بالمدفوعات مقابل الخدمات. وتعمل خطة Blue Shield Promise جنبًا إلى جنب مع موفري الرعاية لتحديد مقدار تكاليف كل خدمة.

لمعرفة المزيد حول كيفية دفع خطة Blue Shield Promise لموفري الرعاية، برجاء الاتصال على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

برامج تحفيز موفري الرعاية:

تمتلك Blue Shield Promise برامج تحفيز موفري الرعاية لتحسين رعايتك وتجربتك مع موفري الرعاية في خطة Blue Shield Promise، وتساعد هذه البرامج في تحسين ما يلي:

- جودة الرعاية
- إمكانية الوصول لخدمات الرعاية وتوافرها
- العلاجات المتوفرة
- إرضاء العضو

لمعرفة المزيد حول هذه البرامج، برجاء الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

طلب دفع فاتورة من خطة Blue Shield Promise

إذا حصلت على فاتورة مقابل خدمة مُغطاة، اتصل بخدمات الأعضاء فورًا على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

يمكنك تقديم طلب إذا كنت تدفع مقابل خدمة تعتقد أنه يجب على خطة Blue Shield Promise تغطيتها. يمكنك الاتصال على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556** لطلب إجراء مراجعة Blue Shield Promise لطلبك من أجل تقرير ما إذا كان يمكنك استرداد الأموال.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

3. كيفية الحصول على الرعاية

الحصول على خدمات الرعاية الصحية

يُرجى قراءة المعلومات التالية لكي تتعرف على مجموعة موفري الرعاية أو على مَن يمكن من خلالهم الحصول على الرعاية الصحية.

يمكنك البدء في الحصول على خدمات الرعاية الصحية من تاريخ انتهاء التغطية الخاصة بك. احمل معك دائمًا بطاقة مُعرّف عضويتك في خطة Blue Shield Promise وبطاقة تعريف مزايا Medi-Cal. لا تسمح أبدًا لأي شخص باستخدام بطاقة مُعرّف عضويتك في خطة Blue Shield Promise أو بطاقة تعريف مزايا Medi-Cal.

يتعين على الأعضاء الجدد اختيار موفر الرعاية الأولية (PCP) في شبكة Blue Shield Promise. وتضم شبكة Blue Shield Promise مجموعة من الأطباء والمستشفيات وغيرهم من موفري الرعاية الذين يعملون مع Blue Shield Promise. يجب عليك اختيار أحد PCP خلال 30 يومًا من الوقت الذي تصبح فيه عضوًا في خطة Blue Shield Promise. وإذا لم تختر أحد PCP، فستقوم خطة Blue Shield Promise باختيار موفر رعاية أولية لك.

يمكنك اختيار PCP نفسه أو آخرين لكافة أفراد عائلتك المسجلين في خطة Blue Shield Promise.

إذا كان لديك طبيب تريد الاحتفاظ به أو إذا كنت تريد البحث عن PCP جديد، فإنه يمكنك البحث في دليل موفري الرعاية. يحتوي دليل موفر الرعاية على قائمة بكافة PCP التابعين لشبكة خطة Blue Shield Promise. كما يحتوي دليل موفري الرعاية على معلومات أخرى لمساعدتك في اختيار PCP. إذا كنت بحاجة إلى دليل موفري الرعاية، يمكنك الاتصال على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. يمكنك أيضًا العثور على دليل موفر الرعاية لخطة Blue Shield Promise على الموقع blueshieldca.com/promise/medi-cal.

إذا لم تتمكن من الحصول على الرعاية التي تحتاجها من أحد موفري الرعاية المشاركين في شبكة Blue Shield Promise، يجب على PCP الخاص بك أن يطلب من خطة Blue Shield Promise الموافقة على إرسالك إلى موفر رعاية من خارج الشبكة.

يُرجى الاطلاع على بقية هذا الفصل لمعرفة المزيد حول PCP ودليل موفري الرعاية وشبكة موفري الرعاية.

التقييم الصحي الأولي (IHA)

توصي خطة Blue Shield Promise، بصفتك عضوًا جديدًا، بأنه ينبغي عليك زيارة PCP الخاص بك الجديد خلال أول 120 يومًا لإجراء تقييم صحي أولي (initial health assessment, IHA). إذ أن الغرض من IHA هو مساعدة PCP في التعرف على سجل رعايتك واحتياجاتك الصحية. قد يطرح عليك موفر الرعاية الأولية بعض الأسئلة حول تاريخك الصحي أو قد يطلب منك استكمال استبيان. وسوف يخبرك موفر الرعاية الأولية أيضًا عن الاستشارات والفصول التثقيفية الصحية التي قد تساعدك.

عند الاتصال لجدولة مواعيد IHA الخاصة بك، أخبر الشخص الذي يجيب على الهاتف أنك عضو في خطة Blue Shield Promise. وقم بإعطائه رقم معرّف عضويتك في خطة Blue Shield Promise.

أحضر بطاقتي معرف عضوية BIC وBlue Shield Promise معك في الموعد المحدد. ويُستحسن أن تحضر معك قائمة بأدويتك والأسئلة التي تود طرحها وقت زيارتك. كن مستعدًا للتحدث مع موفر الرعاية الأولية الخاص بك حول احتياجاتك واهتماماتك المتعلقة بالرعاية الصحية.

تأكد من الاتصال بعيادة موفر الرعاية الأولية الخاص بك إذا كنت ستتأخر على موعدك أو إذا لم تتمكن من الحضور في موعدك المحدد.

الرعاية الروتينية

الرعاية الروتينية هي رعاية صحية منتظمة، وتشمل الرعاية الوقائية، ويُطلق عليها أيضًا رعاية الصحة البدنية. وتساعدك على البقاء بصحة جيدة ووقايتك من الإصابة بأمراض. وتشمل الرعاية الوقائية الفحوص المنتظمة والاستشارات والتثقيف الصحي. وبالإضافة إلى الرعاية الوقائية، تتضمن الرعاية الروتينية أيضًا الرعاية عندما تكون مريضًا. وتغطي خطة Blue Shield Promise الرعاية الروتينية التي يقدمها PCP الخاص بك.

يتولى PCP الخاص بك ما يلي:

- توفير جميع ما يتعلق بالرعاية الروتينية الخاصة بك، بما في ذلك الفحوص المنتظمة والتطعيمات والعلاج والأدوية الموصوفة طبيًا والنصائح الطبية
- الاحتفاظ بالسجلات الصحية الخاصة بك
- إحالتك (إرسالك) إلى متخصصين إذا لزم الأمر
- طلب إجراء أشعة سينية أو تصوير إشعاعي للثدي أو أي أعمال مختبرية إذا كنت بحاجة إليها

عندما تحتاج إلى الرعاية الروتينية، ستتصل بموفر الرعاية الأولية الخاص بك لتحديد موعد. تأكد من الاتصال بموفر الرعاية الأولية الخاص بك قبل الحصول على الرعاية الطبية، ما لم تكن الحالة طارئة. في حالات الطوارئ، يُرجى الاتصال على رقم **911** أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ.

لمعرفة المزيد عن الرعاية الصحية والخدمات التي تغطيها خطتك والخدمات التي لا تغطيها، يُرجى قراءة الفصل الرابع في هذا الكتيب.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

الرعاية العاجلة

ليست الرعاية العاجلة بحالة طارئة أو تهدد الحياة، فهي مخصصة للخدمات التي تحتاجها لمنع إلحاق أضرار جسيمة بصحتك بسبب مرض أو إصابة أو مضاعفات لحالتك بالفعل. وتتطلب مواعيد الرعاية العاجلة توفير الرعاية في غضون 48 ساعة. إذا كنت خارج منطقة خدمة Blue Shield Promise، فقد تتم تغطية خدمات الرعاية العاجلة. وتتمثل الحاجة للرعاية العاجلة في البرد أو التهاب الحلق أو الحمى أو آلام الأذن أو التواء العضلات أو خدمات الأمومة.

للحصول على الرعاية العاجلة، يُرجى الاتصال بـ PCP الخاص بك. إذا لم تتمكن من الوصول إلى PCP الخاص بك، ما عليك سوى الاتصال على (TTY 711) **1-800-605-2556**. أو يمكنك الاتصال بخط استشارات التمريض على مدار 24 ساعة يوميًا وخلال 7 أيام أسبوعيًا على الرقم (TTY 711) 1-800-609-4166. إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة خارج المنطقة، يمكنك الذهاب إلى أقرب مركز رعاية عاجلة. ولست بحاجة إلى الحصول على موافقة مسبقة (تصريح مسبق). إذا كانت بحاجة إلى الرعاية الصحية العقلية العاجلة، يمكنك الاتصال بـ Mental Health Plan التابع للمقاطعة على الرقم 1-800-854-7771 على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام أسبوعيًا. للحصول على جميع أرقام الهواتف المجانية لجميع المقاطعات عن طريق الإنترنت، قم بزيارة https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx#. بالنسبة لإدارة الصحة العقلية بمقاطعة لوس أنجلوس، قم بزيارة https://dmh.lacounty.gov.

الرعاية في حالات الطوارئ

بالنسبة إلى رعاية الطوارئ، يُرجى الاتصال على رقم **911** أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ (ER). بالنسبة للرعاية الطارئة، **لا** ينبغي الحصول على موافقة مسبقة (إذن مسبق) من Blue Shield Promise.

إن الرعاية الطارئة متوفرة للحالات الطبية التي تهدد الحياة. وهي متوفرة للحالات والإصابات التي يمكن للشخص العادي العاقل (وليس المتخصص في الرعاية الصحية) الذي لديه معرفة متوسطة بالصحة والطب أن يتوقع أنك إذا لم تحصل على الرعاية على الفور، فقد تكون صحتك (أو صحة جنينكِ) معرضة للخطر، أو قد تتضرر بشكل خطير إحدى وظائف جسمك أو عضو فيه أو جزء آخر من جسمك. ومن أمثلة ذلك:

- الولادة النشطة
- كسر في العظام
- ألم حاد، وخاصة في الصدر
- حروق حادة
- أخذ جرعة دواء زائدة
- إغماء
- نزيف حاد
- حالات الطوارئ النفسية

لا تذهب إلى غرفة الطوارئ للحصول على الرعاية الروتينية يجب أن تحصل على الرعاية الروتينية من PCP الخاص بك، والذي يعرفك بشكل أفضل. وإذا لم تكن متأكدًا إذا ما كانت حالتك الطبية حالة طوارئ، اتصل بـ PCP الخاص بك. يمكنك أيضًا الاتصال بخط الاستشارات التمريضية لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) 1-800-609-4166، على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام الأسبوع. قد تحتاج إلى الاتصال بخط الاستشارات التمريضية للحصول على مساعدة بشأن تحديد ما إذا كنت أنت أو طفلك بحاجة إلى زيارة الطبيب على الفور.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية طارئة بعيدًا عن موطنك، اذهب إلى أقرب غرفة طوارئ (ER) حتى وإن لم تكن ضمن شبكة Blue Shield Promise. وإذا ذهبت إلى ER، اطلب منهم الاتصال بـ Blue Shield Promise. ويجب عليك

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

أو على المستشفى الذي دخلتها الاتصال بـ Blue Shield Promiseفي غضون 24 ساعة بعد حصولك على رعاية الطوارئ. إذا كنت مسافراً خارج الولايات المتحدة، بخلاف كندا أو المكسيك، وتحتاج إلى رعاية طارئة، **فلن** تغطي Blue Shield Promise رعايتك.

إذا كنت بحاجة إلى النقل في حالات الطوارئ، اتصل على الرقم **911**. لست بحاجة إلى طلب PCP الخاص بك أو Blue Shield Promise أولاً قبل الانتقال إلى ER.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية داخل مستشفى خارج الشبكة بعد حالة الطوارئ (رعاية ما بعد استقرار الحالة)، فسيتصل المستشفى بـ Blue Shield Promise.

تذّكر: عدم الاتصال على الرقم **911** ما لم تكن الحالة طارئة. الحصول على رعاية الطوارئ فقط إذا كانت الحالة الطارئة، وليس للحصول على الرعاية الروتينية أو إذا كنت تعاني مرضًا طفيفًا، مثل البرد أو التهاب الحلق. في حالات الطوارئ، يُرجى الاتصال على الرقم **911** أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ.

الرعاية الحساسة

خدمات موافقة القُصر

إذا كان عمرك أقل من 18 عامًا، يمكنك الذهاب إلى طبيب دون الحاجة إلى موافقة من الوالدين أو ولي الأمر في هذه الأنواع من الرعاية:

- رعاية الصحة العقلية للمرضى الخارجيين (بالنسبة للقُصر فقط البالغين 12 عامًا أو أكثر) في الحالات التالية:
  - الاعتداء الجنسي أو البدني
  - عندما قد تشكل خطرًا على نفسك أو على الآخرين
- الحمل
- تنظيم الأسرة / تحديد النسل (باستثناء التعقيم)
- الاعتداء الجنسي
- الوقاية من / فحص / علاج فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز (القاصرون فقط البالغون 12 سنة أو أكبر)
- منع / فحص / علاج العدوى المنقولة جنسيًا (القاصرون فقط البالغون 12 سنة أو أكبر)
- علاج تعاطي المخدرات والمواد الكحولية (القاصرون فقط البالغون 12 سنة أو أكبر)

لا يتعين على الطبيب أو العيادة التي تقدم خدمات موافقة القُصر أن تكون جزءً من شبكة Blue Shield Promise، ولن تحتاج إلى إحالة من PCP الخاص بك للحصول على هذه الخدمات. للمساعدة في العثور على طبيب أو عيادة تقدم هذه الخدمات، أو للمساعدة في الحصول على هذه الخدمات، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. ويمكنك أيضًا الاتصال بخط الاستشارات التمريضية لـ Blue Shield Promise على مدار اليوم طوال أيام الأسبوع على الرقم (TTY 711) 1-800-609-4166:

يمكن للقاصرين التحدث إلى ممثل على انفراد حول مخاوفهم الصحية من خلال الاتصال بخط استشارات التمريض على الرقم (TTY 711) 1-800-609-4166.

خدمات الرعاية الحساسة للبالغين

باعتبارك شخص بالغ، قد لا تريد الذهاب الى PCP الخاص بك من أجل الحصول على رعاية حساسة أو خاصة معينة. وفي هذه الحالة، بإمكانك اختيار أي طبيب أو عيادة لهذه الأنواع من الرعاية:

- تنظيم الأسرة
- فحص فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (HIV/AIDS)
- الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي

لا يشترط أن يكون الطبيب أو العيادة جزءاً من شبكة Blue Shield Promise. لا يتعين على PCP الخاص بك إحالتك للحصول على هذه الخدمات. للمساعدة في العثور على طبيب أو عيادة تقدم هذه الخدمات، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. يمكنك أيضًا الاتصال بخط استشارات التمريض على الرقم (TTY 711) 1-800-609-4166 على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام الأسبوع.

التوجيهات المُسبقة

التوجيهات الصحية المُسبقة هو أحد الأشكال القانونية. وبناءً على ذلك، يمكنك سرد قائمة بالرعاية الصحية التي تريدها في حال كنت لا تستطيع التحدث أو لا تستطيع اتخاذ قرارات في وقت لاحق. يمكنك سرد قائمة بالرعاية الصحية التي **لا** تريدها. ويمكنك تعيين شخص ما، مثل الزوج/الزوجة، لاتخاذ قرارات نيابة عنك بشأن الرعاية الصحية الخاصة بك إذا كنت لا تستطيع القيام بذلك.

يمكنك الحصول على نموذج توجيه مُسبق من الصيدليات والمستشفيات ومكاتب المحاماة وعيادات الأطباء. قد تضطر إلى دفع ثمن النموذج. ويمكنك أيضًا البحث عن نموذج مجاني وتنزيله عبر الإنترنت. يمكنك أن تطلب من عائلتك أو PCP الخاص بك أو أي شخص تثق به أن يساعدك في ملء النموذج.

لك الحق في وضع توجيهك المُسبق في سجلاتك الطبية. ولك الحق في تغيير أو إلغاء التوجيه المُسبق في أي وقت.

كما أنك لديك الحق في معرفة التغييرات التي تطرأ على قوانين التوجيهات المُسبقة. ستخبرك Blue Shield Promise بالتغييرات التي طرأت على قانون الولاية بعد مرور 90 يومًا على التغيير.

أماكن الحصول على الرعاية

سوف تحصل على معظم الرعاية من PCP الخاص بك. وسيقدم لك موفر الرعاية الأولية الخاص بك جميع الأمور المتعلقة بالرعاية الوقائية (الصحية البدنية) الروتينية. وسترى أيضًا PCP الخاص برعايتك إذا مرضت.
لذا تأكد من استدعاء PCP الخاص بك قبل الحصول على الرعاية الطبية غير الطارئة. إن PCP الخاص بك سيحولك (يرسلك) إلى أخصائي إذا كنت في حاجة إليه.

للحصول على المساعدة بشأن استفساراتك الصحية، يمكنك أيضًا الاتصال بخط استشارات التمريض لـ Blue Shield Promise على مدار 24 ساعة يوميًا 7 أيام أسبوعيًا على الرقم (TTY 711) 1-800-609-4166.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة، اتصل بـ PCP الخاص بك. الرعاية العاجلة هي الرعاية التي تحتاجها في غضون 48 ساعة ولكنها ليست حالة طارئة. وتشمل الرعاية أموراً مثل؛ البرد أو التهاب الحلق أو الحمى أو آلام الأذن أو التواء العضلات.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

لحالات الطوارئ، يُرجى الاتصال على الرقم **911** أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ.

الاعتراض الأخلاقي

يكون لدى بعض موفري الرعاية اعتراض أخلاقي على بعض الخدمات. وهذا يعني أن لديهم الحق في **عدم** تقديم بعض الخدمات المُغطاة إذا كان لديهم اعتراض من الناحية الأخلاقية. إذا كان لدى موفر الرعاية الخاص بك اعتراض أخلاقي، فإنه يمكنه مساعدتك في العثور على موفر رعاية آخر يقدم لك الخدمات التي تحتاجها. كما يمكن لـ Blue Shield Promise العمل معك للعثور على موفر رعاية.

بعض المستشفيات وموفري الرعاية الآخرين لا يقدمون واحدة أو أكثر من الخدمات المذكورة أدناه. وقد يتم تغطية هذه الخدمات التي تحتاجها أنت أو أحد أفراد أسرتك بموجب عقد خطتك:

- خدمات تنظيم الأسرة ووسائل منع الحمل، بما في ذلك وسائل منع الحمل في الحالات الطارئة
- التعقيم، بما في ذلك ربط قناتي فالوب في وقت المخاض والولادة
- علاج العقم
- الإجهاض

ينبغي لك الحصول على المزيد من المعلومات قبل التسجيل. اتصل بالطبيب الجديد أو المجموعة الطبية أو جمعية الممارسة المستقلة أو العيادة التي تريدها. أو اتصل بـ Blue Shield Promise على خط خدمات الأعضاء على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711) للتأكد من حصولك على خدمات الرعاية الصحية التي تحتاجها.

دليل موفر الرعاية

يسرد دليل موفري الرعاية الخاص بخطة Blue Shield Promise موفري الرعاية الذين يشاركون في شبكة Blue Shield Promise. والشبكة هي مجموعة من موفري الرعاية الذين يعملون مع Blue Shield Promise.

يسرد دليل موفري الرعاية الخاص بخطة Blue Shield Promise المستشفيات، والصيدليات، وPCP، والاختصاصيين، والممرضات الممارسات، والممرضات القابلات، ومساعدي الأطباء، ومقدمي خدمات تنظيم الأسرة، والمراكز الصحية المؤهلة من الحكومة الفيدرالية (Federally Qualified Health Centers, FQHC)، ومقدمي خدمات الصحة العقلية للمرضى الخارجيين، والخدمات والمساعدات طويلة الأجل (long-term services and supports, LTSS)، مراكز الولادة المستقلة (Freestanding Birth Centers, FBC)، والعيادات الصحية الريفية (Rural Health Clinics, RHC) ومراكز الرعاية الصحية العاجلة والتجزئة.

ويضم دليل موفر الرعاية الخاص بخطة Blue Shield Promise أسماء وعناوين وأرقام هواتف موفري الرعاية وساعات العمل واللغات التي يتحدثونها. ويخبرك ما إذا كان موفر الرعاية يقبل مرضى جدد. كما أنه يوفر إمكانية الوصول الفعلي للمبنى؛ مثل مواقف السيارات، والسلالم، والسلالم المزودة بدرابزين، ودورات مياه ذات أبواب واسعة، وقضبان للإمساك. لمعرفة المزيد حول موفر الرعاية الخاص بك بشأن العرق والأصل العرقي واللغات التي يتم التحدث بها في

مكتب موفر الرعاية، اتصل بـ Blue Shield Promise Member Services على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711).

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711). تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

يمكنك الاطلاع على دليل موفر الرعاية عبر الإنترنت على الموقع blueshieldca.com/promise/medi-cal.

إذا كنت بحاجة إلى دليل موفري الرعاية مطبوع، اتصل بالرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

شبكة موفري الرعاية

شبكة موفري الرعاية هي مجموعة من الأطباء والمستشفيات وغيرهم من موفري الرعاية الذين يعملون مع Blue Shield Promise. يمكنك الحصول على الخدمات التي تغطيها شبكة Blue Shield Promise.

إذا كان موفر الرعاية الخاص بك التابع للشبكة، بما في ذلك PCP أو المستشفى أو أي موفر رعاية آخر، لديه اعتراض أخلاقي على تزويدك بإحدى الخدمات المشمولة بالتغطية، مثل خدمات تنظيم الأسرة أو الإجهاض، اتصل على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. لمزيد من المعلومات، انتقل إلى قسم الاعتراض الأخلاقي من هذا الدليل.

إذا كان لدى موفر الرعاية الخاص بك اعتراضًا أخلاقيًا، فيمكنه مساعدتك في العثور على موفر آخر يقدم لك الخدمات التي تحتاجها. كما يمكن لـ Blue Shield Promise العمل معك للعثور على موفر رعاية.

موفرو الرعاية من داخل الشبكة

يمكنك استخدام موفري الرعاية في شبكة Blue Shield Promise لتلبية احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك. ويمكنك الحصول على رعايتك الوقائية أو الروتينية من خلال PCP الخاص بك. كما يمكنك الاستفادة من الإخصائيين والمستشفيات وغيرهم من موفري الرعاية في شبكة Blue Shield Promise.

للحصول على دليل موفري الرعاية الخاص بالشبكة، اتصل على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. ويمكنك أيضًا الحصول على دليل موفري الرعاية عبر الإنترنت من خلال الموقع blueshieldca.com/promise/medi-cal.

بالنسبة لرعاية الطوارئ، يُرجى الاتصال على الرقم **911** أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ.

باستثناء رعاية الطوارئ، قد تضطر إلى دفع تكاليف الرعاية التي تتلقاها من موفري الرعاية غير التابعين للشبكة.

موفر رعاية خارج الشبكة أو خارج منطقة الخدمة

موفرو الرعاية خارج الشبكة هم أولئك الذين ليس لديهم اتفاق للعمل مع Blue Shield Promise. باستثناء رعاية الطوارئ، قد تضطر إلى دفع تكاليف الرعاية المقدمة من موفري الرعاية الذين هم يمكن خارج الشبكة. إذا كنت بحاجة إلى خدمات الرعاية الصحية التي تخضع للتغطية، فيمكنك الحصول عليها من خارج الشبكة دون أي تكلفة طالما أنها ضرورة طبية، وليست متوفرة في الشبكة ومعك موافقة مسبقة.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة متعلقة بالخدمات غير التابعة للشبكة، اتصل على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

إذا كنت خارج منطقة خدمة Blue Shield Promise وتحتاج إلى رعاية **غير** طارئة أو عاجلة، اتصل بـ PCP الخاص بك مباشرةً. أو اتصل على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

بالنسبة لرعاية الطوارئ، يُرجى الاتصال على الرقم **911** أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ. حيث تغطي Blue Shield Promise رعاية الطوارئ التي تكون خارج الشبكة. وإذا كنت تسافر إلى كندا أو المكسيك وتحتاج إلى

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

خدمات الطوارئ التي تتطلب العلاج داخل المستشفى، فإن Blue Shield Promise تغطي الرعاية الخاصة بك. إذا كنت مسافراً دوليًا خارج كندا أو المكسيك وتحتاج إلى رعاية طارئة، **فلن** تغطي Blue Shield Promise رعايتك.

وإذا كان لديك أسئلة حول الرعاية خارج الشبكة أو خارج المنطقة، اتصل على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. إذا كانت العيادة مغلقة أو ترغب في الحصول على مساعدة من أحد الممثلين، يرجى الاتصال بخط الاستشارات التمريضية الخاص بخطة Blue Shield Promise على مدار 24 ساعة و7 أيام الأسبوع على الرقم (TTY 711) 1-800-609-4166.

خطة الرعاية الصحية النموذجية المفوضة

تتعامل Blue Shield Promise مع مجموعة كبيرة من الأطباء، والمتخصصين، والصيدليات، والمستشفيات وغيرهم من موفري الرعاية الصحية. يعمل بعض هؤلاء من موفري الرعاية ضمن شبكة، تسمى أحيانًا "مجموعة طبية" أو "جمعية الأطباء المستقلين (IPA)." يمكن أيضًا لهؤلاء موفري الرعاية التعاقد مباشرة مع Blue Shield Promise.

مما يعني أن موفر الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك سيحيلك إلى الأخصائيين والخدمات التي تعد أيضًا جزءً من مجموعته الطبية أو IPA أو مع Blue Shield Promise. إذا كنت ذاهبًا إلى أخصائي بالفعل أو ترغب في استخدام مستشفى معين، تحدث مع PCP الخاص بك أو اتصل بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. وستساعدك خدمات الأعضاء في الذهاب إلى موفر الرعاية هذا إذا كنت مؤهلاً لاستمرارية الرعاية. لمزيد من المعلومات، انتقل إلى قسم استمرارية الرعاية من هذا الدليل.

الأطباء

ستقوم باختيار موفر الرعاية الأولية (PCP) من دليل موفر الرعاية الخاص بخطة Blue Shield Promise يجب أن يكون الطبيب الذي تختاره موفر رعاية مشاركًا. وهذا يعني أن موفر الرعاية موجودا في شبكة خطة Blue Shield Promise. للحصول على نسخة من دليل موفري الرعاية الخاص بـ Blue Shield Promise، اتصل على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. أو يمكنك إيجاده على الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

يجب عليك أيضًا الاتصال بالخطة إذا كنت ترغب في التأكد من أن PCP الذي تريده يأخذ مرضى جددًا.

إذا كنت تزور طبيبًا قبل أن تكون عضوًا في Blue Shield Promise، فقد تكون قادرًا على استمرار زيارة الطبيب لفترة محدودة. وهذا ما يُطلق عليه استمرار الرعاية. يمكنك قراءة المزيد عن استمرارية الرعاية في هذا الكتيب. لمعرفة المزيد، اتصل على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

إذا كنت بحاجة إلى أخصائي، فإن PCP الخاص بك سيحيلك إلى أخصائي في شبكة Blue Shield Promise.

تذكر، إذا لم تختار PCP، سوف تتولى Blue Shield Promise اختيار واحدًا لك. وأنت تعرف أن رعايتك الصحية هي أولى أولوياتك، لذلك فمن الأفضل أن تختار. إذا كنت تابعًا لخطة Medicare وMedi-Cal، فلست بحاجة إلى اختيار PCP.

إذا أردت تغيير PCP الخاص بك، يتعين عليك اختيار PCP من دليل موفري الرعاية التابعين لخطة Blue Shield Promise. تأكد أن PCP الخاص بك يستقبل مرضى جدد. لتغيير PCP الخاص بك، اتصل على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

المستشفيات

في حالات الطوارئ، يُرجى الاتصال على الرقم **911** أو الذهاب إلى أقرب مستشفى.

إذا لم يكن الأمر حالة طارئة وكنت بحاجة إلى تلقي الرعاية في المستشفى، فسوف يقرر PCP الخاص بك المستشفى الذي ينبغي أن تذهب إليها. وسيلزم عليك الذهاب إلى مستشفى تابعة للشبكة. إن المستشفيات التابعة لشبكة Blue Shield Promise مدرجة في دليل موفري الرعاية. تتطلب خدمات المستشفى، باستثناء حالات الطوارئ، موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

موفر الرعاية الأولية (Primary care provider, PCP)

يجب عليك اختيار PCP في غضون 30 يومًا من التسجيل في خطة Blue Shield Promise. حسب عمرك ونوعك، يمكنك اختيار طبيب عام أو طبيب نساء وتوليد (Ob/Gyn) أو طبيب أسرة أو طبيب باطنة أو طبيب أطفال كطبيب رعاية أولية (PCP). وقد تعمل الممرضة الممارسة (nurse practitioner, NP) أو مساعد الطبيب (physician assistant, PA) أو الممرضة القابلة المعتمدة أيضًا كـ PCP. وإذا اخترت NP أو PA أو ممرضة قابلة معتمدة، قد يتم تعيين طبيب للإشراف على الرعاية الخاصة بك.

يمكنك أيضًا اختيار مركز صحي مؤهل من الحكومة الاتحادية (FQHC) أو عيادة صحية ريفية (RHC) كـ PCP خاص بك. اعتمادًا على نوع موفر الرعاية، قد تكون قادرًا على اختيار PCP لعائلتك بأكملها الذين هم أعضاء في Blue Shield Promise.

وفي حالة عدم اختيار PCP خلال 30 يوماً من التسجيل، فستتولى Blue Shield Promise تعيين PCP لك. إذا تم تعيينك لـ PCP وترغب في التغيير، اتصل بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711). ويحدث التغيير في اليوم الأول من الشهر التالي.

سيقوم موفر الرعاية الأولية بما يلي:

- معرفة سجلك الصحي واحتياجاتك
- الاحتفاظ بالسجلات الصحية الخاصة بك
- توفير الرعاية الصحية الوقائية والروتينية التي تحتاج إليها
- إحالتك (إرسالك) إلى أخصائي إذا كنت في حاجة إليه
- ترتيب الرعاية في المستشفى إذا احتجت إلى ذلك

يمكنك البحث في دليل الموفر للعثور على PCP في شبكة Blue Shield Promise. ويضم دليل موفري الرعاية قائمة بـ FQHC وRHC التي تعمل مع Blue Shield Promise.

يمكنك الاطلاع على دليل موفر الرعاية الخاص بخطة Blue Shield Promise عبر الويب على الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal. أو يمكنك طلب إرسال دليل موفر رعاية لك عبر البريد من خلال الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711). ويمكنك أيضًا الاتصال لمعرفة ما إذا كان PCP الذي تريده يستقبل مرضى جدد.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711). تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

اختيار الأطباء وموفر الرعاية الآخرين

أنت تعرف أن رعايتك الصحية هي أولى أولوياتك، لذلك فمن الأفضل أن تختار PCP الخاص بك.

من الأفضل البقاء مع PCP واحد حتى يتمكن من التعرف على احتياجاتك من الرعاية الصحية. ومع ذلك، إذا كنت ترغب في التغيير إلى PCP جديد، يمكنك التغيير في أي وقت. ويجب عليك اختيار PCP ضمن شبكة موفري الرعاية لدى Blue Shield Promise ويستقبل مرضى جدد.

وسيصبح PCP الجديد الذي اخترته معك من اليوم الأول من الشهر التالي بعد إجراء التغيير.

لتغيير PCP الخاص بك، ما عليك سوى الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711).

قد تطالبك Blue Shield Promise بتغيير PCP الخاص بك إذا كان لا يستقبل مرضى جدد أو ترك شبكة Blue Shield Promise أو لا يقدم الرعاية لمرضى في عمرك. وقد تطالبك Blue Shield Promise أو PCP الخاص بك أيضًا بالتغيير إلى PCP جديد إذا لم تتمكن من الاتفاق مع PCP الخاص بك أو تتأخر عن المواعيد أو لا تذهب إليها. إذا احتاجت خطة Blue Shield Promise إلى تغيير PCP الخاص بك، فسوف تخبرك Blue Shield Promise بذلك كتابيًا.

إذا قمت بتغيير PCP الخاص بك، سوف تحصل على بطاقة معرف عضوية Blue Shield Promise جديدة عبر البريد. وستحمل اسم PCP الجديد. اتصل بخدمات الأعضاء إذا كانت لديك أسئلة حول كيفية الحصول على بطاقة مُعرّف العضوية الجديدة.

المواعيد

عندما تحتاج إلى رعاية صحية:

- اتصل بـ PCP الخاص بك
- جهز بطاقة معرف عضوية Blue Shield Promise الخاصة بك عند إجراء المكالمة
- اترك رسالة باسمك ورقم هاتفك إذا كانت العيادة مغلقة
- أحضر بطاقتي معرف عضوية BIC بطاقة وBlue Shield Promise في الموعد
- اطلب وسيلة نقل لنقلك إلى موعدك، إذا لزم الأمر
- اطلب المساعدة اللغوية أو خدمات الترجمة الفورية، إذا لزم الأمر
- يجب عليك الحضور في الموعد المحدد
- اتصل مباشرة إذا لم تتمكن من حضور موعد زيارتك أو كنت ستتأخر
- جهّز أسئلتك ومعلوماتك الخاصة بالأدوية في حال احتجت إلى طرحها

إذا كنت تظن أنك تمر بحالة طارئة، فالرجاء الاتصال على الرقم **911** أو الذهاب إلى أقرب غرفة طوارئ.

المدفوعات

ليس عليك دفع أي رسوم نظير أي خدمات مشمولة بالتغطية. وفي معظم الحالات، لن تحصل على فاتورة من موفري الرعاية. قد تحصل على إيضاح المزايا (EOB) أو بيان من موفر الرعاية. لا يعتبر إيضاح المزايا والبيانات فواتير.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

إذا حصلت على فاتورة، ما عليك سوى الاتصال بخدمات الأعضاء الخاصة بخطة Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. أخبر Blue Shield Promise بالقيمة المطلوبة، وتاريخ الخدمة، وسبب الفاتورة. أنت **لست** مسؤولاً عن تحمل أي قيمة تفرضها Blue Shield Promise على موفر رعاية مقابل أي خدمة مغطاة. وباستثناء الرعاية الطارئة أو الرعاية العاجلة، قد تضطر إلى دفع تكاليف الرعاية المقدمة من موفري الرعاية الذين هم خارج الشبكة. إذا كنت بحاجة إلى خدمات الرعاية الصحية التي تخضع للتغطية، فيمكنك الحصول عليها من موفر رعاية خارج الشبكة دون أي تكلفة طالما أنها ضرورة طبية، وليست متوفرة في الشبكة.

إذا حصلت على فاتورة أو طُلب منك المشاركة في السداد تعتقد أنه لا يجب عليك دفعه، يمكنك أيضًا تقديم استمارة المطالبة إلى Blue Shield Promise. وسيتعين عليك إخبار Blue Shield Promise كتابيًا لماذا دفعت مقابل هذا الشيء أو الخدمة. وستطلع Blue Shield Promise على طلبك وتقرر ما إذا كان بإمكانك استرداد المبلغ الذي قمت بدفعه. للاستفسار أو طلب نموذج المطالبة، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء الخاصة بخطة Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

الإحالات

سيحولك PCP الخاص بك إلى أخصائي إذا كنت في حاجة إليه. الأخصائي هو طبيب لديه معرفة إضافية في أحد مجالات الطب. سيعمل PCP الخاص بك على اختيار أحد الأخصائيين. كما ستساعدك عيادة PCP في تحديد موعد الذهاب إلى الأخصائي.

وتشمل الخدمات الأخرى التي قد تتطلب إحالة؛ الإجراءات داخل المكتب، والأشعة السينية، والإجراءات المعملية، والعلاجات الخاصة، والرعاية المنزلية، والقبول الاختياري إلى إحدى المستشفيات.

قد يعطيك PCP الخاص بك نموذجًا لأخذه إلى الأخصائي. وسيقوم الأخصائي بملء النموذج وإرساله مرة أخرى إلى PCP الخاص بك. وسيعالجك الأخصائي ما دام يعتقد أنك بحاجة إلى العلاج.

إذا كنت تعاني من مشكلة صحية تحتاج إلى رعاية طبية خاصة لفترة طويلة، فقد تحتاج إلى إحالة دائمة. وهذا يعني أنه يمكنك الذهاب إلى نفس الأخصائي أكثر من مرة دون الحصول على إحالة في كل مرة.

إذا كنت تواجه صعوبة في الحصول على إحالة دائمة أو تريد نسخة من سياسة إحالة Blue Shield Promise، برجاء الاتصال على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

لن تحتاج إلى إحالة فيما يلي:

- زيارات PCP
- زيارات Ob/gyn
- زيارات الرعاية العاجلة أو رعاية الطوارئ
- خدمات الرعاية الحساسة للبالغين مثل رعاية الاعتداء الجنسي
- خدمات تنظيم الأسرة (لمعرفة المزيد، يُرجى الاتصال بخدمات الإحالة ومعلومات تنظيم الأسرة بولاية كاليفورنيا على الرقم 1-800-942-1054)
- إجراء فحص فيروس نقص المناعة البشرية وإسداء المشورة (فقط القاصرين البالغين 12 سنة أو أكبر)
- علاج الأمراض المعدية المنقولة جنسيًا (فقط القاصرين البالغين 12 سنة أو أكبر)
- الوخز بالأبر (أول خدمتين شهريًا؛ ستتطلب المواعيد الإضافية إحالة)

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- خدمات الرعاية التقويمية للعمود الفقري (عند تقديمها بواسطة FQHC وRHC)
- خدمات طب الأقدام (عند تقديمها بواسطة FQHC وRHC)
- خدمات طب الأسنان المؤهلة
- التقييمات الأولية للصحة العقلية
- الرأي الثاني من أحد موفري الرعاية التابع للشبكة

لا يحتاج القصر أيضًا الإحالة لتلقي لما يلي:

- خدمات الصحة العقلية للمرضى في العيادات الخارجية:
  - الاعتداء الجنسي أو البدني
  - عندما قد تشكل خطرًا على نفسك أو على الآخرين
- رعاية الحوامل
- رعاية الحالات التي تعرضت للاعتداء الجنسي
- علاج تعاطي المخدرات والمواد الكحولية

الموافقة المُسبقة

بالنسبة لبعض أنواع الرعاية، يتعين على PCP الخاص بك أو الأخصائي إلى طلب الحصول على إذن من Blue Shield Promise قبل الحصول على الرعاية. وهذا ما يُطلق عليه طلب الحصول على تصريح مُسبق أو موافقة مُسبقة. وهذا يعني أنه يجب على Blue Shield Promise التأكد من أن الرعاية ضرورية أو لازمة من الناحية الطبية.

تُعد الرعاية ضرورية طبية إذا كانت واجبة ومسؤولة عن حماية حياتك أو وقايتك من الإصابة بمرض أو إعاقة شديدة أو تخفيف ألم شديد ناتج عن مرض تم تشخيص إصابتك به أو إصابة تعاني منها.

دائمًا ما تحتاج الخدمات التالية إلى الحصول على موافقة مُسبقة، إذا تلقيتها من أحد موفري الرعاية التابعين لشبكة Blue Shield Promise:

- العلاج داخل المستشفى، إذا لم تكن حالة طوارئ
- الخدمات خارج منطقة خدمة Blue Shield Promise
- العمليات الجراحية للمرضى في العيادات الخارجية
- الرعاية طويل الأجل في أحد مراكز التمريض
- العلاجات المتخصصة

بالنسبة لبعض الخدمات، يتعين عليك الحصول على موافقة مُسبقة (تصريح مُسبق). بموجب قانون الصحة والسلامة القسم 1367.01(h)(2)، ستتخذ Blue Shield Promise قرارًا بشأن الموافقات المسبقة الروتينية في غضون 5 أيام عمل من وقت حصول Blue Shield Promise على المعلومات المطلوبة بشكل معقول لاتخاذ القرار.

بالنسبة للطلبات التي يشير فيها موفر الرعاية أو تقرر Blue Shield Promise أن اتباع الإطار الزمني القياسي يمكن أن

يشكل خطرًا بالغًا على حياتك أو صحتك أو قدرتك على أداء وظائفك الحيوية بكفاءتها القصوى أو استمرارها أو استعادتها، فإن Blue Shield Promise ستتخذ قرار الموافقة المسبقة (السريعة) العاجلة. وستقوم Blue Shield Promise

---

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

بتقديم إشعارًا سريعًا وفقًا لما تتطلبه حالتك الصحية وفي موعد أقصاه 72 ساعة بعد تلقي طلب الحصول على الخدمات.

لن تدفع Blue Shield Promise للمراجعين من أجل رفض التغطية أو الخدمات. إذا لم توافق Blue Shield Promise على هذا الطلب، فسترسل Blue Shield Promise إليك خطاب بإشعار نية الإجراء (Notice of Action, NOA). وسيخبرك خطاب NOA بكيفية تقديم الطعن إذا لم تكن راضيًا عن هذا القرار.

ستتصل بك Blue Shield Promise إذا كانت Blue Shield Promise بحاجة إلى مزيد من المعلومات أو مزيد من الوقت لمراجعة طلبك.

لست بحاجة مطلقًا إلى موافقة مُسبقة للحصول على رعاية الطوارئ، حتى إذا كنت غير تابع للشبكة. يتضمن ذلك المخاض والولادة إذا كنتِ حاملًا.

الحصول على رأي آخر

قد ترغب في الحصول على رأي آخر حول الرعاية التي يحدد موفر الرعاية أنك بحاجة إليها أو حول تشخيص حالتك أو خطة العلاج التي ستخضع لها. على سبيل المثال، قد ترغب في الحصول على رأي آخر إذا لم تكن متأكدًا من أنك تحتاج إلى علاج أو إجراء جراحي موصوف أو إذا حاولت اتباع خطة علاج ولم تنجح.

إذا رغبت في الحصول على رأي آخر، يمكنك اختيار أحد موفري الرعاية التابعين للشبكة من اختيارك. للمساعدة في اختيار موفر رعاية، اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711).

ستقوم Blue Shield Promise بالدفع نظير الحصول على رأي آخر إذا طلبت أنت أو موفر الرعاية التابع للشبكة ذلك، وستحصل على الرأي الآخر من أحد موفري الرعاية التابعين للشبكة. لست بحاجة إلى إذن من Blue Shield Promise للحصول على رأي آخر من أحد موفري الرعاية التابعين للشبكة.

إذا لم يكن هناك موفر رعاية تابع لشبكة Blue Shield Promise لإعطائك رأيًا آخر، فستدفع Blue Shield Promise نظير الحصول على رأي آخر من موفر رعاية غير تابع للشبكة. وستخبرك Blue Shield Promise في غضون 5 أيام عمل إذا تمت الموافقة على موفر الرعاية الذي اخترته للحصول على رأي آخر. إذا كنت تعاني من أحد الأمراض المزمنة أو الحادة أو الخطيرة أو كنت تواجه تهديدًا مباشر وخطير على صحتك، على سبيل المثال لا الحصر، فقدان الحياة أو طرف أو جزء كبير من الجسد أو وظيفة جسدية، فستقرر Blue Shield Promise في غضون 72 ساعة.

إذا رفضت Blue Shield Promise طلبك الخاص بالحصول على رأي آخر، يجوز لك تقديم طعن. لمعرفة المزيد حول الطعون، انتقل إلى الصفحة 65 من هذا الكتيب.

وقت السفر والمسافة المحددة للحصول على الرعاية

يتعين على Blue Shield Promise اتباع معايير وقت السفر والمسافة الخاصة بالرعاية من أجل رعايتك. وتساعدك هذه المعايير على التأكد من حصولك على الرعاية دون الحاجة إلى السفر لمدة طويلة أو مسافة بعيدة عن المكان الذي تقطن فيه. وتختلف معايير وقت السفر والمسافة باختلاف الدولة التي تقطن بها.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

إذا لم تكن Blue Shield Promise قادرة على توفير الرعاية لك ضمن معايير وقت السفر والمسافة هذه، فيمكن استخدام معيار مختلف يسمى معيار الوصول البديل. للاطلاع على معايير الوقت والمسافة لـ Blue Shield Promise حول المكان الذي تقطن به، يرجى زيارة blueshieldca.com/promise/medi-cal أو الاتصال على خدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية من أحد الأخصائيين وكان موفر الرعاية هذا بعيدًا عن المكان الذي تقطن به، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556** للحصول على مساعدة في العثور على رعاية مع أخصائي قريب منك. إذا لم تتمكن Blue Shield Promise من تحديد رعاية لك مع أخصائي بالقرب منك، يمكنك أن تطلب من Blue Shield Promise ترتيب النقل لك لزيارة أخصائي حتى وإن كان هذا الأخصائي بعيدًا عن المكان الذي تقطن به. يعد الأمر بعيدًا إذا لم تتمكن من الوصول إلى ذلك الأخصائي ضمن معايير Blue Shield Promise لوقت السفر والمسافة لمقاطعتك، بغض النظر عن أي معيار وصول بديل قد تستخدمه Blue Shield Promise لرمزك البريدي.

أخصائيو صحة المرأة

يمكنك الذهاب إلى أحد أخصائيي صحة المرأة داخل شبكة Blue Shield Promise للحصول على الرعاية المغطاة اللازمة لتوفير خدمات الرعاية الصحية الروتينية والوقائية للمرأة. ولست بحاجة إلى إحالة من PCP الخاص بك للحصول على مثل هذه الخدمات. للمساعدة في العثور على أحد أخصائي صحة المرأة، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. يمكنك أيضًا الاتصال بخط الاستشارات التمريضية التابع لـ Blue Shield Promise، على الرقم (TTY 711) 1-800-609-4166 على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات.

الحصول على الرعاية في الوقت المناسب

نوع المواعيد	يجب الحصول على الموعد في غضون
مواعيد زيارات الرعاية العاجلة التي لا تتطلب موافقة مُسبقة (التصريح المُسبق)	48 ساعة
موعد زيارة الرعاية العاجلة التي تتطلب موافقة مُسبقة (التصريح المُسبق)	96 ساعة
مواعيد الرعاية الأولية (الروتينية) غير العاجلة	10 أيام عمل
مواعيد الرعاية المتخصصة (الروتينية)غير العاجلة	15 يوم عمل
مواعيد مع موفر رعاية الصحة العقلية غير العاجلة (الروتينية) (ليس بطبيب)	10 أيام عمل

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

نوع المواعيد	يجب الحصول على الموعد في غضون
موعد الرعاية (الروتينية) غير العاجلة بالنسبة للخدمات المعاونة لتشخيص أو علاج إصابة أو مرض أو حالة صحية أخرى	15 يوم عمل
أوقات الانتظار على الهاتف خلال ساعات العمل العادية	10 دقائق
خدمات الفرز - متوفرة على مدار 24 ساعة في اليوم، و7 أيام في الأسبوع	خدمات على مدار 24 ساعة في اليوم، و7 أيام في الأسبوع - لا تزيد عن 30 دقيقة
موعد الرعاية الأولية لفترة ما قبل الولادة	10 أيام عمل

4. المزايا والخدمات

الخدمات التي تخضع لتغطية الخطة الصحية

يوضح هذا القسم جميع الخدمات التي تخضع للتغطية باعتبارك عضو في Blue Shield Promise. يتم توفير خدماتك المُغطاة مجانًا ما دامت ضرورية من الناحية الطبية، ويقدمها أحد موفري الرعاية التابعين للشبكة. وقد تغطي خطتك الصحية الخدمات الضرورية طبيًا من أحد موفري الرعاية غير التابعين للشبكة، ولكن يتعين عليك طلب ذلك من Blue Shield Promise. تُعد الرعاية ضرورية طبية إذا كانت واجبة ومسؤولة عن حماية حياتك أو وقايتك من الإصابة بمرض أو إعاقة شديدة أو تخفيف ألم شديد ناتج عن مرض تم تشخيص إصابتك به أو إصابة تعاني منها.

توفر Blue Shield Promise هذه الأنواع من الخدمات:

- خدمات العيادات الخارجية (الإسعافية)
- خدمات الطوارئ
- رعاية المرضى بالأمراض العضال والرعاية المخففة للآلام
- العلاج بالمستشفى
- رعاية الأمومة والأطفال حديثي الولادة
- الأدوية المقررة بوصفات طبية
- الخدمات والأجهزة التأهيلية والخاصة بإعادة التأهيل
- خدمات المعامل والأشعة مثل الأشعة السينية
- الخدمات الوقائية والخاصة بالصحة البدنية وإدارة الأمراض المزمنة
- خدمات الصحة العقلية
- خدمات علاج اضطراب إدمان المخدرات
- خدمات طب الأطفال
- الخدمات البصرية
- النقل الطبي غير الطارئ (Non-emergency medical transportation, NEMT)
- النقل غير الطبي (Non-medical transportation, NMT)
- الخدمات والمساعدات طويلة الأجل (Long Term Services and Supporters, LTSS)
- خدمات الأعضاء المتحولين جنسيًا

اقرأ كافة الأقسام الواردة أدناه للتعرف على مزيد من الخدمات التي يمكنك الحصول عليها.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

مزايا برنامج Medi-Cal

خدمات العيادات الخارجية (الإسعافية)

- ***التطعيمات للبالغين***

يمكنك الحصول على (جرعات) لتطعيمات البالغين من أحد الصيدليات التابعة للشبكة دون موافقة مسبقة. وتغطي Blue Shield Promise تلك الجرعات الموصي بها من اللجنة الاستشارية لممارسات التطعيم (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) التابعة لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (Centers for Disease Control and Prevention, CDC).

- ***رعاية أمراض الحساسية***

تغطي Blue Shield Promise فحوصات الحساسية وعلاجها، بما في ذلك إزالة الحساسية أو إنقاص التحسس أو العلاج المناعي.

- ***خدمات التخدير***

تغطي Blue Shield Promise خدمات التخدير الضرورية من الناحية الطبية عندما تتلقى رعاية بالعيادات الخارجية.

- ***خدمات تقويم العمود الفقري***

تغطي Blue Shield Promise خدمات تقويم العمود الفقري، وتقتصر على علاج العمود الفقري بواسطة المعالجة اليدوية. وتقتصر خدمات تقويم العمود الفقري على خدمتين في الشهر بالإضافة إلى العلاج بالوجز بالأبر، والسمعيات والعلاج الوظيفي وخدمات علاج التخاطب. قد توافق Blue Shield Promise مسبقًا على الخدمات الأخرى طالما أنها ضرورية من الناحية الطبية.

فيما يلي الأعضاء المؤهلون للحصول على خدمات تقويم العمود الفقري:

- الأطفال دون سنة 21؛
- النساء الحوامل حتى نهاية الشهر الذي يتضمن 60 يومًا بعد انتهاء الحمل؛
- المقيمون في مركز خدمات التمريض المهني، أو مرفق رعاية المتوسطة، أو مرفق رعاية الحالات شبه الحادة؛
- جميع الأعضاء عند تقديم الخدمات في أقسام العيادات الخارجية بالمستشفيات أو FQHC أو RHC

- ***خدمات غسيل الكلى***

تغطي Blue Shield Promise علاجات غسيل الكلى. كما تغطي Blue Shield Promise أيضًا خدمات غسيل الكلى (الغسيل الكلوي المزمن) إذا وافق عليها PCP الخاص بك ووافقت عليها Blue Shield Promise .

- ***العمليات الجراحية للمرضى في العيادات الخارجية***

تغطي Blue Shield Promise الإجراءات الجراحية في العيادات الخارجية، والتي تكون ضرورية لأغراض التشخيص، والإجراءات التي تعد اختيارية والإجراءات الطبية المحددة لمرضى العيادات الخارجية والتي تتطلب موافقة مسبقة (تصريح مسبق).

- ***خدمات الطبيب***

تغطي Blue Shield Promise خدمات الطبيب والتي تكون ضرورية من الناحية الطبية.

- ***خدمات طب (الأقدام)***

تغطي Blue Shield Promise خدمات طب الأقدام حسب الضرورة الطبية من حيث التشخيص والمعالجة الطبية والجراحية والميكانيكية واليدوية والكهربائية للقدم البشرية، بما في ذلك الكاحل والأوتار داخل القدم والعلاج غير الجراحي للعضلات وأوتار الساق التي تتحكم في وظائف القدم.

- ***العلاجات***

تغطي Blue Shield Promise علاجات مختلفة، من بينها ما يلي:

- العلاج الكيميائي
- العلاج الإشعاعي

خدمات الصحة العقلية

- ***خدمات الصحة العقلية لمرضى العيادات الخارجية***

- تغطي Blue Shield Promise التقييم الأولي للصحة العقلية دون الحاجة إلى موافقة مسبقة (تصريح مسبق). ويمكنك الحصول على تقييم الصحة العقلية في أي وقت من موفر رعاية الصحة العقلية المرخص له في شبكة Blue Shield Promise دون إحالة.
- سيقدم PCP الخاص بك أو موفر الصحة العقلية إحالة للحصول على مزيد من الفحص للصحة العقلية إلى أحد الأخصائيين التابع لشبكة Blue Shield Promise للوقوف على مستوى الاضطراب لديك. يمكنك أيضًا الاتصال بـ Blue Shield Promise مباشرة للمساعدة في تحديد مستوى الاضطراب لديك. إذا كانت نتائج فحص الصحة العقلية تشير إلى الإصابة باضطراب خفيف أو معتدل أو لديك اضطراب في الأداء العقلي أو العاطفي أو السلوكي، فعندئذٍ يمكن أن توفر لك Blue Shield Promise خدمات الصحة العقلية. تغطي Blue Shield Promise الخدمات الصحية العقلية التالية:
  - التقييم والعلاج للصحة العقلية للأفراد والمجموعات (العلاج النفسي)
  - الاختبارات النفسية عندما يُشار سريريًا إلى تقييم حالة الصحة العقلية
  - تنمية المهارات الإدراكية لتحسين الانتباه والذاكرة وحل المشكلات
  - خدمات المرضى الخارجيين لأغراض مراقبة العلاج بالأدوية
  - معمل العيادات الخارجية والأدوية والصرفيات والمكملات الغذائية

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- الاستشارات النفسية

- للحصول على المساعدة في العثور على مزيد من المعلومات حول خدمات الصحة العقلية التي تقدمها Blue Shield Promise، يمكنك الاتصال على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711)
- إذا أقرت نتائج فحصوات الصحة العقلية أنه ربما يكون لديك مستوى عالٍ من الاضطراب وأنت بحاجة إلى خدمات الصحة العقلية المتخصصة (specialty mental health services, SMHS)، فسيحيلك PCP الخاص بك أو موفر الصحة العقلية الخاص بك إلى خطة الصحة العقلية بالمقاطعة لتلقي التقييم. لمعرفة المزيد، اذهب إلى " ما لا تغطيه خطتك الصحية " في الصفحة 54.

خدمات الطوارئ

- ***خدمات المرضى داخل وخارج المستشفى اللازمة لعلاج حالات الطوارئ الطبية***

تغطي Blue Shield Promise كافة الخدمات اللازمة لعلاج حالات الطوارئ الطبية التي تحدث في الولايات المتحدة أو التي تتطلب التواجد في أحد المستشفيات في كندا أو المكسيك. الحالة الطبية الطارئة هي حالة طبية ذات ألم حاد أو إصابة بالغة. وتعد الحالة خطيرة للغاية، أي في حال عدم تلقي العناية الطبية على الفور، يمكن لأي شخص على قدر معقول من الخبرة بالصحة والطب أن يتوقع تسببها بما يلي:

- تهديد خطير على صحتك؛ ***أو***
- ضرر خطير في الوظائف الجسدية؛ ***أو***
- خلل جسيم في أي من وظائف الأعضاء أو أجزاء الجسد؛ ***أو***
- في حالة المرأة الحامل التي تكون في المرحلة النشطة من المخاض، تعني الولادة عند حدوث أي مما يلي:
  - عدم وجود وقت كافٍ لنقلك بأمان إلى مستشفى آخر قبل الولادة.
  - أن يمثل النقل تهديدًا على صحتكِ أو سلامتكِ أو صحة وسلامة طفلكِ الذي لم يولد بعد.

- ***خدمات النقل في حالة الطوارئ***

تغطي Blue Shield Promise خدمات الإسعاف لمساعدتك في الوصول إلى أقرب مكان للرعاية في حالات الطوارئ. وهذا يعني أن حالتك تكون خطيرة بما يكفي بحيث تكون الطرق الأخرى لنقلك إلى مكان الرعاية قد تعرض حياتك أو صحتك إلى الخطر. ليس ثمة خدمات خاضعة للتغطية خارج الولايات المتحدة باستثناء خدمات الطوارئ التي تطلب منك التواجد في المستشفى في كندا أو المكسيك.

رعاية المرضى بالأمراض العضال والرعاية المخففة للآلام

تغطي Blue Shield Promise رعاية المرضى بالأمراض العضال والرعاية المخففة للآلام للأطفال والبالغين والتي تساعد في تخفيف الآلام الجسدية والعاطفية والاجتماعية والروحانية.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

تمثل رعاية المرضى بالأمراض العضال أحد المزايا التي تقدم خدمات للأعضاء المصابين بمرض لا يرجى برؤه. إنه التدخل الذي يركز بشكل أساسي على الألم وإدارة الأعراض بدلاً من العلاج لإطالة الحياة.

تتضمن رعاية المرضى بالأمراض العضال ما يلي:

- خدمات التمريض
- الخدمات الطبيعية أو المهنية أو خدمات التخاطب
- الخدمات الطبية الاجتماعية
- خدمات المساعدة الصحية المنزلية وخدمات التدبير المنزلي
- المستلزمات والأجهزة الطبية
- الخدمات البيولوجية والأدوية
- الخدمات الاستشارية
- خدمات التمريض المستمرة على مدار 24 ساعة خلال فترات الأزمات وعند الضرورة لبقاء الأعضاء المصابين بمرض لا يرجى برؤه في المنزل
- الرعاية المؤقتة للمرضى داخل المستشفى حتى خمسة أيام متتالية في المستشفى، أو مركز خدمات التمريض المهني أو مركز رعاية الأمراض العضال.
- رعاية المرضى قصيرة الأجل داخل المستشفى للسيطرة على الألم أو إدارة الأعراض في المستشفى، أو مركز خدمات التمريض المهني أو مركز رعاية الأمراض العضال

الرعاية المخففة للآلام هي رعاية تتمركز حول المريض والأسرة، وتعمل على تحسين نوعية الحياة من خلال توقع المعاناة ومنعها ومعالجتها. لا تتطلب الرعاية المخففة للآلام أن يكون متوسط العمر المتوقع للعضو ستة أشهر أو أقل. قد يتم توفير الرعاية المخففة للآلام في نفس الوقت الذي يتم فيه توفير الرعاية العلاجية.

العلاج بالمستشفى

- ***خدمات أطباء التخدير***

تغطي Blue Shield Promise خدمات أطباء التخدير اللازمة طبيًا أثناء الإقامة في المستشفى الخاضعة للتغطية. يعد طبيب التخدير بمنزلة موفر الرعاية المتخصص في إعطاء المرضى مُخدر. والمُخدر هو نوع من الأدوية المستخدمة خلال بعض الإجراءات الطبية.

- ***خدمات رعاية المرضى داخل المستشفى***

تغطي Blue Shield Promise الرعاية الضرورية من الناحية الطبية داخل المستشفى عند دخولك المستشفى.

- ***الخدمات الجراحية***

تغطي Blue Shield Promise الخدمات الجراحية الضرورية من الناحية الطبية التي تتم في المستشفى.

رعاية الأمومة والأطفال حديثي الولادة

تغطي Blue Shield Promise خدمات رعاية الأمومة والأطفال حديثي الولادة:

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- التدريب على الرضاعة الطبيعية والوسائل المساعدة
- الرعاية أثناء الولادة وما بعد الولادة
- الرعاية السابقة للولادة
- خدمات مراكز الولادة
- الممرضات القابلات المعتمدة (Certified Nurse Midwife, CNM)
- الممرضات الحاصلات على ترخيص (Licensed Midwife, LM)
- تشخيص الاضطرابات الوراثية الجنينية وتقديم المشورة

الأدوية المقررة بوصفات طبية

الأدوية الخاضعة للتغطية

يمكن لموفر الرعاية أن يصف لك الأدوية الموجودة في قائمة الأدوية المفضلة لـ Blue Shield Promise Medi-Cal مع عدم الاخلال بالاستثناءات والقيود. يطلق على قائمة الأدوية المفضلة لدى Blue Shield Promise Medi-Cal كتيب الوصفات. تعد الأدوية المُدرجة في كتيب الوصفات آمنة وفعالة للاستخدام الموصوف لها. وتقوم مجموعة من الأطباء والصيادلة بتحديث هذه القائمة.

- يساعد تحديث هذه القائمة على التأكد من أن الأدوية المُدرجة في القائمة آمنة وفعالة
- إذا اعتقد طبيبك أنك بحاجة إلى تناول دواء غير موجود في هذه القائمة، يتعين على طبيبك الاتصال بـ Blue Shield Promise لطلب الحصول على موافقة مُسبقة قبل الحصول على الدواء

لمعرفة ما إذا كان الدواء موجودًا في كتيب الوصفات أو للحصول على نسخة من كتيب الوصفات، اتصل على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711). يمكنك أيضًا العثور على كتيب الوصفات من خلال الرابط التالي blueshieldca.com/promise/medi-cal.

أحيانًا تحتاج Blue Shield Promise إلى الموافقة على الأدوية قبل أن يصفها موفر الرعاية. وستتولى Blue Shield Promise مراجعة هذه الطلبات والبت فيها في غضون 24 ساعة.

- قد يوفر لك صيدلي أو غرفة الطوارئ بالمستشفى رعاية الطوارئ لمدة 72 ساعة إذا اعتقدوا أنك بحاجة إليها. وستدفع Blue Shield Promise مقابل رعاية الطوارئ
- إذا رفضت Blue Shield Promise الطلب، فسترسل لك Blue Shield Promise خطابًا يخبرك بسبب الرفض والأدوية أو العلاجات الأخرى التي يمكنك تجريبها

الصيدليات

يتعين عليك، إذا كنت تقوم بصرف أو إعادة صرف وصفة طبية، الحصول على أدويتك الموصوفة طبيًا من الصيدلية التي تعمل مع Blue Shield Promise. يمكنك العثور على قائمة بالصيدليات التي تعمل مع Blue Shield Promise في دليل موفري الرعاية لـ Blue Shield Promise على الرابط التالي blueshieldca.com/promise/medi-cal. ويمكنك أيضًا العثور على صيدلية بالقرب منك بالاتصال على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711).

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711). تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

بمجرد اختيار صيدلية، احضر الوصفة الطبية الخاصة بك إلى الصيدلية. ويمكن أن يرسلها موفر الرعاية أيضًا إلى الصيدلية نيابة عنك. أعطِ الصيدلية الوصفة الطبية الخاصة بك مع معرّف عضويتك لـ Blue Shield Promise. تأكد أن الصيدلية على دراية بكافة الأدوية الأخرى التي تتناولها باستمرار وحالات الحساسية التي تعاني منها. إذا كانت لديك أي استفسارات حول وصفتك الطبية، احرص على طرحها على الصيدلي.

لمزيد من المعلومات حول كيفية الحصول على الأدوية المقررة بوصفة طبية، يمكنك الاطلاع على القسم 8 من كتيب الأعضاء: نصائح لأعضاء Blue Shield Promise.

الخدمات والأجهزة التأهيلية

تغطي الخطة ما يلي:

- ***الوخز بالأبر***

تغطي Blue Shield Promise خدمات الوخز بالأبر للوقاية من الألم المزمن الحاد والمستمر الناجم عن حالة طبية معترف بها بشكل عام، وتخفيف الشعور به. تقتصر خدمات الوخز بالأبر على المرضى في العيادات الخارجية (إما بالتحفيز الكهربائي للإبر أو بدونها) على خدمتين في الشهر بالإضافة إلى العلاج السمعي والرعاية التقويمية للعمود الفقري، والعلاج الوظيفي وخدمات علاج التخاطب. قد تقدم Blue Shield Promise موافقة مسبقة (إذن مسبق) على الخدمات الأخرى طالما أنها ضرورية من الناحية الطبية.

- ***السمعيات (السمع)***

تغطي Blue Shield Promise خدمات السمعيات. وتقتصر خدمات السمعيات على المرضى بالعيادات الخارجية على خدمتين في الشهر بالإضافة إلى العلاج بالوجز بالأبر، والرعاية التقويمية للعمود الفقري والعلاج الوظيفي وخدمات علاج التخاطب. قد تقدم Blue Shield Promise موافقة مسبقة (إذن مسبق) على الخدمات الأخرى طالما أنها ضرورية من الناحية الطبية.

- ***علاجات الصحة السلوكية***

يشمل علاج الصحة السلوكية (Behavioral health treatment, BHT) خدمات وبرامج علاجية، مثل تحليل السلوك التطبيقي وبرامج التدخل السلوكي القائمة على الأدلة والتي تعمل على تطوير وظائف الفرد أو استعادتها إلى أقصى حد ممكن عمليًا.

تقوم خدمات BHT على تعليم المهارات باستخدام أسلوب الملاحظة السلوكية والتعزيز، أو من خلال التشجيع على تعليم كل خطوة من السلوك المستهدف. تعتمد خدمات BHT على أدلة موثوقة وليست تجريبية. تتضمن أمثلة خدمات BHT التدخل السلوكي وحزم التدخل السلوكي المعرفي والعلاج السلوكي الشامل والتحليل السلوكي التطبيقي.

يجب أن تكون خدمات BHT ضرورية من الناحية الطبية، وموصوفة من قِبل طبيب معتمد أو طبيب نفسي، وتمت الموافقة عليها من قِبل الخطة، ويتم تقديمها بطريقة تتبع خطة العلاج المعتمدة.

- ***التجارب السريرية لمرض السرطان***

تغطي Blue Shield Promise التجربة السريرية إذا كانت متعلقة بالوقاية من السرطان أو اكتشافه أو العلاج منه أو غيره من الحالات التي تهدد الحياة، وإذا أجريت الدراسة من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية

(Food and Drug Administration, FDA)، أو مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) أو مراكز خدمات Medicaid وMedicare (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMC). يجب الموافقة على الدراسات من قبل المعاهد الوطنية للصحة أو FDA أو وزارة الدفاع أو إدارة المحاربين القدامى.

- ***إعادة التأهيل القلبي***

تغطي Blue Shield Promise خدمات إعادة التأهيل القلبي للمرضى داخل وخارج المستشفى.

- ***جراحات التجميل***

لا تغطي Blue Shield Promise جراحات التجميل لتغيير شكل الهياكل الطبيعية للجسم من أجل تحسين المظهر.

- ***الأجهزة الطبية المُعمِّرة (Durable medical equipment, DME)***

تغطي Blue Shield Promise شراء أو استئجار المستلزمات الطبية والمعدات وغيرهما من الخدمات من خلال وصفة طبية من قِبل أحد الأطباء. يمكن تغطية أصناف من DME الموصوفة طبيًا باعتبارها ضرورية من الناحية الطبية للحفاظ على الوظائف الجسدية الضرورية لأنشطة الحياة اليومية أو لمنع الإعاقة الجسدية الكبيرة. لا تغطي Blue Shield Promise سبل الراحة أو الملائمة أو المستلزمات والخصائص والأجهزة الترفيهية.

- ***التغذية المعوية والوريدية***

تُستخدم طرق إيصال التغذية للجسم عندما تمنعك حالة طبية من تناول الطعام بشكل طبيعي. ويغطي Blue Shield Promise منتجات التغذية المعوية والوريدية عند الضرورة الطبية.

- ***أجهزة السمع***

تغطي Blue Shield Promise أجهزة السمع إذا خضعت لفحص فقدان السمع وحصلت على وصفة طبية من طبيبك. وقد تغطي أيضًا Blue Shield Promise استئجار أجهزة المساعدة السمعية واستبدالها والبطاريات الخاصة بأجهزة المساعدة السمعية التي حصلت عليها لأول مرة.

- ***الخدمات الصحية المنزلية***

تغطي Blue Shield Promise الخدمات الصحية المقدمة في منزلك، عندما يصفها طبيبك وتبين أنها ضرورية من الناحية الطبية.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- ***المستلزمات والمعدات والأجهزة الطبية***

تغطي Blue Shield Promise اللوازم الطبية التي يصفها الطبيب.

- ***العلاج المهني***

تغطي Blue Shield Promise خدمات العلاج المهني، بما في ذلك تقييم العلاج المهني وتخطيط العلاج والعلاج والتعليمات والخدمات الاستشارية. تقتصر خدمات العلاج المهني على خدمتين في الشهر بالإضافة إلى العلاج بالوجز بالأبر، والسمعيات والرعاية التقويمية للعمود الفقري وخدمات علاج التخاطب.
قد تقدم Blue Shield Promise موافقة مسبقة (إذن مسبق) على الخدمات الأخرى طالما أنها ضرورية من الناحية الطبية.

- ***الأطراف الصناعية/التقويم***

تغطي Blue Shield Promise الأطراف الصناعية والتقويم والخدمات التي تعد ضرورية من الناحية الطبية والتي يصفها طبيبك أو طبيب الأطفال أو طبيب الأسنان أو موفر الرعاية الطبي من غير الأطباء. ويشمل ذلك أجهزة السمع المزروعة ، وحمالات الصدر التعويضية/استئصال الثدي، وملابس الحريق المضغوطة والأطراف الصناعية لاستعادة وظيفة أو استبدال جزء من الجسم، أو لدعم جزء ضعيف أو مشوه.

- ***لوازم الستوما واللوازم البولية***

تغطي Blue Shield Promise حقائب الستوما والقسطرة البولية وأكياس التصريف ومستلزمات الأرواء والمواد اللاصقة. ولا يتضمن ذلك لوازم سبل الراحة أو الملائمة أو المستلزمات والأجهزة الترفيهية.

- ***العلاج البدني***

تغطي Blue Shield Promise خدمات العلاج البدني، بما في ذلك تقييم العلاج البدني وتخطيط العلاج والعلاج والتعليمات والخدمات الاستشارية واستخدام الأدوية الموضعية.

- ***إعادة التأهيل الرئوي***

تغطي Blue Shield Promise إعادة التأهيل الرئوي الضرورية من الناحية الطبية والموصوفة من قِبل الطبيب.

- ***الخدمات الترميمية***

تغطي Blue Shield Promise العمليات الجراحية لتصحيح الهياكل غير الطبيعية للجسم أو إصلاحها لتحسين أو إنشاء مظهر طبيعي إلى أقصى حد ممكن. والهياكل غير الطبيعية للجسم هي تلك التي تسببها العيوب الخلقية أو عيوب النمو أو الصدمات أو العدوى أو الأورام أو المرض.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- ***خدمات مركز خدمات التمريض المهني***

تغطي Blue Shield Promise خدمات مركز التمريض المهني حسب الضرورة الطبية لمدة تصل إلى 90 يومًا
من تاريخ القبول لكل حالة. وتشمل هذه الخدمات الغرفة والطعام في أحد المراكز المُرخصة التي توفر رعاية تمريضية متخصصة على مدار 24 ساعة يوميًا.

- ***علاج التخاطب***

تغطي Blue Shield Promise علاج التخاطب والذي يكون ضروريًا من الناحية الطبية. وتقتصر خدمات علاج التخاطب على خدمتين في الشهر بالإضافة إلى العلاج بالوجز بالأبر، والسمعيات والرعاية التقويمية للعمود الفقري

والعلاج المهني. قد تقدم Blue Shield Promise موافقة مسبقة (إذن مسبق) على الخدمات الأخرى طالما أنها ضرورية من الناحية الطبية.

- ***خدمات الأعضاء المتحولين جنسيًا***

تغطي Blue Shield Promise خدمات المتحولين جنسياً (خدمات تأكيد النوع الاجتماعي) كأحد المزايا التي تكون ضرورية من الناحية الطبية أو عندما تفي الخدمات بمعايير الجراحة الترميمية.

خدمات المعمل والأشعة

تغطي Blue Shield Promise خدمات المختبرات والأشعة السينية لمرضى العيادات الخارجية والمرضى داخل المستشفى عند الضرورة الطبية. كما تخضع العديد من إجراءات التصوير المتقدمة للتغطية بناءً على الضرورة الطبية.

الخدمات الوقائية والاهتمام بالعافية وإدارة الأمراض المزمنة

تغطي الخطة ما يلي:

- اللقاحات الموصى بها من اللجنة الاستشارية لممارسات التطعيم التحصينية
- خدمات تنظيم الأسرة
- الموارد الصحية وإدارة الخدمات التابعة لتوصيات برنامج Bright Futures
- الخدمات الوقائية المخصصة للسيدات والموصى بها من قِبل معهد الطب
- خدمات الإقلاع عن التدخين
- الخدمات الوقائية الموصى بها من فرقة العمل A وB المعنية بالخدمات الوقائية التابعة للولايات المتحدة

يتم توفير خدمات تنظيم الأسرة لأعضاء في سن الإنجاب لمساعدتهم على تحديد عدد الأطفال والمباعدة بين الولادات. تتضمن هذه الخدمات جميع وسائل منع الحمل المعتمدة من FDA. يتم توفير PCP وob/gyn تابعين
لـ Blue Shield Promise من أجل خدمات التنظيم الأسرة.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.
تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

بالنسبة لخدمات تنظيم الأسرة، يمكنك أيضًا اختيار طبيب أو عيادة غير تابعين Blue Shield Promise دون الحاجة إلى الحصول على موافقة مُسبقة من Blue Shield Promise. قد لا تتم تغطية الخدمات المقدمة من موفر الرعاية خارج الشبكة غير متعلق بتنظيم الأسرة. لمعرفة المزيد، برجاء الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711).

برنامج الوقاية من داء السكري

برنامج الوقاية من داء السكري (Diabetes Prevention Program, DPP) هو برنامج لتغيير نمط الحياة مبني على أدلة. صُمم للوقاية من الإصابة بداء السكري من النوع 2 أو تأخيره ظهوره في الأفراد الذين تم تشخيصهم بأن لديهم مقدمات داء السكري. يستمر البرنامج لمدة عام، وقد يستمر لعام ثان بالنسبة للأعضاء المؤهلين. تشمل أساليب وتقنيات نمط الحياة المعتمدة من البرنامج، على سبيل المثال لا الحصر:

- توفير مدرب نظير
- تعليم المتابعة الشخصية وحل المشكلات
- تقديم التشجيع وإبداء التعليقات
- توفير المواد المعلوماتية لدعم تحقيق الأهداف
- إتباع روتين لتخفيف الوزن للمساعدة في تحقيق الأهداف

يجب أن يستوفي الأعضاء شروط أهلية البرنامج للالتحاق ببرنامج الوقاية من داء السكري (DPP) لمعرفة المزيد حول البرنامج وشروط الأهلية يرجى الاتصال بـ Blue Shield Promise

خدمات الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات

تغطي الخطة ما يلي:

- فحوصات تعاطي المواد الكحولية وتدخلات الاستشارة الخاصة بالسلوك الصحي لتعاطي المواد الكحولية

خدمات طب الأطفال

تغطي الخطة ما يلي:

- خدمات الفحص المبكر والدوري والتشخيص والعلاج (Early and periodic screening, diagnostic and treatment, EPSDT).
  - إن كنت أنت أو أحد من أبنائك أقل من 21 عامًا فيمكن لـ Blue Shield Promise أن تغطي خدمة فحص صحة الطفل. فحص صحة الطفل هي مجموعة شاملة تحتوي خدمات وقائية وفحصية وتشخيصية وعلاجية.
  - قد تساعد Blue Shield Promise أن في تحديد المواعيد عند الحاجة إلى ذلك بالإضافة إلى توفير وسائل النقل لمساعدة الأطفال في الحصول على الرعاية التي يحتاجون إليها.
  - قد تكون الرعاية الوقائية عبارة عن فحوصات صحية منتظمة تساعد طبيبك على اكتشاف المشاكل مبكرًا. وتساعد الفحوصات الدورية طبيبك على البحث عن مشاكلك الطبية أو مشاكل الأسنان والنظر والسمع أو الصحة العقلية وأي اضطرابات ناتجة عن تعاطي المخدرات. تغطي Blue Shield Promise خدمات الفحوصات (التي تشمل تحديد مستوى الرصاص في الدم) في

أي وقت احتجت لذلك حتى لو لم يكن ذلك أثناء فحصك المنتظم. كما يمكن أن تكون الرعاية الوقائية عبارة عن تطعيمات تحتاجها أنت أو أبنائك. يتعين على Blue Shield Promise التأكد من حصول جميع الأطفال المسجلين على التطعيمات المطلوبة في وقت أي زيارة للرعاية الصحية.

- ربما تتوفر الرعاية التي يمكنها العلاج أو المساعدة عند اكتشاف أي مشكلة متعلقة بالصحية الجسدية أو العقلية أثناء الفحص والاختبار. إن كانت الرعاية ضرورة طبية وكانت Blue Shield Promise مسؤولة عن دفع تكاليف هذه الرعاية، فإن Blue Shield Promise تقدم تغطية الرعاية بدون تكلفة عليك. وتشمل هذه الخدمات ما يلي:
  - الطبيب والممرض الممارس ورعاية المستشفى
  - التطعيمات للحفاظ على صحتك
  - العلاج الطبيعي وعلاج النطق/اللغة والعلاج المهني
  - الخدمات الصحية المنزلية والتي يمكن أن تكون المستلزمات والمعدات والأجهزة الطبية
  - علاج البصر والسمع والذي قد يكون نظارات ووسائل مساعدة سمعية
  - العلاج السلوك الصحي لاضطرابات طيف التوحد وإعاقات النمو
  - إدارة الحالات، وإدارة الحالات المستهدفة، والتوعية الصحية
  - الجراحة الترميمية وهي جراحة لتصحيح أو إصلاح الهيئة غير الطبيعية للجسم والناتجة عن العيوب الخلقية أو تشوهات النمو أو صدمات أو عدوى أو أورام أو أمراض لتحسين وظيفة أو خلق مظهر طبيعي.
- إن كانت الرعاية ضرورة طبية وكانتBlue Shield Promise غير مسؤولة عن دفع تكاليف هذه الرعاية، فستساعدك Blue Shield Promise في الحصول على الرعاية الصحية الصحيحة التي تحتاجها. وتشمل هذه الخدمات ما يلي:
  - العلاج وخدمات إعادة التأهيل للصحة العقلية واضطرابات تعاطي المخدرات
  - علاج مشاكل الأسنان والذي يشمل تقويم الأسنان
  - خدمات التمريض الخاصة
- خدمات التدخل المبكر
- فحص صحة الطفل هي مجموعة واسعة النطاق من الخدمات الوقائية والفحص والتشخيص والعلاج. إن كانت هنا مخاوف بشأن كيفية نمو طفلك قبل سن 3 سنوات، فيمكن للطبيب أن يحيل طفلك إلى برنامج التدخل المبكر المحلي. وتعمل هذه البرامج على الوقاية أو الحد من التأخر في نمو الطفل. يتوفر التدخل المبكر بدون أي رسوم تطلب منك. قد تساعدك Blue Shield Promise أعلى التوصيل ببرنامجك المحلي. لمعرفة المزيد، برجاء الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

الخدمات البصرية

تغطي الخطة ما يلي:

- فحص روتيني واحد للعين كل 24 شهرًا؛ قد تقدم Blue Shield Promise موافقة مسبقة (تصريح مسبق) على خدمات إضافية حسب الضرورة الطبية.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- (إطارات و عدسات) للنظارات مرة كل 24 شهرًا؛ العدسات اللاصقة عندما تتطلب الحالة الطبية مثل حالات انعدام العدسة أو انعدام القزحية أو تخرط القرنية.

لمزيد من المعلومات حول موفري الرعاية البصرية, يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**

النقل الطبي غير الطارئ (NEMT)

يحق لك استخدام خدمات النقل الطبي غير الطارئ (non-emergency medical transportation, NEMT) إذا لم تكن قادرًا جسديًا أو طبيًا على الوصول إلى موعد الرعاية الطبية أو رعاية الأسنان أو الصحة العقلية واضطرابات تعاطي المخدرات باستخدام السيارة أو الحافلة أو القطار أو السيارة الأجرة، وتدفع الخطة نظير الخدمات المقدمة لحالتك الطبية أو الجسدية. قبل الحصول على خدمات NEMT، يجب عليك طلب الخدمة من خلال طبيبك أو موفر رعاية متعمد من DHCS وسوف يصف لك نوع وسيلة النقل الصحيحة لتلبية احتياجات حالتك الطبية. سيقدم موفر الرعاية بالنيابة عنك الموافقة المسبقة إلى Blue Shield Promise.

تتمثل خدمات NEMT في النقل بسيارة إسعاف أو عربة مُجهزة بحمالة المريض أو كرسي متحرك أو وسيلة النقل الجوي. NEMT ليست سيارة أو حافلة أو سيارة أجرة. توفر Blue Shield Promise خدمات NEMT الأقل تكلفة لتلبية احتياجاتك الطبية عندما تحتاج إلى ما يقلك إلى موعدك. هذا يعني، عل سبيل المثال، إذا توافرت لديكِ القدرة الجسدية أو الطبية على أن الانتقال بواسطة عربة مجهزة بكرسي، فلن تدفع Blue Shield Promise تكاليف سيارة الإسعاف. يحق لك فقط النقل الجوي إذا كانت حالتك الطبية لا تسمح بالنقل البري.

يجب استخدام NEMT في الحالات التالية:

- الحاجة الجسدية أو الطبية المقررة بتصريح مكتوب من أحد الأطباء أو موفري الرعاية المعتمدين من DHCS أو عند عدم مقدرتك الجسدية أو الطبية على استخدام حافلة أو سيارة أجرة أو سيارة مغلقة للوصول إلى موعدك.
- حاجتك إلى مساعدة من السائق ذهابًا وإيابًا إلى مكان إقامتك أو سيارتك أو مكان العلاج، بسبب إعاقة جسدية أو عقلية
- الموافقة المسبقة من Blue Shield Promise بتصديق كتابي صادر من أحد الأطباء قبل تحديد موعد النقل

لطلب NEMT التي وصفها طبيبك، يرجى الاتصال على خدمات أعضاء Blue Shield Promise على (TTY 711) **1-800-605-2556** أو (TTY 711) 2178-433 (877) 24 ساعة يومياً، و7 أيام أسبوعيًا، على الأقل يوم عمل واحد (من الاثنين إلى الجمعة) قبل موعدك. للحصول على مواعيد عاجلة، يُرجى الاتصال في أقرب وقت ممكن. ويُرجى أن يكون بحوزتكِ بطاقة هوية العضو الخاصة بكِ عند الاتصال.

كما ستوفر وسيلة نقل للوالد أو الوصي إذا كان العضو قاصرًا. من خلال موافقة كتابية يمكن لـ Blue Shield Promise ترتيب NEMT للقاصر غير المصحوب بإحدى والديه أو الواصي. كما ستوفر Blue Shield Promise أيضًا وسيلة نقل للقاصر غير المصحوب بأحد إذا كانت قوانين الولاية أو القانون الفيدرالي لا لا تشترط موافقة الوالدين.

القيود المفروضة على خدمات NEMT

لا توجد قيود للحصول على خدمات NEMT ذهابًا وإيابًا إلى المواعيد الطبية ومواعيد الأسنان والصحة العقلية واضطرابات تعاطي المواد التي تغطيها خطة Blue Shield Promise عندما تكون موصوفة من قِبل موفر رعاية. وإذا كان الموعد من الأنواع التي تغطيها Medi-Cal ولا تغطيها الخطة الصحية، فستقدم خطتكِ الصحية أو ستساعدكِ في جدولة عملية نقلكِ.

ما الذي لا ينطبق؟

لن يتم توفير خدمة نقل NEMT إذا كانت حالتك الجسدية والطبية تسمح لك بالوصول إلى موعدك الطبي عن طريق السيارة أو الحافلة أو سيارة الأجرة أو أي وسيلة نقل أخرى يسهل الوصول إليها. ولن تقدم خدمة النقل إذا كانت الخدمة لا تغطيها Medi-Cal. وقائمة الخدمات التي تخضع للتغطية مذكورة في كتيب الأعضاء.

التكلفة التي يتحملها العضو

لا يتحمل العضو أي تكلفة عندما تصرح خطة Blue Shield Promise باستخدام وسائل النقل.

النقل غير الطبي (NMT)

يمكنك استخدام وسائل النقل غير الطبية (NMT) في الحالات التالية:

- الانتقال لحضور موعد خدمة تغطيها Medi-Cal والعودة منه
- الحصول على الوصفات الطبية والمستلزمات الطبية

تسمح لك Blue Shield Promise باستخدام سيارة أو سيارة أجرة أو حافلة أو وسيلة عامة/خاصة للوصول إلى موعدك الطبي للحصول على الخدمات الطبية الخاضعة لتغطية Medi-Cal. وتقدم Blue Shield Promise التعويض بحسب عدد الأميال عند النقل في سيارة خاصة بترتيب من العضو وليس بواسطة سيارات أحد وكلاء النقل أو بطاقات الحافلات أو قسائم سيارات أجرة أو تذاكر القطارات.

قبل الحصول على الموافقة على سداد تكلفة الأميال، يتعين عليك إبلاغ Blue Shield Promise هاتفيًا أو عبر البريد الإلكتروني أو شخصيًا أنك حاولت الوصول إلى وسيلة مواصلات مناسبة ولكن لم تستطع. توفر Blue Shield Promise خدمات NMT الأقل تكلفة التي تلبي احتياجاتك الطبية.

لطلب خدامات NMT التي يصرح بها موفر الرعاية الخاص بك، برجاء الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على (TTY 711) **1-800-605-2556**، على الأقل يوم عمل واحد (من الاثنين إلى الجمعة) أو (TTY 711) 1-877-433-2178 24 ساعة يومياً، و7 أيام أسبوعيًا.(من الاثنين إلى الجمعة) قبل موعدك أو الاتصال في أقرب وقت ممكن إن كان لديك موعد طارئ. يُرجى تجهيز بطاقة معرّف العضوية عند الاتصال.

لطلب خدمات NMT التي لم يصرح بها بعد موفر الرعاية الخاص بك، يرجى الاتصال بخدمة أعضاء Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) 1-800-605-2556 من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا وحتى 6 مساءً أو التحدث إلى موفر الرعاية الخاص بك. ربما يحتاج موفر الرعاية الخاص بك أن تقدم نموذج.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

يمكن أن تصبح مؤهلًا لخدمات NMT في الحالات التالية:

- إذا لم يكن لديك رخصة قيادة
- إن لم يكن لديك وسيلة نقل متاحة في المنزل.
- إن لم تكن قادرًا على السفر أو انتظار الخدمات الطبية وخدمات الأسنان وحدك
- إذا كان لديك قصور بدني أو إدراكي أو عقلي أو نمائي.

القيود المفروضة على خدمات NMT

لا يوجد قيود على تلقي خدمات NMT من أو إلى المواعيد الطبية و مواعيد الأسنان واضطرابات تعاطي المخدرات. وإذا كان الموعد من الأنواع التي تغطيها Medi-Cal ولا تغطيها الخطة الصحية، فستقدم خطتك الصحية أو ستساعدك في جدولة عملية نقلك.

ما الذي لا ينطبق؟

لا تنطبق NMT في الحالات التالية:

- إذا كانت سيارة الإسعاف أو سيارة طبية مجهزة أو سيارة للكراسي المتحركة أو شكل آخر من أشكال NEMT يمثل ضرورة طبية للحصول على خدمة خاضعة للتغطية.
- حاجتك إلى مساعدة من السائق ذهابًا وإيابًا إلى مكان إقامتك أو عربتك أو مكان علاجك بسبب حالة جسدية أو عقلية.
- الخدمة غير مُغطاة من قِبل برنامج Medi-Cal.

التكلفة التي يتحملها العضو

لا يتحمل العضو أي تكلفة عندما تصرح خطة Blue Shield Promise باستخدام وسائل النقل.

الخدمات والمساعدات طويلة الأجل (LTSS)

تغطي خطة Blue Shield Promise الخدمات والمساعدات طويلة الأجل (Long Term Services and Supporters, LTSS) للأعضاء المؤهلين:

- خدمات مراكز التمريض المهنية كما تصرح بها Blue Shield Promise
- الخدمات المنزلية والمجتمعية كما تصرح بها Blue Shield Promise

الرعاية المؤسسية طويلة الأجل

تغطي Blue Shield Promise الرعاية طويلة الأجل لخدمات مركز التمريض المهنية عند الضرورة الطبية ابتداءً من أول 91 يومًا من دخولك وحتي خروجك من المستشفى.

لمعرفة المزيد، يُرجى الاتصال على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

خدمات الأسنان

تغطي Medi-Cal بعض خدمات الأسنان والتي تشمل ما يلي:

- تشخيص ووقاية صحة الأسنان (مثل: الفحص والأشعة السينية وتنظيف الأسنان)
- خدمات الطوارئ لتسكين الألم
- خلع الأسنان
- الحشوات

- علاج الجذور (للأسنان الأمامية أو الخلفية)
- التيجان (التجميلية/ المعملية)
- تقليح الأسنان وكشط الجذر
- صيانة اللثة
- أطقم الأسنان الكاملة والجزئية
- تقويم الأسنان للأطفال المؤهلين

إذا كانت لديك أسئلة أو تريد معرفة المزيد حول خدمات الأسنان، اتصل بـ Denti-Cal على الرقم 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922). كما يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني لـ Denti-Cal من خلال الرابط denti-cal.ca.gov.

مزايا مبادرة الرعاية المنسقة (Coordinated Care Initiative, CCI)

فيما يلي قائمة بالحد الأدنى من مزايا مبادرة الرعاية المنسقة (Coordinated Care Initiative, CCI). لمزيد من التفاصيل حول مزايا CCI، يُرجى الاطلاع على قسم CCI من هذا الكتيب.

تغطي الخطة ما يلي:

- شبكة تضم موفري رعاية يعملون معًا من أجلك
- منسق رعاية شخصية يحرص على حصولك على الرعاية والدعم اللذان تحتاجهما
- مراجعة مخصصة لاحتياجاتك الصحية وخطة الرعاية الخاصة بك
- تحديد مزايا برنامج Medi-Cal مثل الخدمات طويلة الأجل والدعم
- بطاقة تأمين صحي واحدة
- خط استشارات التمريض للاتصال به على مدار 24 ساعة، و7 أيام في الأسبوع

ما لا تغطيه خطتك الصحية

خدمات اخرى تستطيع الحصول عليها من خطة الرسوم مقابل الخدمات (Fee-For-Service, FFS) من برنامج Medi-Cal

في بعض الأحيان، لا تغطي خطة Blue Shield Promise الخدمات، ومع ذلك يمكنك الحصول عليها من خلال برنامج FFS Medi-Cal. ويسرد هذا القسم هذه الخدمات. لمعرفة المزيد، برجاء الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

خدمة الصحة العقلية المتخصصة

توفر خطط الصحة العقلية بالمقاطعة خدمات الصحة العقلية (specialty mental health services, SMHS) للمستفيدين من برنامج Medi-Cal الذين يستوفون المعايير الطبية اللازمة. وقد تتضمن SMHS الخدمات التالية للمرضى بالعيادات الخارجية وداخل المستشفى:

- خدمات العيادات الخارجية:
  - خدمات الصحة العقلية (التقييمات، وتطوير الخطط، والعلاج، وإعادة التأهيل، وخدمات الدعم)
  - خدمات دعم الأدوية
  - خدمات العلاج اليومي المكثف
  - خدمات إعادة التأهيل اليومي
  - خدمات التدخل عند الأزمات
  - خدمات تهدئة الأزمات
  - خدمات إدارة الحالات المستهدفة
  - الخدمات السلوكية العلاجية
  - تنسيق الرعاية المكثفة (Intensive care coordination, ICC)
  - الخدمات المنزلية المكثفة (Intensive home-based services, IHBS)
  - الرعاية الحاضنة العلاجية (Therapeutic foster care, TFC)
- الخدمات المنزلية:
  - خدمات العلاج المنزلي للبالغين
  - خدمات العلاج المنزلي للأزمات
- خدمات المرضى داخل المستشفى:
  - خدمات المستشفى للمرضى داخل المستشفى المصابين بأمراض نفسية شديدة
  - خدمات مهنية لمرضى الصحة النفسية داخل المستشفى
  - خدمات مراكز الصحة النفسية

للمساعدة على الحصول على مزيد من المعلومات حول خدمات الصحة العقلية المهنية المقدمة من خطة الصحة العقلية التابعة للمقاطعة، يمكنك الاتصال بإدارة الصحة العقلية بلوس أنجلوس على الرقم 1-800-854-7771 أو تفضل بزيارة https://dmh.lacounty.gov. للحصول على جميع أرقام الهواتف المجانية لجميع المقاطعات عن طريق الإنترنت، تفضل بزيارة https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

خدمات الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات

تغطي Blue Shield Promise الفحوصات والتدخلات السريعة من قبل موفر الرعاية الأولية في حالات تعاطي المخدرات. للحصول على خدمات مكثفة أكثر لاضطراب إدمان المخدرات، بما في ذلك خدمات الإقامة بالمستشفى، قد يحيلك موفر الرعاية الأولية أو أخصائي الصحة العقلية لك إلى إدارة مكافحة تعاطي المخدرات والوقاية منها (Abuse Prevention and Control, SAPC) بمقاطعة لوس أنجلوس. لست بحاجة إلى إحالة لطلب خدمات من مقاطعة لوس أنجلوس. يمكنك الاتصال بـ SAPC على الرقم 1-844-804-7500.

الخدمات التي لا يمكنك الحصول عليها من خلال خطة Blue Shield Promise أو برنامج Medi-Cal

ثمة خدمات لا تورها خطة Blue Shield Promise أو برنامج Medi-Cal، ومنها:

- اختبار وعلاج الخصوبة، على سبيل المثال لا الحصر:
  - التلقيح داخل الرحم
  - الإخصاب الأنبوبي
  - أدوية العقم
- الأدوية التجريبية والعلاج بخلاف التجارب السريرية للسرطان
- أدوية ضعف الانتصاب (Erectile dysfunction, ED) وعلاجاته الأخرى
- اقرأ كل قسم من الأقسام أدناه لمعرفة المزيد. أو اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

برنامج خدمات كاليفورنيا للأطفال (CCS)

إن (California Children's Services, CCS) هو برنامج حكومي يعالج الأطفال دون سن 21 سنة والذين يعانون بعض الحالات الصحية أو أمراض أو مشاكل صحية مزمنة والذين يستوفون قواعد برنامج CCS. إذا اعتقدت خطة Blue Shield Promise أو PCP الخاص بك أن طفلك يعاني إحدى الحالات المدرجة في برنامج CCS، فستتم إحالته أو إحالتها إلى برنامج CCS الخاص بالمقاطعة ليتم تقييم مدى أهليته.

سيحدد فريق العمل ببرنامج CCS ما إذا كان طفلك مؤهلاً للحصول على خدمات CCS. إذا كان طفلك مؤهلاً للحصول على هذا النوع من الرعاية، فسيقوم موفرو الرعاية ببرنامج CCS بعلاج طفلك من حالة CCS وستستمر خطة Blue Shield Promise في تغطية أنواع الخدمات التي لا علاقة لها بحالة CCS، مثل الفحوص الطبية واللقاحات وفحوص صحة الأطفال.

لا تغطي خطة Blue Shield Promise الخدمات المقدمة من برنامج CCS. ولكي يغطي برنامج CCS هذه الخدمات، يجب أن يوافق برنامج CCS على موفر الرعاية والخدمات والمعدات.

لا يغطي برنامج CCS جميع الحالات الصحية. يغطي برنامج CCS معظم الحالات الصحية المتعلقة بعجز جسدي أو التي تحتاج إلى علاج بالأدوية أو الجراحة أو إعادة التأهيل (برنامج التأهيل). يغطي برنامج CCS الأطفال الذين يعانون حالات صحية مثل:

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- أمراض القلب الخلقي
- أمراض السرطان
- الأورام
- الهيموفيليا
- فقر الدم المنجلي
- مشاكل الغدة الدرقية
- داء السكريّ
- أمراض خطيرة مزمنة بالكلى
- مرض الكبد
- الأمراض المعوية
- الشفة/الحنك المشقوق
- السنسنة المشقوقة
- فقدان السمع
- إعتام عدسة العين
- الشلل الدماغي
- نوبات التشنج بسبب حالات معينة
- التهاب المفاصل الروماتويدي
- ضمور العضلات
- الإيدز
- الإصابات الشديدة في الرأس أو الدماغ أو الحبل الشوكي
- الحروق الخطيرة
- التواء الأسنان الشديد

تدفع الولاية نظير خدمات CCS. إذا لم يكن طفلك مؤهلاً للحصول على خدمات برنامج CCS، فسيستمر في الحصول على الرعاية اللازمة طبيًا من خطة Blue Shield Promise.

لمعرفة المزيد حول برنامج CCS، برجاء الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

برامج وخدمات أخرى للمشاركين في برنامج Medi-Cal

هناك برامج وخدمات أخرى للمشاركين في برنامج Medi-Cal، وتشمل:

- مبادرة الرعاية المنسقة (CCI)
- التبرع بالأعضاء والأنسجة
- برنامج Health Homes Program (HHP)

يُرجى قراءة كل قسم من الأقسام الواردة أدناه لمعرفة المزيد حول البرامج والخدمات الأخرى للأشخاص المشاركين في برنامج Medi-Cal.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

مبادرة الرعاية المنسقة (CCI)

تعمل مبادرة الرعاية المنسقة (CCI) بكاليفورنيا على تحسين تنسيق الرعاية للأشخاص ذي التأهيل المزدوج (الأشخاص المؤهلين لكل من برنامج Medi-Cal وMedicare). ولدى مبادرة الرعاية المنسقة (CCI) جزءان رئيسيان:

برنامج Cal MediConnect

يهدف برنامج Cal MediConnect إلى تحسين تنسيق الرعاية للأشخاص ذي التأهيل المزدوج. فيسمح لهم بالاشتراك في خطة منفردة للتحكم في كافة مزاياهم، بدلا من الاشتراك المنفصل في خطتي Medi-Cal وMedicare. كما يهدف أيضا إلى رعاية مرتفعة الجودة تساعد المشتركين على البقاء بصحة وداخل منازلهم لأطول فترة ممكنة.

الخدمات والمساعدات المُدارة طويلة الأجل (MLTSS)

يجب على جميع المستفيدين من Medi-Cal، بما في ذلك الأشخاص ذوي التأهيل المزدوج، أن ينضموا إلى إحدى خطط الرعاية الصحية المُدارة من قِبل Medi-Cal لتلقي مزايا Medi-Cal، بما في ذلك مزايا برنامج LTSS وMedicare.

لمعرفة المزيد حول برنامج CCI، برجاء الاتصال بخدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711).

التبرع بالأعضاء والأنسجة

بإمكان أي شخص مساعدتك في إنقاذ أرواح من خلال التبرع بأحد أعضائه أو أنسجته. إذا كان عمرك يتراوح بين 15 و18 عامًا، يمكنك التبرع بموافقة خطية من ولي أمرك أو الوصي عليك. يمكنك تغيير رأيك بشأن التبرع بأحد أعضائك في أي وقت. إذا كنت تريد معرفة المزيد عن التبرع بالأعضاء أو الأنسجة، تحدث إلى PCP الخاص بك. كما يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة والخدمات البشرية الأمريكية من خلال الرابط organdonor.gov.

برنامج Health Homes Program

تغطي Blue Shield Promise خدمات برنامج Health Homes Program (HHP) للأعضاء الذين يعانون من بعض الحالات الصحية المزمنة. وتهدف هذه الخدمات إلى المساعدة في تنسيق خدمات الصحة البدنية وخدمات الصحة السلوكية والخدمات والمساعدات المجتمعية طويلة الأجل (LTSS) للأعضاء المصابين بأمراض مزمنة.

ربما يتم الاتصال بك إن كنت مؤهلًا للبرنامج. يمكنك أيضا الاتصال بـ Blue Shield Promise أو التحدث إلى طبيبك أو موظفي العيادة لمعرفة ما إن كان بإمكانك تلقي خدمات HHP.

قد تكون مؤهلاً لبرنامج HHP في الحالات التالية:

- إذا كنت تعاني من حالة صحية مزمنة. يمكنك الاتصال بـ Blue Shield Promise لمعرفة الشروط التي تؤهلك وتلبية أحد الخيارات التالية:
  - لديك ثلاثة أو أكثر من الحالات المزمنة المؤهلة HHP
  - إذا أقمت بالمستشفى في العام الماضي
  - إذا قمت بزيارة قسم الطوارئ ثلاث مرات أو أكثر خلال العام الماضي
  - لعدم امتلاك مكانًا للعيش فيه.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

لن تكون مؤهلا للحصول على خدمات HHP في الحالات التالية:

- تلقى خدمات رعاية الأمراض العضال؛ أو
- إذا كنت مقيماً في مركز خدمات التمريض المهني لأكثر من شهر القبول والشهر التالي.

الخدمات التي تغطيها HHP

سوف يوفر لك HHP منسق رعاية وفريق رعاية يعمل معك ومع موفري الرعاية الصحية، مثل الأطباء والمتخصصين والصيادلة ومديري الحالات وغيرهم لتنسيق الرعاية. تقدم Blue Shield Promise خدمات HHP والتي تشمل:

- إدارة الرعاية الشاملة
- تنسيق الرعاية
- تحسين الصحة
- رعاية انتقالية شاملة
- خدمات دعم الأسرة والفرد
- الإحالة إلى المساعدات المجتمعية والاجتماعية

التكلفة التي يتحملها العضو

لا يتحمل العضو أي تكاليف نظير الحصول على خدمات HHP.

تنسيق الرعاية

تقدم خطة Blue Shield Promise خدمات تساعدك على تنسيق احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك دون أي تكلفة. إذا كانت لديك أسئلة أو مخاوف بشأن صحتك أو صحة طفلك، اتصل على خدمة أعضاء Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

برنامج Care Management Program

يمكن للأعضاء الذين يعيشون مع أكثر من حالة صحية خطيرة أو حالة مزمنة أو حالة تتطلب رعاية معقدة، العمل مع مدير الحالة للتأكد من تلبية احتياجاتهم من الرعاية الصحية. علمًا بأن المساعدة التي يقدمها أحد مديري الحالات المدربين الذين يساعدونك في الحصول على الرعاية والموارد التي تحتاجها، مجانية.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) 1-800-605-2556 لمعرفة إذا كان العمل مع إدارة الحالة مناسبا لحالتك.

خدمات التوعية الصحية

يمكن لأعضاء Blue Shield Promise التحدث مع موظف التوعية الصحية الذي يمكنه مساعدتك في وضع أهداف صحتك. ويمكن لقسم التوعية الصحية أن يقدم ما يلي:

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- مواد مكتوبة، مثل الكتيبات الصحية، لمساعدتك على معرفة المزيد حول حالتك الصحية
- الإحالة إلى برامج العافية، مثل برنامج التوقف عن التبغ
- إحالات إلى دورات تدريبية وموارد صحية مجانية في المجتمع

يمكنك الاتصال على الرقم (TTY 711) 1-800-605-2556 للتحدث مع موظف التوعية الصحية.

تقدم جميع خدمات التوعية الصحية بدون أي تكلفة. لمعرفة المزيد، اتصل على الرقم (711) **1-800-605-2556**.

تقييم التقنيات الجديدة والقائمة

تتابع خطة Blue Shield Promise التغييرات والتطورات في مجال الرعاية الصحية عن طريق دراسة علاجات وأدوية وإجراءات وأجهزة جديدة. وهو ما يسمى أيضا بـ "التكنولوجيات الجديدة." تتبع Blue Shield Promise تكنولوجية جديدة للتأكد من حصول الأعضاء على الرعاية الآمنة والفعالة. تراجع Blue Shield Promise التكنولوجية الجديدة فيما يخص إجراءات الصحة الطبية والعقلية، والمستحضرات الصيدلانية، والأجهزة. طلبات مراجعة التكنولوجيات الجديدة يمكن أن يتقدم بها عضو، أو ممارس، أو منظمة، أو أطباء Blue Shield Promise المراجعين، أو غيرهم من الموظفين.

5. الحقوق والمسؤوليات

كعضو في خطة Blue Shield Promise ، لديك حقوق ومسؤوليات معينة. ويوضح هذا الفصل تلك الحقوق والمسؤوليات. يشمل هذا الفصل أيضًا الإشعارات القانونية التي يحق لك الحصول عليها كعضو في خطة Blue Shield Promise .

الحقوق المكفولة لك

كعضو في Blue Shield Promise، تتحمل المسؤوليات التالية:

- أن تُعامل باحترام، مع إيلاء الاعتبار الواجب لحقك في الخصوصية والحاجة إلى الحفاظ على سرية معلوماتك
- ألا يطول الانتظار عن 10 دقائق للتحدث إلى ممثل خدمة العملاء
- الحصول على مواعيد الزيارات في غضون فترة زمنية معقولة
- تزويدك بمعلومات حول الخطة والخدمات التي تقدمها، بما في ذلك الخدمات المُغطاة والممارسون بها ومقدمو الرعاية بها الحقوق والموسؤوليات
- تقديم توصيات بشأن سياسة حقوق ومسؤوليات أعضاء المنظمة
- إجراء مناقشة صريحة حول خيارات العلاج المناسبة أو الضرورية من الناحية الطبية للحالات، بصرف النظر عن تغطية التكاليف أو المنافع
- إمكانية اختيار موفر الرعاية الأولية ضمن شبكة Blue Shield Promise
- المشاركة في صنع القرار فيما يتعلق بالرعاية الصحية الخاصة بك، بما في ذلك الحق في رفض العلاج
- عدم تحمل أي نوع من العواقب عند اتخاذ قرارات بشأن الرعاية التي يتلقونها
- اتخاذ قرار بشأن الكيفية التي تريدها لتوفير الرعاية الخاصة بك عند وجود مرض أو إصابة تهدد حياتك
- تقديم تظلمات أو شكاوى أو طعون، سواء شفهيًا أو كتابيًّا، عن المنظمة أو الرعاية التي تم الحصول عليها
- حق الحصول على تنسيق الرعاية
- طلب تقديم طعن في القرارات لرفض أو تأجيل أو تقييد الخدمات أو المزايا
- الحصول على خدمات الترجمة الشفهية إلى لغتك
- الحصول على مواد الخطة المطبوعة المجانية بلغتك
- تقديم تظلم أو شكوى إذا لم تتم تلبية احتياجاتك اللغوية
- الحصول على مساعدات وخدمات مساعدة مجانية
- الحصول على مساعدة قانونية مجانية في مكتب المساعدة القانونية المحلي أو في مجموعات أخرى

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- صياغة التوجيهات المُسبقة
- طلب عقد جلسة استماع بالولاية، بما في ذلك معلومات عن الظروف التي تؤدي إلى عقد جلسة استماع عاجلة
- إلغاء التسجيل عند الطلب. ويتضمن المستفيدون الذين يمكنهم طلب إلغاء تسجيل عاجل، على سبيل المثال لا الحصر، إلى المشتركين الذين يتلقون خدمات في إطار برامج التبني المؤقت أو برامج المساعدة على التبني؛ والأعضاء من ذوي احتياجات الرعاية الصحية الخاصة
- إمكانية الوصول إلى خدمات موافقة القُصر
- تزويد الأعضاء بمواد معلوماتية مكتوبة بتنسيقات بديلة (بما في ذلك طريقة برايل والطباعة بأحرف كبيرة والتنسيق الصوتي) عند الطلب وفي الوقت المناسب للتنسيق المطلوب ووفقًا لقانون قسم الرعاية والمؤسسات رقم 14182 (b)(12)
- التحرر من أي شكل من أشكال ضبط النفس أو العزلة المستخدمة كوسيلة أو الانضباط أو الراحة أو الانتقام
- الحق في الحصول على معلومات عن خيارات العلاج المتاحة والبدائل، المقدمة بطريقة مناسبة لحالتهم والقدرة على الفهم.
- الوصول إلى وتلقي نسخة من سجلاتك الطبية وطلب تعديلها أو تصحيحها، كما هو محدد في الكود 45 من اللوائح الفيدرالية الأقسام 164.524 و164.526
- حرية ممارسة هذه الحقوق دون التأثير سلبًا على الطريقة التي يتم التعامل بها معك من قِبل Blue Shield Promise أو موفري الرعاية أو الولاية
- الحصول على خدمات تنظيم الأسرة والمراكز الصحية المؤهلة من الحكومة الاتحادية ومرافق الخدمة الصحية الهندية وخدمات الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وخدمات الطوارئ خارج شبكة خطة Blue Shield Promise وفقًا للقانون الفيدرالي.

مسؤولياتك

كعضو في Blue Shield Promise، يقع على عاتقك المسؤوليات التالية:

- التعامل مع طبيبك وجميع موفري الرعاية الصحية والموظفين بلباقة واحترام. تعتبر مسؤولاً عن الوصول في الموعد المحدد لزياراتك أو الاتصال بعيادة طبيبك قبل 24 ساعة على الأقل قبل موعد زيارتك لإلغاء الموعد أو تحديد موعد جديد
- تقديم المعلومات الصحيحة وأكبر قدر ممكن من المعلومات لجميع موفري الرعاية الصحية الخاصة بك، ولـ Blue Shield Promise
- تعتبر مسؤولاً عن إجراء الفحوصات الطبية المنتظمة وإطلاع طبيبك على المشاكل الصحية قبل أن تصبح خطيرة
- التحدث عن احتياجات الرعاية الصحية الخاصة بك مع طبيبك، وتطوير الأهداف والموافقة عليها، والاجتهاد لفهم مشاكلك الصحية واتباع الخطط العلاجية والتعليمات المتفق عليها من جانبكما
- الإبلاغ عن حالات الاحتيال أو المخالفات المتعلقة بالرعاية الصحية إلى Blue Shield Promise. يمكنك الإبلاغ عن المخالفة دون ذكر اسمك من خلال الاتصال بخط المساعدة الخاص بالامتثال بخطة Blue Shield Promise على الرقم المجاني 4889-400 (800)، أو الاتصال بالرقم المجاني للخط الساخن الخاص بالاحتيال وإساءة الاستخدام التابع لإدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا (DHCS) ببرنامج MediCal على رقم 6222-822 (800).

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

إشعار ممارسات الخصوصية

يتوفر بيان يصف سياسات وإجراءات BLUE SHIELD OF CALIFORNIA PROMISE للحفاظ على سرية السجلات الطبية وسيتم تقديمه لك عند الطلب.

يصف هذا الإشعار كيف يمكن استخدام المعلومات الطبية المتعلقة بك وكيف يتم الإفصاح عنها وكيف يمكنك الاطلاع على هذه المعلومات. **يُرجى مراجعته بعناية.**

تتلقى خدمات الرعاية الصحية من خلال Blue Shield California Promise Health Plan (Blue Shield Promise). وبموجب القانون، يجب على Blue Shield Promise حماية معلوماتك الصحية المحمية (PHI). يجب على Blue Shield Promise أيضًا أن تقدم لك هذا الإشعار. يخبرك هذا الإشعار بكيفية استخدامنا لمعلوماتك الصحية المحمية (PHI) ومشاركتها. ويخبرك بحقوقك. قد تكون هناك حقوق خصوصية صارمة إضافية أو أكثر مكفولة لك بموجب قانون الولاية.

ما هي "المعلومات الصحية المحمية"؟

المعلومات الصحية المحمية ("PHI") هي معلومات صحية تتضمن اسمك أو رقم التأمين الاجتماعي أو أي معلومات أخرى يمكن أن تتيح للآخرين معرفة هويتك. على سبيل المثال، يعتبر سجلك الصحي من المعلومات الصحية المحمية لأنه يتضمن اسمك.

كيف نحمي معلوماتك الصحية المحمية

يمكن أن تكون المعلومات الصحية المحمية منطوقة أو مكتوبة أو إلكترونية (على جهاز الكمبيوتر). بموجب القانون، يجب أن توفر خطة Blue Shield Promise الحماية لمعلوماتك الصحية المحمية وتخبرك بواجباتنا القانونية وممارساتنا الخاصة. يجب أن تخبرك خطة Blue Shield Promise إذا كان هناك إخلال بمعلوماتك الصحية المحمية غير المؤمنة.

يتم تدريب العاملين لدى Blue Shield Promise على كيفية استخدام أو مشاركة PHI داخل Blue Shield Promise. يستطيع موظفو خطة Blue Shield Promise الوصول فقط إلى المعلومات التي يحتاجون إليها للقيام بعملهم. يحمي موظفو خطة Blue Shield Promise ما يقولونه عن معلوماتك الصحية المحمية. فعلى سبيل المثال، لا يجوز للموظفين التحدث عنك في المناطق المشتركة، مثل الممرات. ويقوم الموظفون أيضًا بحماية المستندات المكتوبة أو الإلكترونية التي تحتوي على معلوماتك الصحية المحمية.

تقوم أنظمة الكمبيوتر لدى خطة Blue Shield Promise بحماية معلوماتك الصحية المحمية في جميع الأوقات. وتعد كلمات المرور إحدى الطرق للقيام بذلك.

لا تتم مشاركة أجهزة الفاكس والطابعات وآلات النسخ وشاشات الكمبيوتر ومحطات العمل وأقراص الوسائط المحمولة المزودة بمعلوماتك الصحية المحمية مع الأشخاص الذين ليس لديهم إمكانية الوصول. يجب أن يحصل الموظفون على المعلومات الصحية المحمية من أجهزة الفاكس والطابعات وآلات النسخ. ويجب أن يتأكدوا أن الأشخاص الذين يحتاجون إليها هم من يحصلون عليها فقط. تكون أجهزة الوسائط المحمولة المزودة بالمعلومات الشخصية محمية بكلمة مرور. يتم قفل شاشات الكمبيوتر ومحطات العمل عند عدم استخدامها. وتُغلق أيضًا الأدراج والخزائن.

معلوماتك شخصية وخاصة

تحصل خطة Blue Shield Promise على معلومات عنك عندما تنضم إلى خطتنا الصحية. وتستخدم خطة

Blue Shield Promise هذه المعلومات لتوفر لك الرعاية التي تحتاج إليها. كما تحصل خطة Blue Shield Promise على المعلومات الصحية المحمية من الأطباء والمختبرات والمستشفيات. وتُستخدم هذه المعلومات الصحية المحمية للموافقة على رعايتك الصحية ودفع تكلفتها.

تغييرات الإشعار

يجب أن تلتزم خطة Blue Shield Promise بالإشعار الذي نستخدمه الآن. يحق لخطة Blue Shield Promise تغيير ممارسات الخصوصية هذه. سيتم تطبيق أي تغييرات على جميع معلوماتك الصحية المحمية، بما في ذلك المعلومات التي كانت لدينا قبل التغييرات. ستخبرك خطة Blue Shield Promise عند إجراء أي تغييرات على هذا الإشعار

كيف يمكننا استخدام ومشاركة المعلومات الخاصة بك

قد تستخدم خطة Blue Shield Promise أو تشارك معلوماتك فقط لأسباب الرعاية الصحية. تتضمن بعض المعلومات التي نستخدمها ونشاركها:

- اسمك
- العنوان
- الرعاية الصحية التي يتم تقديمها لك
- تكلفة الرعاية التي تتلقاها
- سجلك الصحي
- اللغة التي تتحدث بها
- السلالة/العرق

بموجب قانون الولاية، تجمع خطة Blue Shield Promise معلومات حول سلالتك/عرقك ولغتك المفضلة. يمكنك أن تشعر بالأمان عند توفير هذه المعلومات حيث Blue Shield Promise الخاصة تحمي خصوصيتك ولا يُسمح لك باستخدامها أو الكشف عنها إلا لأغراض محدودة. كما أننا لا نستخدم هذه المعلومات في تقييم التأمين أو تقدير القيمة أو تحديد الميزات.

فيما يلي بعض الطرق التي قد نستخدم فيها المعلومات الصحية المحمية ونشاركها:

- **العلاج: يجب الموافقة على بعض خدمات الرعاية** قبل الحصول عليها. ستقوم خطة Blue Shield Promise بمشاركة المعلومات الصحية المحمية مع الأطباء والمستشفيات وغيرها للحصول على الرعاية التي تحتاج إليها.
- **الدفع:** قد ترسل خطة Blue Shield Promise الفواتير إلى خطط صحية أو أطباء آخرين للدفع.
- **عمليات الرعاية الصحية:** قد تستخدم خطة Blue Shield Promise المعلومات الصحية المحمية للتحقق من جودة الرعاية الصحية الخاصة بك. كما يمكن أن تستخدم خطة Blue Shield Promise المعلومات الصحية المحمية في عمليات التدقيق وبرامج إيقاف حالات الاحتيال والتخطيط والوظائف اليومية.

استخدامات أخرى لـ PHI الخاصة بك

بموجب القانون، يجوز أن تستخدم Blue Shield Promise بعض PHI أو مشاركتها:

قد تستخدم Blue Shield Promise الـ PHI الخاصة بك لمراجعة قرارات الدفع أو للتحقق من مدى جودة الرعاية الصحية المقدمة من Blue Shield Promise. قد تشارك أيضًا Blue Shield Promise الـ PHI الخاصة بك مع الأشخاص الذين يقدمون لك الرعاية الصحية، أو مع من ينوب عنك.

يجب على Blue Shield Promise مشاركة PHI الخاصة بك مع حكومة الولايات المتحدة عندما تتحقق من مدى امتثال Blue Shield Promise لقواعد الخصوصية.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

قد تشارك Blue Shield Promise الـ PHI الخاصة بك مع المجموعات الأخرى التي تساعدنا في عملنا. ولكن Blue Shield Promise لن تفعل ذلك حتى تتعهد تلك المجموعات كتابيًا على الحفاظ على خصوصية معلوماتك.

قد تكشف Blue Shield Promise عن PHI الخاصة بك لأسباب تتعلق بالصحة العامة من أجل:

- الوقاية من مرض أو إصابة أو إعاقة، أو السيطرة عليهم
- الإبلاغ عن حالات الولادة والوفاة
- الإبلاغ عن حالات إساءة معاملة الأطفال أو حالات الإهمال
- الإبلاغ عن المشكلات المتعلقة بالأدوية والمنتجات الصحية الأخرى
- إبلاغ الآخرين عن عمليات سحب المنتج
- إخبار شخص بأنه قد يكون عرضةً لخطر الإصابة بمرض أو انتشاره.

قد تبلغ أيضًا Blue Shield Promise السلطات إذا اعتقدنا أنك كنت ضحية لإساءة المعاملة أو الإهمال أو العنف الأسري. لن تفعل Blue Shield Promise ذلك إلا بموافقتك أو إذا اقتضى القانون ذلك.

بموجب القانون، يجوز لـBlue Shield Promise الإفصاح عن PHI لجهة رقابية لأغراض التدقيق أو الفحص أو الإجراءات التأديبية. حيث تستخدمها الحكومة لرصد نظام الرعاية الصحية والبرامج الحكومية والتحقق من الامتثال لقوانين الحقوق المدنية.

إذا كنت جزءًا من دعوى قضائية أو نزاع، يجوز لـ Blue Shield Promise الإفصاح عن PHI الخاصة بك استجابة إلى أمر من المحكمة. وكما يجوز لـ Blue Shield Promise أيضًا الإفصاح عن PHI الخاصة بك استجابة لاستدعاء أو لطلب قضائي أو لإجراء قانوني آخر تقدم به أحد أطراف النزاع. لن تقوم Blue Shield Promise بذلك إلا إذا كان الشخص الذي يود إجراء ذلك قد حاول إبلاغك بشأن الطلب أو إذا بذل الشخص الذي يطلب الاطلاع على معلوماتك الصحية المحمية جهودًا معقولة للحصول على أمر لحماية المعلومات.

يجوز لـ Blue Shield Promise الإفصاح عن PHI إذا طلبها أحد مسؤولي إنفاذ القانون في الحالات التالية:

- استجابة لقرار المحكمة أو دعوة للشهادة أو أمر تفتيش أو استدعاء رسمي للمثول أمام القضاء
- للعثور على المشتبه به أو الهارب أو الشاهد الأساسي أو الشخص المفقود
- حول ضحية جريمة عندما لا نكون قادرين على الحصول على موافقة الشخص
- حول وفاة نعتقد أنها قد تكون ناجمة عن سلوك إجرامي
- حول سلوك إجرامي في خطتنا الصحية.

يجوز لـ Blue Shield Promise الإفصاح عن PHI إلى طبيب شرعي أو محقق شرعي للتعرف على هوية الشخص المتوفى أو لمعرفة سبب الوفاة. يحق لـ Blue Shield Promise تقديم PHI لمديري الجنازات حتى يتسنى لهم القيام بعملهم.

إذا كنت من المتبرعين بالأعضاء، فيجوز لـ Blue Shield Promise أن تعطي PHI الخاصة بك للمجموعات التي تعمل في مجال تبرعات الأعضاء والأنسجة.

في بعض الأحيان، يجوز لـ Blue Shield Promise أن تستخدم PHI الخاصة بك وتفصح عنها للأبحاث الصحية. تخضع جميع المشروعات البحثية لعملية موافقة خاصة.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

يجوز لـ Blue Shield Promise استخدام PHI والإفصاح عنها لإيقاف تهديد خطير على صحة وأمان أحد الأشخاص أو عامة الناس. ولا تكشف Blue Shield Promise هذه المعلومات إلا لشخص ما بإمكانه المساعدة على إيقاف هذا التهديد. كما يجوز لنا استخدام أو تقديم المعلومات اللازمة لإنفاذ القانون للقبض على مجرم.

إذا كنت فرداً في القوات المسلحة، يجوز لـ Blue Shield Promise أن تفصح عن PHI الخاصة بك إلى السلطات العسكرية. كما يجوز لـ Blue Shield Promise أن تفصح عن معلومات حول أفراد السلطات العسكرية الأجنبية إلى السلطات العسكرية الأجنبية.

يجوز لـ Blue Shield Promise أن تفصح عن PHI إلى المسؤولين الفيدراليين لأغراض الأمن القومي. وسوف يستخدمها هؤلاء المسؤولون لحماية الرئيس أو أشخاص آخرين أو رؤساء دول أو لإجراء تحقيقات.

يجوز لـ Blue Shield Promise أن تفصح عن المعلومات PHI للامتثال لقوانين تعويض العمال أو أي قوانين أخرى.

عند الحاجة إلى إذن كتابي

إذا أرادت Blue Shield Promise أن تستخدم PHI الخاصة بك في أمر ما لم يتم إدراجه هنا، يجب علينا الحصول على موافقة مكتوبة منك. فعلى سبيل المثال، يتطلب استخدام PHI أو مشاركتها لأغراض التسويق أو البيع الحصول موافقة مكتوبة منك. وإذا استخدمنا أو شاركنا ملاحظات العلاج النفسي، فقد نحتاج أيضًا إلى موافقة منك. وإذا قدمت لنا موافقتك، فيمكنك إعادتها كتابيًا في أي وقت.

ما هي حقوق الخصوصية الخاصة بك؟

لديك الحق في أن تطلب منا عدم استخدام أو مشاركة معلوماتك الصحية المحمية. وسترسل لك Blue Shield Promise نموذجًا تملأه لتخبرنا بما تريد. أو، يمكن أن تقوم خطة Blue Shield Promise بملء النموذج نيابة عنك. وربما لا تتمكن Blue Shield Promise من الاستجابة لطلبك. وسنحيطك علمًا بذلك إذا لم تتمكن Blue Shield Promise من الاستجابة لطلبك.

يحق لك مطالبتنا بمراسلتك كتابيًا فقط أو على عنوان أو مكتب بريد مختلف أو عبر الهاتف. وسترسل لك خطة Blue Shield Promise نموذجًا لملئه لإخبارنا بما تريد. أو، يمكن أن تقوم خطة Blue Shield Promise بملء النموذج نيابة عنك. وتوافق Blue Shield Promise على الطلبات في حدود المعقول.

يحق لك الاطلاع على PHI الخاصة بك أو الحصول على نسخة منها. وسترسل لك خطة Blue Shield Promise نموذجًا لملئه لإخبارنا بما تريد. أو، يمكن أن تقوم خطة Blue Shield Promise بملء النموذج نيابة عنك. قد تضطر إلى دفع تكاليف النسخ والإرسال عبر البريد. بموجب القانون، تحتفظ خطة Blue Shield Promise بالحق في منعك من رؤية بعض أجزاء من سجلاتك.

ويحق لك طلب تغيير سجلاتك إذا لم تكن صحيحة. وسترسل لك Blue Shield Promise نموذجًا تملأه لتخبرنا بما تريد. تغييره. أو، يمكن أن تقوم خطة Blue Shield Promise بملء النموذج نيابة عنك. وستحيطك
Blue Shield Promise علمًا إذا تمكنا من إجراء هذه التغييرات. وإذا لم تتمكن Blue Shield Promise من إجراء التغييرات، فسنرسل لك خطابًا يوضح لك السبب. يمكنك أن تطلب من Blue Shield Promise مراجعة القرار إذا لم توافق عليه. ويمكنك أيضًا إرسال بيان يخبرنا عن سبب عدم موافقتك. وستحتفظ Blue Shield Promise بهذا البيان مع سجلاتك.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

ويحق لك الحصول على قائمة بالمرات التي شاركنا فيها PHI الخاصة بك، بما في ذلك:

- مع من شاركت Blue Shield Promise المعلومات
- ومتى شاركت Blue Shield Promise المعلومات
- ولأي أسباب
- المعلومات التي تمت مشاركتها

اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY: 711) 1-800-605-2556، من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. علمًا بأن هذه المكالمة مجانية. وكما يمكنك زيارة الموقع Blue Shield Promise الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

ستغطي القائمة آخر ست سنوات ما لم ترغب في إطار زمني أقصر. ولن تحتوي القائمة على معلومات تمت مشاركتها قبل 14 من أبريل 2003. ولن تشمل القائمة وقت مشاركة Blue Shield Promise المعلومات معك أو وقت موافقتك أو المعلومات المتعلقة بالعلاج أو بالسداد أو عمليات الخطة الصحية.

ويحق لك طلب نسخة ورقية من هذا الإشعار. ويمكنك العثور على هذا الإشعار على موقع Blue Shield Promise الإلكتروني www.blueshieldca.com/promise/medical. يمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 1-800-605-2556 (TTY: 711).

كيف تتواصل معنا لاستخدام حقوقك؟

إذا كنت تريد استخدام الحقوق الموجودة في هذا الإشعار، يُرجى الاتصال بنا أو مراسلتنا على:

Blue Shield of California Promise Health Plan
601 Potrero Grande Drive
Monterey Park, CA 91755
1-800-605-2556 (TTY: 711)

الشكاوى

إذا كنت تعتقد أن خطة Blue Shield Promise الخاصة لم تقم بحماية PHI الخاصة بك، فلك الحق في تقديم شكوى. ويمكنك تقديم شكوى (أو تظلم) عن طريق الاتصال بنا على:

هاتف:

يمكنك الاتصال على إدارة التظلمات التابعة لـ Blue Shield Promise الرقم (866) 820-6009 (TTY 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً أعط رقم معرّف عضويتك في الخطة الصحية واسمك وسبب شكواك.

كتابيًا:

يمكنك كتابة خطاب إلى إدارة التظلمات أو التواصل مع Blue Shield Promise على الرقم 1-800-605-2556 (TTY 711) وطلب إرسال نموذج إليك. وتأكد من إدراج اسمك ورقم معرّف عضويتك في خطة الرعاية الصحية وسبب الشكوى المُقدمة منك. وأخبرنا بما حدث وكيف يمكننا مساعدتك.

أرسل الخطاب أو النموذج عبر البريد إلى:

Blue Shield of California Promise Health Plan Member Services
Grievance Department
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755
(866) 699-5557 (TTY 711)

يمكنك أيضًا التواصل مع:

U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
90 7h Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
هاتف: 1-800-368-019
فاكس: 1-415-437-8329
لمستخدمي الهاتف النصي/خط الاتصال لضعاف السمع (TTY/TDD): 1-800-537-7697
البريد الإلكتروني: ocrmail@hhs.gov

أعضاء Medi-Cal فقط:

California Department of Health Care Services
Office of HIPAA Compliance
Privacy Officer
1501 capitol Avenue, MS0010
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413
هاتف: 1-866-866-602
TTY/TTD: (877) 735-2929
فاكس: (916) 440-680
البريد الإلكتروني: privacyofficer@dhcs.ca.gov

استخدم حقوقك دون خوف

لا يمكن لـ Blue Shield Promise حرمانك من الرعاية الصحية الخاصة بك أو عمل أي شيء قد يسبب ضررًا لك بأي شكل إذا قدمت شكوى أو استخدمت حقوقك الخصوصية في هذا الإشعار.

تاريخ السريان

تعتبر سياسات خصوصية Blue Shield Promise الخاصة نافذة من تاريخ 14 أبريل 2003. تمت مراجعة هذا الإشعار وأصبح ساريًا في 1 سبتمبر 2015 وما بعده.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

الأسئلة

إذا كانت لديك أسئلة حول هذا الإشعار وتريد معرفة المزيد، يُرجى الاتصال بنا أو مكاتبتنا على:

Blue Shield of California Promise Health Plan
601 Potrero Grande Avenue
Monterey Park, CA 91175
1-800-605-2556 (TTY: 711)

هل تحتاج إلى هذا الإشعار بلغة أخرى أو تنسيق آخر؟

للحصول على هذا الإشعار بلغات أخرى (العربية أو الأرمنية أو الصينية أو الفارسية أو الخميرية أو الكورية أو الروسية أو الإسبانية أو التاغالوغية أو الفيتنامية) أو للحصول عليه مطبوعًا بأحرف كبيرة أو بتنسيق صوتي أو بأي تنسيق بديل آخر (عند الطلب)، اتصل بقسم خدمات الأعضاء لدى Blue Shield Promise على الرقم 1-800-605-2556 (TTY 711)، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى الساعة 6 مساءً.

إشعار خدمات بطريقة مناسبة ثقافيًا ولغويًا وخصوصية البيانات

تستخدم Blue Shield of California Promise Health Plan المعايير الوطنية للخدمات بطريقة مناسبة ثقافيًا ولغويًا في الصحة والرعاية الصحية (معايير الوطنية للخدمات بطريقة مناسبة ثقافيًا ولغويًا) للتأكد من حصولك على أفضل رعاية. إن المعايير الوطنية للخدمات بطريقة مناسبة ثقافيًا ولغويًا هي أهداف لنوع الرعاية التي نقدمها لك. تتمثل الأهداف في الطرق التي نريد بها تحسين رعايتك الصحية فنركز بشكل كبير على المعايير الوطنية للخدمات بطريقة مناسبة ثقافيًا ولغويًا هو جعل الرعاية الصحية أكثر مساواة في المجتمعات المختلفة مثل مجتمعاتنا. تحاول Blue Shield Promise أيضًا تقديم الرعاية والخدمات التي يمكن للجميع فهمها. نهدف لأن نشعرك بما نكنه لك من احترام. نريد أن نقدم خدمات مفيدة وعلى قدم المساواة.

تلتزم Blue Shield Promise بالمعايير الوطنية للخدمات بطريقة مناسبة ثقافيًا ولغويًا CLAS:

- نستجيب لمعتقدات وممارسات الصحة الثقافية المتنوعة لدى أعضائنا،
- لدينا مواد وخدمات أعضاء بلغتك المفضلة،
- نحاول تحسين فهم الجميع للرعاية الصحية،
- نبذل قصارى جهدنا لتلبية احتياجاتك فيما نقدمه للعضو.

تستخدم Blue Shield Promise معلومات حول العرق، والسلالة، واللغة التي تحصل عليها بشأن الأعضاء وموفري الرعاية الصحية. نحن نستخدم المعلومات لمعرفة ما إذا كانت هناك اختلافات في جودة الرعاية التي يتلقها الأعضاء. نحن نحاول توفير الخدمات المناسبة لثقافات ولغات أعضائنا. نفعل ذلك لتقليل فرص عدم المساواة بين الأعضاء في الرعاية.

نحن نتبع القوانين للتأكد أن البيانات التي نحصل عليها آمنة. نحن نحد من الوصول إلى معلومات حول العرق، والسلالة، واللغة، واستخدامها. تحدد القوانين من يمكنه في Blue Shield Promise استخدام البيانات، وكيف يمكن الوصول

إلى البيانات المادية والإلكترونية. لا نستخدم بيانات العرق، والسلالة، واللغة لتحديد أتعابنا أو اتخاذ قرار بشأن تغطية مزايا لأحد من الأعضاء.

تستمع Blue Shield Promise بعناية لأعضائنا. إنه جزء كبير من الالتزام بمعايير الوطنية للخدمات بطريقة مناسبة ثقافيًا ولغويًا. لقد قمنا بتشكيل لجنة لفحص الخدمات بطريقة مناسبة ثقافيًا ولغويًا، حيث يجري أعضاء لجنة Blue Shield Promise مراجعة ودعم تقدمنا. ولمعرفة المزيد عن ذلك، يُرجى الاتصال 2556-605 (800). ويمكنك طلب إدارة الجودة. ولمعرفة المزيد، يُرجي زيارة الموقع الإلكتروني https://minorityhealth.hhs.gov/omh/browse.aspx?lvl=2&lvlid=53.

إشعار بشأن القوانين

يتم تطبيق العديد من القوانين على كتيب الأعضاء. وقد تؤثر هذه القوانين على حقوقك ومسؤولياتك حتى في حالة عدم احتواء هذا الكتيب على نصوص القوانين أو شرحها. إن القوانين الرئيسية التي تنطبق على هذا الكتيب هي قوانين خاصة بالولاية وقوانين اتحادية بشأن برنامج Medi-Cal. وقد يتم أيضًا تطبيق قوانين أخرى من القوانين الاتحادية والقوانين الخاصة بالولاية.

إشعار بشأن برنامج Medi-Cal باعتباره الحل الأخير لسداد المدفوعات

أحيانًا، يتعين على شخص آخر الدفع أولاً مقابل الخدمات التي تقدمها لك خطة Blue Shield Promise. على سبيل المثال، إذا تعرضت لحادث سيارة أو إذا أُصِبت أثناء العمل فيتعين على جهة التأمين أو جهة تعويض العمال الدفع أولاً.

لدى إدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا (DHCS) حق جمع تكاليف خدمات Medi-Cal الخاضعة للتغطية والتي لا تعتبر Medi-Cal الجهة الأولى المسؤولة عن الدفع نظير توفيرها، وتتحمل المسؤولية عن ذلك. إذا تعرضت لإصابة أو شخص آخر مسؤول عن إصابتك، فيتعين عليك أو على ممثلك القانوني إبلاغ إدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا (DHCS) في غضون 30 يومًا من تقديم دعوى قانونية أو مطالبة يمكنك تقديم إشعارك عبر الإنترنت:

- برنامج الإصابات الشخصية على http://dhcs.ca.gov/PI
- برنامج تعويض العمال على http://dhcs.ca.gov/WC

لمعرفة المزيد، يُرجى الاتصال على الرقم 1-916-445-9891.

يلتزم برنامج Medi-Cal بقوانين واللوائح الاتحادية والخاصة بالولاية فيما يتعلق بالمسؤولية القانونية التي تتحملها الأطراف الخارجين لتوفير خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين. ستأخذ خطة Blue Shield Promise كل الإجراءات المناسبة لضمان أن يكون برنامج Medi-Cal هو الحل الأخير لسداد المدفوعات.

يجب عليك التقدم لطلب الحصول على تغطية صحية أخرى (OHC) متوفرة لك مجانًا أو تكون تغطية مدفوعة من الدولة والاحتفاظ بها. إذا لم تتقدم بطلب للحصول على تغطية صحية أخرى (OHC) بدون تكلفة أو مدفوعة من قبل الدولة، فسيتم رفض مزايا Medi-Cal الخاصة بك و/أو أهليتك أو إيقافها. إذا لم تبلغ عن تغييرات تغطيتك الصحية أخرى على الفور، ولأجل ذلك، تتلقى مزايا Medi-Cal التي لست مؤهلاً لها، فقد تضطر إلى سداد لإدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

إشعار بشأن التحصيل من الممتلكات

يتعين على برنامج Medi-Cal أن تحصل على مدفوعات من ممتلكات بعض أعضاء Medi-Cal المتوفين نظير ما يلي أقساط الرعاية المدارة، وخدمات مراكز التمريض، وخدمات المنزلية والمجتمعية، وخدمات المستشفيات والأدوية المقررة بوصفة طبية ذات الصلة المقدمة لعضو Medi-Cal المتوفي أثناء بلوغه 55 من عمره أو بعدها. إذا لم يترك العضو المتوفى عقارًا أو لا يملك شيئًا عند وفاته، فلن يكون هناك شيء مستحق.

ولمعرفة المزيد حول التحصيل من الممتلكات، اتصل على الرقم 1-916-650-0490. او احصل على استشارة قانونية.

إشعار بالإجراء

سترسل لك خطة Blue Shield Promise خطاب بإشعار نية الإجراء (NOA) في أي وقت ترفض فيه خطة Blue Shield Promise طلب خدمات الرعاية الصحية أو تؤجلها أو توقفها أو تعدلها. وإذا لم توافق على قرارنا، يمكنك تقديم طعن إلى خطة Blue Shield Promise.

6. الإبلاغ عن المشكلات وحلها

أنواع المشاكل التي ربما تقابلها معBlue Shield Promise اثنان:

- **شكوى** (أو **تظلم**)، ويتم تقديمها عندما تواجه مشكلة مع خطة Blue Shield Promise أو مع موفر الرعاية أو مع الرعاية الصحية أو العلاج الذي حصلت عليه من مقدم الرعاية الصحية
- **طعن** ويتم تقديمه عندما لا توافق على القرار الذي اتخذناه بعدم تغطية خدماتك أو تغييرها

يمكنك استخدام إجراء التظلم والطعن لدى Blue Shield Promise لإعلامنا بمشكلتك. ولا يمنعك هذا أي حق من حقوقك وتعويضاتك القانونية. ولن نقوم ممارسة التمييز ضدك أو الانتقام منك للشكوى المقدمة منك إلينا. فإعلامنا بمشكلتك سيساعدنا في تحسين الرعاية المُقدمة لجميع الأعضاء.

يجب عليك التواصل دائمًا مع Blue Shield Promise أولاً لإعلامنا بمشكلتك. ويمكنك الاتصال بنا بين الساعة 8 صباحًا و6 مساءً على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556** لإخبارنا بمشكلتك. وهذا لن يسلب أيًا من حقوقك القانونية. حيث لن تعاملك Blue Shield Promise على نحو مختلف ولن تثأر منك لتذمرك منا. فإعلامنا بمشكلتك سيساعدنا في تحسين الرعاية المُقدمة لجميع الأعضاء.

إذا لم يتم حل التظلم أو الطعن الخاص بك، أو كنت غير راضٍ عن النتيجة، يمكنك الاتصال بإدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا (DHCS) على الرقم (TTY 1-877-688-9891) 1-888-HMO-2219.

كما يمكن أن يساعدك مكتب الشكاوى والتظلمات للرعاية المدارة من Medi-Cal التابع لإدارة خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا (DHCS). حيث يمكنهم مساعدتك إذا واجهتك مشاكل في الانضمام إلى خطة صحية أو تغيرها أو مغادرتها. كما يمكنهم أيضًا المساعدة إذا انتقلت إلى مكان آخر وواجهتك صعوبة في نقل خدمات Medi-Cal إلى مقاطعتك الجديدة. يمكنك الاتصال بمكتب الشكاوى والتظلمات من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً على الرقم 1-888-452-8609.

يمكنك أيضًا تقديم تظلم إلى مكتب الأهلية في مقاطعتك حول أهليتك لبرنامج Medi-Cal. إذا لم تكن متأكدًا من الشخص الذي يمكنك تقديم التظلم إليه، فاتصل على الرقم(TTY 711) 1-800-605-2556 .

للإبلاغ عن معلومات غير صحيحة حول التأمين الصحي الإضافي الخاص بك، يُرجى الاتصال على Medi-Cal من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً على الرقم 541-5555 (800)1.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

الشكاوى

تمثل الشكوى (أو التظلم) عندما تواجهك مشكلة ما أو تكون غير راضٍ عن الخدمات التي تتلقاها من Blue Shield Promise أو أحد موفري الخدمة. لا توجد مهلة زمنية لتقديم شكوى. و يمكنك التقدم بشكوى إلينا في أي وقت عبر الهاتف أو كتابيًا أو عبر الإنترنت.

- **عن طريق الهاتف:** اتصل بخطة Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556** بين الساعة 8 صباحًا و6 مساءً أعط رقم معرّف عضويتك في الخطة الصحية واسمك وسبب شكواك.
- **عن طريق البريد:** اتصل بخطة Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556** واطلب إرسال نموذج إليك. عندما تحصل على النموذج، قم بملئه. وتأكد من إدراج اسمك ورقم معرّف عضويتك في خطة الرعاية الصحية وسبب الشكوى المُقدمة منك. وأخبرنا بما حدث وكيف يمكننا مساعدتك.

  أرسل النموذج إلى:

  Blue Shield of California Promise Health Plan
  Grievance Department
  601 Potrero Grande Dr.
  Monterey Park, CA 91755

  تتوفر في عيادة الطبيب الخاص بك نماذج طلب شكوى.
- **عبر الإنترنت:** يمكنك زيارة موقع Blue Shield Promise الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في تقديم شكواك، يمكننا مساعدتك. ويمكننا أن نقدم لك خدمات الترجمة الفورية المجانية. اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield of California Promise Health Plan على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**:

وفي غضون 5 أيام من تلقي الشكوى الخاصة بك، سنرسل إليك خطابًا يُعلمك باستلامنا الطعن. وفي غضون 30 يومًا، سنرسل إليك رسالة أخرى تخبرك بكيفية حل مشكلتك. إذا اتصلت بـ Blue Shield Promise التظلم الذي لا يتعلق بتغطية الرعاية الصحية أو الضرورة الطبية أو العلاج التجريبي أو قيد الدراسة، وفي حالة حل شكواك بحلول نهاية يوم العمل التالي، قد لا تتلقى خطاب

إذا كنت تريد أن نتخذ قرارًا سريعًا لأن الوقت الذي سيستغرقه حل شكواك قد يعرض حياتك أو صحتك أو قدرتك على العمل لخطر، يمكنك طلب إجراء مراجعة سريعة (عاجلة). لطلب إجراء مراجعة عاجلة، اتصل بنا على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. وسوف نتخذ قرارًا خلال 72 ساعة من استلام الشكوى الخاصة بك.

الطعون

يختلف الطعن عن الشكوى؛ فالطعن هو تقديم طلب إلى Blue Shield Promise لمراجعة وتغيير قرار اتخذناه بشأن تغطية الخدمة المطلوبة. إذا أرسلنا إليك خطاب بالإجراء (NOA) يخبرك بأننا نرفض أو نأجل أو نغيّر أو ننهي خدمة

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

وكنت لا توافق على قرارنا، فبإمكانك أن تقدم طعنًا. يمكن لموفر الرعاية الأولية الخاص بك أن يقدم طعنًا نيابة عنك من خلال إذن كتابي من جانبك.

يجب عليك تقديم طعن خلال 60 يومًا من تاريخ استلامك لإشعار نية الإجراء. ولكن، إذا كنت تحصل على العلاج حاليًا وترغب في استمرار الحصول على العلاج، يجب أن تطلب تقديم الطعن في غضون 10 أيام من تاريخ إرسال إليك إشعار نية الإجراء، أو قبل حلول التاريخ الذي ستقرر فيه خطة Blue Shield Promise أنها ستوقف تقديم الخدمات. عندما تطلب الطعن، يُرجى إخبارنا أنك تريد الاستمرار في تلقي الخدمات.

يمكنك تقديم الطعن عن طريق الهاتف أو كتابيًا أو عبر الإنترنت:

- **عن طريق الهاتف:** يمكنك التواصل مع Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711) من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً أعط رقم معرّف عضويتك في الخطة الصحية واسمك وسبب شكواك.
- **عن طريق البريد:** اتصل بخطة Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711) واطلب إرسال نموذج إليك. عندما تحصل على النموذج، قم بملئه. وتأكد من إدراج اسمك ورقم معرّف عضويتك في خطة الرعاية الصحية والخدمة التي تقدم الطعن بشأنها.

  أرسل الخطاب أو النموذج عبر البريد إلى:

  Blue Shield of California Promise Health Plan
  Grievance Department
  601 Potrero Grande Dr.
  Monterey Park, CA 91755

  ستتوافر نماذج الطعن لدى عيادة طبيبك.
- **عبر الإنترنت:** يمكنك زيارة موقع Blue Shield Promise الإلكتروني. blueshieldca.com/promise/medi-cal.

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في تقديم الطعن الخاص بك، يمكننا مساعدتك. ويمكننا أن نقدم لك خدمات الترجمة الفورية المجانية. يُرجى الاتصال بقسم خدمات أعضاء Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711)

وفي غضون 5 أيام من تلقي الطعن الخاص بك، سنرسل إليك خطابًا يُعلمك باستلامنا الطعن. وفي غضون 30 يومًا، سوف نخبرك بقرارنا الذي اتخذناه بشأن الطعن.

إذا أردت أو أراد طبيبك أن نتوصل إلى القرار بشكل سريع، حيث أن الوقت الذي نستغرقه للبت في الطعن سيعرض حياتك أو صحتك أو قدرتك على العمل للخطر، فيمكنك أن تطلب إجراء مراجعة عاجلة (سريعة). لطلب إجراء مراجعة عاجلة، اتصل على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711). وسوف نتخذ قرارًا خلال 72 ساعة من استلام طلب الطعن الخاص بك.

ما الذي يجب فعله إذا كنت لا توافق على قرار الطعن

إذا قدمت طعنًا وتلقيت خطابًا من Blue Shield Promise يبلغك أننا لم نغير قرارنا، أو لم تتلق خطابًا يخبرك بالقرار وقد مر 30 يومًا، يمكنك:

- اطلب عقد **جلسة استماع بالولاية** من إدارة الخدمات الاجتماعية (Department of Social Services, DSS)، وسيراجع قاضٍ حالتك.
- اطلب إجراء **مراجعة طبية مستقلة (Independent Medical Review, IMR)** من DMHC، وسيراجع حالتك مراجع خارجي غير مرتبط بخطة Blue Shield Promise.

لا توجد رسوم مقررة نظير عقد جلسة الاستماع أو إجراء مراجعة مستقلة.

يحق لك إجراء جلسة استماع بالولاية ومراجعة طبية مستقلة كلاهما معاً. ولكن، إذا طلبت جلسة استماع أولاً، وسبق وعقدت جلسة الاستماع بالفعل، فلا يمكنك طلب إجراء مراجعة طبية مستقلة. وفي هذه الحالة، سيكون لجلسة الاستماع القول الفصل.

ستوفر لك الأقسام أدناه مزيدًا من المعلومات حول كيفية طلب إجراء جلسة استماع بالولاية أو IMR.

المراجعة الطبية المستقلة (Independent Medical Reviews, IMR)

IMR هي اضطلاع مراجع خارجي غير تابع لخطتك الصحية بمراجعة حالتك. إذا رغبت في إجراء IMR، يجب عليك تقديم طعن أولاً لدى Blue Shield Promise. إذا لم توافيك خطتك الصحية برد في غضون 30 يومًا، أو إذا كنت غير راضٍ عن قرار خطتك الصحية، حينئذ يمكنك طلب IMR. يجب عليك طلب IMR في غضون 6 شهور من تاريخ الإشعار بقرار الطعن.

يمكنك الحصول على IMR على الفور بدون تقديم طعن أولاً، وهذا في حالة أن تكون صحتك تواجه خطرٍ قائم.

فيما يلي كيفية طلب IMR. يُشير مصطلح "تظلم" إلى "الشكاوى" و "الطعون":

تتولى إدارة الرعاية الصحية المُدارة بولاية كاليفورنيا (California Department of Managed Health Care) مسؤولية تنظيم خطط خدمات الرعاية الصحية. وإذا تقدمت بتظلم ضد خطتك الصحية، فينبغي عليك أولاً الاتصال هاتفيًا بخطتك الصحية على الرقم **1-800-605-2555** واتباع إجراءات تقديم التظلم المتبعة في خطة الرعاية الصحية الخاصة بك قبل الاتصال بالإدارة. ولا يحول اتباع إجراءات التظلم هذه دون الحصول على أي حقوق أو تعويضات قانونية محتملة قد تكون مستحقة لك. وإذا كنت بحاجة إلى مساعدة بشأن تقديم تظلم يتعلق بخدمة طارئة، أو تظلم لم تتخذ فيه خطتك الصحية قرارًا مرضيًا، أو تظلم لم يتم البت فيه لمدة تزيد عن 30 يومًا، يمكنك الاتصال بالإدارة للحصول على المساعدة. وقد تكون مؤهلًا أيضًا للحصول على مراجعة طبية مستقلة (Independent Medical Review, IMR). إذا كنت مؤهلًا للحصول على IMR، سيوفر إجراء IMR مراجعة حيادية للقرارات الطبية المتخذَة من قِبل الخطة الصحية فيما يتعلق بالضرورة الطبية للخدمة أو العلاج المقترحيْن، وقرارات التغطية للعلاجات التجريبية أو الخاضعة للدراسة وخلافات السداد في حالات الطوارئ أو الخدمات الطبية العاجلة. توفر الإدارة رقم هاتف مجاني (**1-888-466-2219**) وخط اتصال TDD (**1-877-688-9891**) لذوي الاحتياجات

الخاصة الذين يعانون من مشاكل في السمع والكلام. ويحتوي موقع الويب للإدارة http://www.dmhc.ca.gov على نماذج الشكاوى ونماذج طلب IMR وتعليمات عبر الإنترنت.

جلسات الاستماع

جلسة الاستماع بالولاية هي اجتماع مع أشخاص من إدارة الخدمات الاجتماعية (DSS). ويقوم القاضي بالمساعدة على حل مشكلتك. ولا يمكنك المطالبة بجلسات الاستماع بالولاية إلا إذا كنت قد تقدمت بالفعل بطلب طعن لدى Blue Shield Promise، وكنت لا تزال غير راض عن القرار، أو إذا لم تتلق قرارًا بشأن الطعن الذي قدمته بعد 30 يومًا ولم تطلب IMR.

يجب عليك طلب إجراء جلسة استماع في غضون 120 يوماً من تاريخ الإشعار بقرار الطعن. يمكن لمقدم الرعاية الأولية الخاص بك أن يطلب منك عقد جلسة استماع بإذن كتابي منك، وفي حالة الحصول على موافقة من إدارة الخدمات الاجتماعية (DSS). يمكنك أيضًا الاتصال بإدارة الخدمات الاجتماعية (DSS) لطلب الحصول على موافقة من الولاية على طلب موفر الرعاية الأولية الخاص بك بعقد جلسة استماع بالولاية.

يجوز لك طلب جلسة استماع بالولاية عن طريق الهاتف أو عن طريق البريد:

- **عن طريق الهاتف:** اتصل بوحدة الاستجابة العامة بإدارة الخدمات الاجتماعية (DSS) على الرقم 1-800-952-5253 (TTY 1-800-952-8349).
- **عن طريق البريد:** املأ النموذج المقدم بإشعار قرار الطعن. وأرسله إلى:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في طلب عقد جلسة استماع بالولاية، يمكننا مساعدتك. ويمكننا أن نقدم لك خدمات الترجمة الفورية المجانية. اتصل على الرقم (TTY 711) **1-800-605-556**.

في الجلسة، ستقوم أنت بعرض الجانب الخاص بك. وسنقوم نحن بعرض الجانب الخاص بنا. قد يستغرق الأمر ما يصل إلى 90 يومًا حتى يقرر القاضي في قضيتك. ويجب أن تتبع خطة Blue Shield Promise ما قرره القاضي.

إذا كنت تريد أن تتخذ إدارة الخدمات الاجتماعية (DSS) قرارًا سريعًا لأن الوقت الذي سيستغرقه عقد جلسة استماع قد يعرض حياتك أو صحتك أو قدرتك على العمل لخطر، يمكنك أنت أو موفر الرعاية الأولية الخاص بك الاتصال بـ (DSS) وطلب عقد جلسة استماع عاجلة (سريعة). ويجب أن تتخذ (DSS) قرارًا في موعد لا يتجاوز 3 أيام عمل بعد تلقي ملف الحالة كاملًا من خطة Blue Shield Promise.

الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام

إذا اشتبهت في أن موفر رعاية أو شخصًا يحصل على برنامج Medi-Cal ارتكب احتيالًا أو تبديدًا أو إساءة

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

استخدام، فمن حقك الإبلاغ عنه.

وتشمل حالات الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام المرتكَبة من موفر الرعاية:

- تزوير السجلات الطبية
- وصف أدوية بصورة أكثر مما هو ضروري من الناحية الطبية
- تقديم خدمات الرعاية الصحية بصورة أكثر مما هو ضروري من الناحية الطبية
- إصدار فواتير نظير خدمات لم يتم تقديمها
- إصدار فواتير نظير خدمات أخصائيين لم يقوموا بتقديم هذه الخدمات

تشمل حالات الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام من جانب الشخص الذي يحصل على المزايا ما يلي:

- إقراض أو بيع أو منح بطاقة معرّف عضويتك في إحدى الخطط الصحية أو بطاقة تعريف مزايا (BIC) برنامج Medi-Cal لشخص آخر
- الحصول على نفس العلاجات أو الأدوية من أكثر من موفر رعاية
- الذهاب إلى غرفة الطوارئ عندما لا تكون الحالة طارئة
- استخدام رقم التأمين الاجتماعي لشخص آخر أو رقم معرّف عضويتك في الخطة الصحية

للإبلاغ عن حالات الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام، اكتب اسم وعنوان ورقم معرّف عضوية الشخص الذي ارتكب حالة الاحتيال أو التبديد أو إساءة الاستخدام. امنح أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الشخص، مثل رقم الهاتف أو التخصص إذا كان موفر رعاية. أعط تواريخ الأحداث وملخص لما حدث بالضبط.

أرسل تقريرك إلى:

Blue Shield of California Promise Health Plan
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755

أبلغنا عن حالات الاحتيال والتبديد وإساءة الاستخدام عبر الهاتف أو الإنترنت:

الهاتف

اتصل بوحدة التحقيقات الخاصة (Special Investigations Unit, SIU) التابعة لـ Blue Shield of California Promise Health Plan على الرقم 1-855-296-9083 (TTY 711).

عبر الإنترنت

البريد الإلكتروني PromiseStopFraud@blueshieldca.com

يمكنك الحفاظ على سرية هويتك أو إدراج معلومات اتصالك. تراجع SIU جميع التقارير ويمكنها الإتصال بك إذا كانت بحاجة إلى المزيد من المعلومات.

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في تقديم تقريرك، يمكننا مساعدتك. ويمكننا أن نقدم لك خدمات الترجمة الفورية المجانية. اتصل على الرقم 1-800-605-2556 (TTY 711).

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم **1-800-605-2556** (TTY 711). تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

7. الأرقام والكلمات المهمة التي يجب معرفتها

أرقام الهواتف المهمة

Blue Shield of California Promise Health Plan	
خدمات الأعضاء	1-800-605-2556 (TTY 711)
خط الاستشارات التمريضية "Nurse Advice Line" متاح 24 ساعة	1-800-609-4166
خط مساعدات الالتزام "Compliance Helpline"	1-800-400-4889

L.A. Care	
خدمات الأعضاء	1-888-839-9909 (TTY 711).
خط الاستشارات التمريضية "Nurse Advice Line" متاح 24 ساعة	1-800-249-3619 (TTY: 711)
خط مساعدات الالتزام	1-800-400-4889
مراكز موارد الأسرة "Family Resource Centers"	(877) 287-6290 East L.A. (213) 438-5570 Boyle Heights (213) 294-2840 Inglewood (310) 330-3130 Lynwood (310) 661-3000 Pacoima (213) 438-5497 Palmdale (213) 438-5580

مراكز موارد الحكومة "Government Resources"	
خط الاستعلامات لقانون المعاقين الأمريكيين (ADA)	(800) 514-0301 (Voice) (800) 514-0383 (TDD) (619) 528-4000
مكتب الولايات المتحدة للحقوق المدنية	(866) 627-7748
الدخل الاجتماعي التكميلي (SSI) بإدارة الضمان الاجتماعي	(800) 772-1213
خدمات الإعاقة	خدمة ترحيل كاليفورنيا (CRS) TTY: 711 Sprint (888) 877-5379 MCI (800) 735-2922

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

مراكز موارد الحكومة "Government Resources"	
برنامج صحة الطفل والوقاية من الإعاقة (CHDP)	(619) 692-8808
برنامج خدمات كاليفورنيا للأطفال (CCS)	(800) 288-4584
إدارة الخدمات الصحية بولاية كاليفورنيا (California State Department of Health Services, DHCS)	(916) 445-4171
إدارة الخدمات الاجتماعية العامة (DPSS) - بلوس أنجلوس: مركز خدمة العملاء	(866) 613-3777 (TTY: 1-800-660-4026)
إدارة الخدمات الصحية في مقاطعة لوس أنجلوس	(213) 240-8101
إدارة لوس أنجلوس للصحة العقلية	(800) 854-7771
برنامج النساء والرضع والأطفال (WIC)	(888) 942-9675
خدمات الاستفادة من برنامج Denti-Cal	(800) 322-6384
إدارة الخدمات الاجتماعية بولاية كاليفورنيا (CDSS)	(800) 952-5253
مكتب الشكاوي والتظلمات للرعاية المُدارة ببرنامج Medi-Cal	(888) 452-8609
إدارة الرعاية الصحية المدارة (Department of Managed Health Care، DMHC).	(888) 466-2219 ((888) HMO-2219)
خيارات الرعاية الصحية	العربية (800) 576-6881 الأرمينية (800) 840-5032 الكمبودية/الخميرية (800) 430-5005 الكانتونية (800) 430-6006 الإنجليزية (800) 430-4263 الفارسية (800) 840-5034 الهمونجية (800) 430-2022 الكورية (800) 576-6883 اللاوسية (800) 430-4091 المندرينية (800) 576-6885 الروسية (800) 430-7007 الإسبانية (800) 430-3003 التاغالوغية (800) 576-6890 الفيتنامية (800) 430-8008 TTY: (800) 430-7077

الكلمات التي يجب معرفتها

المرحلة النشطة من المخاض: هي الفترة الزمنية للمراحل الثلاث من الولادة التي تمر بها المرأة والتي لا يمكن نقل المرأة بأمان إلى مستشفى أخرى قبل الوضع أو التي قد يؤدي النقل فيها إلى مخاطر على صحة المرأة وسلامتها أو الطفل الذي لم يولد بعد.

حالة مرضية حادة: حالة طبية مفاجئة تتطلب عناية طبية سريعة ولا تدوم لفترة طويلة.

الطعن: طلب يتقدم به العضو إلى Blue Shield Promise لمراجعة وتغيير قرار ما بشأن تغطية خدمة مطلوبة.

المزايا: خدمات الرعاية الصحية والأدوية المشمولة في إطار هذه الخطة الصحية.

برنامج خدمات كاليفورنيا للأطفال (CCS): برنامج يقدم خدمات للأطفال الذين تصل أعمارهم إلى 21 عامًا والذين يعانون بعض الأمراض والمشكلات الصحية.

برنامج الصحة والوقاية من الإعاقة بكاليفورنيا (CHDP): أحد برامج الصحة العامة التي تقوم بالدفع إلى موفري الرعاية الصحية العامة والخاصة نظير إجراء تقييمات صحية مبكرة للكشف عن أو للوقاية من الأمراض وحالات الإعاقة لدى الأطفال والشباب. ويساعد البرنامج الأطفال والشباب المؤهلين في الحصول على الرعاية الصحية العادية. يمكن لموفر الرعاية الأولية الخاص بك توفير خدمات برنامج CHDP.

مدير الحالات: ممرضات مسجلات أو أخصائيين اجتماعيين يمكنهم مساعدتك في فهم المشاكل الصحية الرئيسية وترتيب الرعاية مع موفري الرعاية.

ممرضة قابلة معتمدة (CNM): ممرضة معتمدة يُطلق عليها "القابلة"، تُعتمد بواسطة مجلس كاليفورنيا للتمريض المسجل. يُسمح للممرضة القابلة الحاصلة على اعتماد بحضور حالات الولادة الطبيعية.

الحالة المزمنة: مرض أو مشكلة طبية أخرى لا يمكن الشفاء منها تمامًا أو تتفاقم مع مرور الوقت أو يجب علاجها بحيث لا تزداد سوءًا.

العيادة: العيادة هي مركز يمكن للأعضاء اختياره كموفر للرعاية الأولية (PCP). ويمكن أن تكون مركزًا صحيًا مؤهلاً من الحكومة الاتحادية (FQHC) أو عيادة مجتمعية أو عيادة صحية ريفية (RHC) أو مركزًا من مراكز الرعاية الأولية.

الخدمات المجتمعية للكبار (CBAS): خدمات ترتكز على منشأة لمرضى العيادات الخارجية معنية بتقديم رعاية تمريض متخصصة، وخدمات اجتماعية، وعلاجات، ورعاية شخصية، وتدريب ودعم للأسر/مقدم الرعاية، وخدمات تغذية، والنقل، وغيرها من الخدمات إذا استوفيت المعايير المؤهلة.

الشكاوى: تعبير شفهي أو خطي للعضو عن عدم رضاه عن خطة Blue Shield Promise، أو موفر الرعاية أو جودة الرعاية أو جودة الخدمات المقدمة. وتُعرف الشكوى أيضًا بالتظلم.

استمرارية الرعاية: إمكانية استمرار حصول العضو في الخطة على خدمات Medi-Cal من موفر الرعاية الحالي الخاص بهم لمدة تصل إلى 12 شهرًا، إذا وافق موفر الرعاية و خطة Blue Shield Promise .

تنسيق المزايا (COB): عملية تحديد أي تغطية تأمينية (Medi-Cal أو Medicare أو التأمين التجاري أو غير ذلك) تضطلع بمسؤوليات المعالجة الأساسية والدفع بالنسبة للأعضاء الذين يتمتعون بأكثر من نوع واحد من تغطية التأمين الصحي.

المشاركة في الدفع: مبلغ تدفعه، في وقت الحصول على الخدمة بشكل عام، بالإضافة إلى المبلغ الذي تدفعه شركة التأمين. لا يتعين على أعضاء خطة Blue Shield Promise السداد نظير الخدمات الخاضعة للتغطية، ما لم يكونوا يتحملون حصة في التكلفة.

التغطية (الخدمات الخاضعة للتغطية): خدمات الرعاية الصحية المُقدمة لأعضاء Blue Shield Promise، الخاضعة لشروط وأحكام وقيود واستثناءات عقد Medi-Cal وكما هو مذكور في إثبات التغطية (EOC) وأية تعديلات.

DHCS: إدارة خدمات الرعاية الصحية في كاليفورنيا، وتعتبر مكتب الولاية المسؤول عن الإشراف على برنامج Medi-Cal.

موفرو الرعاية المعتمدون من DHCS: هم موفرو الرعاية في Medi-Cal الذين يمكنهم اعتماد NEMT التي تشمل موفرو الرعاية الأولية للأطباء والأخصائيين أو مساعدي الأطباء أو الممرضات الممارسات أو الممرضات الحاصلات على اعتماد أو العلاج الطبيعي أو علاج التخاطب أو العلاج الوظيفي أو الصحة العقلية أو اضطراب إدمان المخدرات.

إلغاء التسجيل: التوقف عن استخدام هذه الخطة الصحية لأنك لم تعد مؤهلاً لها أو الانتقال إلى خطة صحية جديدة. ويجب عليك توقيع النموذج الذي ينص على أنك لم تعد راغبًا في استخدام هذه الخطة الصحية أو الاتصال بـ HCO وإلغاء التسجيل عبر الهاتف.

DMHC: إدارة خدمات الرعاية الصحية المُدارة بولاية كاليفورنيا (DHCS)، وتعتبر مكتب الولاية المسؤول عن الإشراف على خطط الرعاية الصحية المُدارة.

الأجهزة الطبية المُعمِّرة (DME): المعدات اللازمة طبيًا والمطلوبة من قِبل الطبيب أو موفر رعاية آخر. تقرر خطة Blue Shield Promise ما إذا كان سيتم تأجير أو شراء DME. ويجب ألا تكون تكاليف الاستئجار أكثر من تكلفة الشراء. ويعتبر إصلاح المعدات الطبية مشمولاً بالتغطية.

خدمات الفحص والتشخيص والعلاج المبكر والدوري (EPSDT): تُعد خدمات EPSDT من المزايا المقدمة لأعضاء Medi-Cal تحت سن 21 سنة لإبقائهم أصحاء. يجب على الأعضاء الحصول على الفحوصات الطبية السليمة التي تناسب أعمارهم لمساعدتهم في اكتشاف المشاكل الصحية وعلاج الأمراض مبكرًا.

الحالة الطبية الطارئة: حالة طبية أو عقلية تنطوي على معاناة مثل هذه الأعراض الشديدة، مثل المخاض النشط (انظر التعريف أعلاه) أو ألم شديد، بحيث يمكن للشخص ذو المعرفة العادية المعقولة بالصحة والطب أن يعتقد بشكل معقول أن عدم الحصول على الرعاية الطبية الفورية يمكن أن:

- يعرض صحتك أو صحة الجنين إلى خطر شديد
- يسبب ضعفًا في وظائف الجسم
- عدم أداء أحد أجزاء الجسم أو أعضاء الجسم وظائفه بشكل صحيح

رعاية غرفة الطوارئ: فحص يُجرية أحد الأطباء (أو موظف تحت إشراف الطبيب كما يسمح به القانون) لتحديد ما إذا كان الشخص يعاني حالة طبية طارئة. ويتم توفير الخدمات الضرورية من الناحية الطبية اللازمة لاستقرار حالتك من الناحية السريرية ضمن نطاق قدرات المرفق.

النقل الطبي الطارئ: النقل في سيارة إسعاف أو سيارة طوارئ إلى غرفة الطوارئ لتلقي الرعاية الطبية الطارئة.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

العضو المُسجل: الشخص الذي يكون عضوًا في إحدى الخطط الصحية ويتلقى خدمات من خلال الخطة.

الخدمات المستثناة: الخدمات التي لا تغطيها خطة Blue Shield Promise؛ أي الخدمات غير الخاضعة للتغطية.

خدمات تنظيم الأسرة: خدمات لمنع أو تأخير الحمل.

المراكز الصحية المؤهلة من الحكومة الاتحادية (FQHC): مراكز صحية تقع في مناطق ليس بها الكثير من موفري الرعاية الصحية. ويمكنك الحصول على الرعاية الأولية والوقائية في أحد مراكز FQHC.

الرسوم مقابل الخدمات (FFS): ويعني هذا أنك لست مسجلاً في إحدى خطط الرعاية الصحية المُدارة. في إطار الرسوم مقابل الخدمات، يجب على طبيبك قبول خدمات برنامج Medi-Cal "فقط" ويتم الدفع له مباشرة من قِبل برنامج Medi-Cal نظير الخدمات التي حصلت عليها.

رعاية المتابعة: رعاية الطبيب المنتظمة للتحقق من مدى تقدم حالة المريض بعد دخوله المستشفى أو في أثناء العلاج.

كتيب الوصفات: قائمة بالأدوية أو المنتجات التي تستوفي معايير معينة ويتم اعتمادها للأعضاء.

الاحتيال: فعل خداع أو تزييف يتم ارتكابه عن عمد من قِبل شخص يعرف أن الخداع قد يؤدي إلى حصول الشخص أو شخص آخر على بعض المزايا غير المصرح بها.

مراكز الولادة المستقلة (FBCs): مرفق طبي تتم فيه عملية الولادة بعيدًا عن مكان إقامة المرأة الحامل، هي مراكز معتمدة أو مرخص لها بواسطة الولاية، تُوفر الرعاية في مراحل ما قبل الولادة وأثناء الولادة وما بعد الولادة، كما تُوفر الخدمات الأخرى المُقدمة خارج المستشفيات المشمولة في الخطة. هذه المراكز ليست مستشفيات.

التظلم: تعبير شفهي أو خطي من العضو عن عدم رضاه عن خطة Blue Shield Promise أو موفر الرعاية أو جودة الرعاية أو جودة الخدمات المُقدمة. وتُعرف الشكوى أيضًا بالتظلم.

الخدمات والأجهزة التأهيلية: خدمات الرعاية الصحية التي تساعدك على الاحتفاظ بالمهارات أو تعلمها أو تحسينها لممارسة الحياة اليومية.

خيارات الرعاية الصحية (HCO): البرنامج الذي يمكنه تسجيلك في الخطة الصحية أو إلغاء تسجيلك منها.

موفري الرعاية الصحية: الأطباء والأخصائيون، مثل الجراحون أو الأطباء الذين يعالجون السرطان أو الأطباء الذين يعالجون أجزاء خاصة من الجسم والذين يعملون لدى خطة Blue Shield Promise أو الأطباء التابعين لشبكة خطة Blue Shield Promise. يجب أن يكون لدى موفري الرعاية التابعين لشبكة Blue Shield Promise ترخيصًا لممارسة المهنة في كاليفورنيا، ويجب أن يوفروا لك خدمات تغطيها Blue Shield Promise.

ستحتاج عادة إلى إحالة من PCP الخاص بك قبل الذهاب إلى متخصص. يجب أن يحصل PCP الخاص بك على موافقة مُسبقة من Blue Shield Promise قبل أن تحصل على الرعاية من المتخصص.

لست بحاجة إلى إحالة من PCP الخاص بك للحصول على بعض أنواع الخدمات، مثل تنظيم الأسرة أو الرعاية في حالات الطوارئ أو رعاية طب النساء والتوليد أو خدمات الرعاية الحساسة.

أنواع موفري الرعاية الصحية:

- اختصاصي أمراض السمع هو أحد موفري رعاية فحص السمع.
- الممرضة المعتمدة هي ممرضة تعتني بكِ في أثناء الحمل والولادة.
- طبيب الأسرة هو الطبيب الذي يعالج المشاكل الطبية الشائعة لدى أشخاص من جميع الأعمار.
- الطبيب العام هو طبيب يعالج المشاكل الطبية الشائعة.
- الطبيب الباطني هو طبيب حاصل على تدريب خاص في الطب الباطني، بما في ذلك الأمراض الباطنية.
- الممرضة المهنية المعتمدة هي ممرضة معتمدة تعمل مع طبيبك.
- المستشار هو شخص يساعدك في المشكلات العائلية.
- المساعد الطبي أو المساعد الطبي المعتمد هو شخص معتمد يساعد أطبائك في إعطائك الرعاية الطبية.
- الممارس من المستوى المتوسط هو اسم يستخدم لموفري الرعاية الصحية، مثل الممرضات القابلات ومساعدي الأطباء أو الممرضات الممارسات.
- ممرضة التخدير هي الممرضة المسؤولة عن تخديرك.
- الممرضة الممارسة أو مساعد الطبيب هو الشخص الذي يعمل في عيادة أو مكتب طبيب يقوم بتشخيص حالتك وعلاجها ورعايتها، ضمن الحدود الموضوعة.
- أخصائي أمراض النساء والولادة (ob/gyn) هو طبيب يهتم بصحة المرأة، بما في ذلك في أثناء الحمل والولادة.
- أخصائي العلاج المهني هو موفر رعاية يساعدك على استعادة المهارات والأنشطة اليومية بعد معاناة مرض أو إصابة.
- طبيب الأطفال هو طبيب يعالج الأطفال منذ ولادتهم وحتى سن المراهقة.
- أخصائي العلاج البدني هو موفر رعاية يساعدك على بناء قوة جسمك بعد معاناة مرض أو إصابة.
- اختصاصي القدمين هو طبيب يعتني بقدميك.
- الطبيب النفسي هو الشخص الذي يعالج مشاكل الصحة العقلية ولكن لا يصف أي أدوية لك.
- الممرضة المسجلة هي ممرضة حاصلة على تدريب أكثر من الممرضة المهنية المعتمدة ولديها ترخيص للقيام ببعض المهام مع طبيبك.
- أخصائي علاج الجهاز التنفسي هو موفر رعاية يساعدك على التنفس.
- أخصائي علاج أمراض الكلام هو موفر رعاية يساعدك على الكلام.

التأمين الصحي: تغطية تأمينية تدفع نظير النفقات الطبية والجراحية عن طريق سداد نظير النفقات الناجمة عن مرض أو إصابة للمؤمن عليه أو تدفع نظير الرعاية لموفر الرعاية مباشرة.

الرعاية الصحية المنزلية: رعاية تمريضية متخصصة وخدمات أخرى تُقدم في المنزل.

موفري خدمات الرعاية الصحية المنزلية: موفرو رعاية يقدمون لك رعاية تمريضية متخصصة وخدمات أخرى في المنزل.

الرعاية في مرحلة الاحتضار: رعاية لتقليل المضايقات الجسدية والعاطفية والاجتماعية والروحانية لعضو مصاب بمرض عضال (لا يتوقع أن يعيش لأكثر من 6 أشهر).

المستشفى: مكان تحصل فيه على رعاية في العيادات الداخلية والعيادات الخارجية من قِبل أطباء وممرضات.

العلاج في المستشفى: الدخول إلى المستشفى لتلقي العلاج كمريض داخلي.

رعاية المرضى الخارجيين بالمستشفى: رعاية طبية أو جراحية يتم تقديمها في أحد المستشفيات دون الدخول كمريض داخلي.

رعاية المرضى الداخليين: عندما تضطر إلى الإقامة في أحد المستشفيات أو في أي مكان آخر للحصول على الرعاية الطبية التي تحتاج إليها.

العلاج طويل المدى: الرعاية داخل منشأة لمدة تزيد عن شهر.

خطة الرعاية الصحية المُدارة: إحدى خطط برنامج Medi-Cal التي تستخدم فقط بعض الأطباء والمتخصصين والعيادات والصيدليات والمستشفيات مع المستفيدين من برنامج Medi-Cal المسجلين في تلك الخطة تعد Blue Shield Promise خطة رعاية صحية مُدارة.

نظام الرعاية الصحية المنزلية: نموذج للرعاية الصحية يهدف لتوفير جودة أفضل للرعاية الصحية وتحسين الإدارة الذاتية من جانب الأعضاء بالنسبة إلى رعايتهم الخاصة وتقليل التكاليف التي يمكن تجنبها بمرور الوقت.

الخدمات الضرورية من الناحية الطبية (الضرورة الطبية): الرعاية الضرورية من الناحية الطبية هي خدمات هامة ومعقولة تحمي الحياة. هذه الرعاية ضرورية لحماية المرضى من الإصابة بمرض أو إعاقة شديدة. هذه الرعاية تخفف الألم الحاد الناجم عن مرض أو إصابة تعانيها. من خلال معالجتهم. بالنسبة للأعضاء تحت سن 21 سنة، فإن خدمات Medi-Cal تشمل لهم الرعاية الطبية الضرورية لعلاج أو مساعدة مرض أو حالة جسدية أو عقلية، بما في ذلك اضطراب إدمان المخدرات كما هو مذكور في الفقرة 1396d(r) مُعنون برقم 42 بقانون الولايات المتحدة.

برنامج Medicare: برنامج التأمين الصحي الاتحادي للأشخاص البالغين من العمر 65 عامًا أو أكثر، وبعض الأشخاص البالغين الأصغر سنًا من أصحاب الإعاقات، والأشخاص الذين يعانون مرضًا كلويًا في مراحله الأخيرة (الفشل الكلوي الذي يتطلب الغسيل الكلوي أو عملية زرع كُلى، ويطلق عليه أحيانًا ESRD).

العضو: أي مستفيد مؤهل من برنامج Medi-Cal مسجل لدى خطة Blue Shield Promise يحق له تلقي الخدمات المُغطاة.

موفر خدمات الصحة العقلية: الأفراد المرخصون الذين يقدمون خدمات الصحة العقلية والسلوكية للمرضى.

خدمات الممرضة القابلة: خدمات تُقدمها ممرضة قابلة معتمدة (CNM) والقابلة المرخصة (LM) في مراحل ما قبل الولادة وأثناء الولادة وما بعد الولادة، وهذه الخدمات تشمل رعاية تنظيم الأسرة للأم ورعاية فورية لحديثي الولادة.

الشبكة: مجموعة من الأطباء والعيادات والمستشفيات وغيرهم من موفرو الرعاية المتعاقدين مع خطة Blue Shield Promise لتوفير الرعاية.

موفر الرعاية التابع للشبكة (أو موفر رعاية من داخل الشبكة): انظر "موفر الرعاية المشارك."

الخدمة غير الخاضعة للتغطية: خدمة لا تغطيها خطة Blue Shield Promise.

النقل الطبي غير الطارئ (NEMT): خدمة نقل متاحة عند تعذر وصولك إلى موعدك الطبي الخاضع للتغطية بالسيارة أو الحافلة أو القطار أو السيارة الأجرة تدفع Blue Shield Promise نظير خدمات NEMT الأقل تكلفة لتلبية احتياجاتك الطبية عندما تحتاج إلى ما ينقلك إلى موعدك.

الدواء غير المدرج في كتيب الوصفات: دواء غير موجود في كتيب الوصفات.

النقل غير الطبي (NMT): خدمة النقل عند السفر لحضور موعد للحصول على خدمة مُغطاة من برنامج Medi-Cal ومعتمدة من قِبل موفر الرعاية الخاص بك والعودة منه.

موفر الرعاية غير المشارك: موفر رعاية غير مدرج في شبكة خطة Blue Shield Promise.

التغطية الصحية الأخرى (OHC): تُشير التغطية الصحية الأخرى إلى التأمين الصحي الخاص. قد يشمل خدمات طبية، أسنان، عيون، صيدلانية و/أو خطط Medicare التكميلية (القسم C & D).

الجهاز التقويمي: جهاز يُستخدم كوسيلة دعم أو دعامة مثبتة خارجيًا على الجسم لدعم أو لتقويم جزء مُصاب أو مريض بشكل حاد من الجسم، ويكون هذا الجهاز ضروريًا من الناحية الطبية لتعافي العضو.

الخدمات خارج نطاق منطقة الخدمة: خدمات تُقدم عندما يكون العضو في أي مكان خارج منطقة الخدمة.

موفر الرعاية غير التابع للشبكة: موفر رعاية غير مدرج في شبكة خطة Blue Shield Promise.

رعاية المرضى الخارجيين: عندما لا تضطر إلى الإقامة ليلة في مستشفى أو في أي مكان آخر للحصول على الرعاية الطبية التي تحتاج إليها.

خدمات الصحة العقلية في العيادات الخارجية: خدمات العيادات الخارجية للأعضاء الذين يعانون حالات صحية عقلية تتراوح شدتها بين خفيفة ومتوسطة، بما في ذلك:

- تقييم أو علاج الصحة العقلية للأفراد والمجموعات (العلاج النفسي)
- الاختبارات النفسية عندما يُشار سريريًا إلى تقييم حالة الصحة العقلية
- خدمات المرضى الخارجيين لأغراض مراقبة العلاج بالأدوية
- الاستشارات النفسية
- معمل العيادات الخارجية والصرفيات والمكملات الغذائية

الرعاية في مرحلة الاحتضار: رعاية لتقليل المضايقات الجسدية والعاطفية والاجتماعية والروحانية لعضو يعاني مرضًا خطيرًا.

المستشفى المشارك: مستشفى مرخص له عقد مع خطة Blue Shield Promise لتقديم الخدمات للأعضاء في الوقت الذي يتلقى فيه العضو الرعاية. وتكون الخدمات المُغطاة التي قد تقدمها بعض المستشفيات المشاركة للأعضاء مُقيدة بسبب سياسات مراجعة الانتفاع وضمان الجودة لدى خطة Blue Shield Promise أو بسبب عقد خطة Blue Shield Promise مع المستشفى.

موفر الرعاية المشارك (أو الطبيب المشارك): طبيب أو مستشفى أو غيره من متخصصي الرعاية الصحية المرخصين الآخرين أو منشأة صحية مرخصة، بما في ذلك منشآت الرعاية شبه الحادة التي لديها عقد مع خطة Blue Shield Promise لتقديم خدمات مُغطاة للأعضاء في الوقت الذي يتلقى فيه العضو الرعاية.

خدمات الطبيب: خدمات يُقدمها شخص مُرخص بموجب قانون الولاية لممارسة الطب أو تقويم العظام، ولا يشمل ذلك الخدمات التي يقدمها الأطباء في أثناء دخولك المستشفى والمحددة بمبلغ في فاتورة المستشفى.

الخطة: انظر "خطة الرعاية الصحية المُدارة."

خدمات ما بعد الاستقرار: الخدمات التي تتلقاها بعد استقرار حالة طبية طارئة.

الموافقة المسبقة (أو التصريح المسبق): يجب أن يحصل موفر الرعاية الأولية الخاص بك على موافقة مُسبقة من خطة Blue Shield Promise قبل أن تحصل على بعض الخدمات. وستوافق Blue Shield Promise فقط على الخدمات التي تحتاج إليها. لن توافق Blue Shield Promise على الخدمات المُقدمة من قِبل موفري الرعاية غير المشاركين إذا اعتقدت Blue Shield Promise أنه بإمكانك الحصول على خدمات مماثلة أو أكثر ملاءمة من خلال موفري الرعاية المشاركين في خطة Blue Shield Promise. لا تعتبر الإحالة بمثابة موافقة. يجب عليك الحصول على موافقة من خطة Blue Shield Promise.

القسط: المبلغ الذي تدفعه للتأمين الصحي؛ أي تكلفة التغطية.

تغطية الأدوية المقررة بوصفة طبية: تغطية الأدوية الموصوفة من قِبل أحد موفري الرعاية.

الأدوية المقررة بوصفات طبية: دواء يتطلب قانونًا طلبًا من موفر رعاية مُرخص لصرفه، على عكس الأدوية التي لا تُصرف بوصفة طبية ولا تتطلب وصفة طبية.

قائمة الأدوية المفضلة (PDL): قائمة مختارة من الأدوية معتمدة من قِبل هذه الخطة الصحية التي قد يطلبها طبيبك لحالتك. ويطلق عليها أيضًا كتيب الوصفات الطبية.

الرعاية الصحية الأولية: أنظر "الرعاية المنتظمة."

موفر الرعاية الأولية (PCP): موفر الرعاية المرخص الخاص بك بالنسبة إلى معظم خدمات رعايتك الصحية. ويساعدك موفر الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك في الحصول على الرعاية التي تحتاج إليها. تحتاج بعض خدمات الرعاية إلى الحصول على موافقة أولاً، ما لم:

- تكن حالتك طارئة.
- تحتاجين إلى رعاية طب النساء والتوليد.
- تحتاج إلى خدمات الرعاية الحساسة.
- تحتاج إلى رعاية تنظيم الأسرة.

يمكن أن يكون موفر الرعاية الأولية الخاص بك:

- ممارس عام.
- طبيب باطني
- طبيب أطفال
- طبيب الأسرة
- طبيب النساء والتوليد
- مركز FQHC أو عيادة RHC
- ممارس تمريض
- طبيب مساعد
- عيادة

التصريح المُسبق (الموافقة المُسبقة): عملية رسمية تتطلب حصول موفر الرعاية الصحية على موافقة مُسبقة لتوفير خدمات أو إجراءات معينة.

الجهاز التعويضي: جهاز اصطناعي يُثبت بالجسم ليحل محل جزء مفقود من الجسم.

دليل موفري الرعاية: قائمة بموفري الرعاية المدرجين في شبكة خطة Blue Shield Promise.

حالات الطوارئ النفسية الطبية: اضطراب عقلي حيث تكون الأعراض خطيرة أو شديدة بما يكفي لتعرضك أنت أو غيرك لخطر مباشر أو لتصبح عاجز على الفور عن توفير الطعام أو المأوى أو الملبس، أو الحصول عليهم بسبب الاضطراب العقلي.

خدمات الصحة العامة: الخدمات الصحية التي تستهدف جميع الأشخاص. وتشمل هذه الخدمات، من بين أمور أخرى، تحليل الوضع الصحي ومراقبة الحالة الصحية وتعزيز الصحة وخدمات الوقاية ومكافحة الأمراض المعدية، وحماية البيئة والمرافق الصحية والاستعداد للكوارث والاستجابة لها والصحة المهنية.

موفر الرعاية المؤهل: طبيب مؤهل في مجال الممارسة المناسبة لعلاج حالتك.

الجراحة الترميمية (التجميل): جراحة تصحيح وتقويم التكوينات غير الطبيعية في الجسم من أجل تحسين أداء وظائفه أو اعطاءه مظهرًا طبيعيًا قدر الإمكان. التكوينات غير الطبيعية في الجسم هي تلك الأجزاء الناجمة عن تشوه خلقي، أو تشوهات النمو، أو إصابة، أو عدوى، أو ورم، أو مرض.

الإحالة: عندما يقول موفر الرعاية الأولية الخاص بك أنه بإمكانك الحصول على الرعاية من موفر رعاية آخر. وتتطلب بعض خدمات الرعاية المشمولة بالتغطية الإحالة والحصول على موافقة مُسبقة.

الرعاية الروتينية: الخدمات الطبية والرعاية الوقائية الضرورية من الناحية الطبية، أو زيارات فحص صحة الطفل، أو خدمات الرعاية، مثل رعاية المتابعة الروتينية. ويتمثل الهدف من الرعاية الروتينية في الوقاية من الإصابة بمشاكل صحية.

العيادات الصحية الريفية: مراكز صحية تقع في مناطق ليس بها الكثير من موفري الرعاية الصحية. يمكنك الحصول على الرعاية الأولية والوقائية في إحدى عيادات RHC:

خدمات الرعاية الحساسة: خدمات ضرورية من الناحية الطبية لتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي (STIs) وفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والاعتداء الجنسي والإجهاض.

المرض الخطير: مرض أو حالة يجب علاجها وقد تؤدي إلى الوفاة.

منطقة الخدمة: المنطقة الجغرافية التي تخدمها Blue Shield Promise. وتتضمن منطقة الخدمة مقاطعة لوس أنجلوس.

الرعاية التمريضية المتخصصة: خدمات مُغطاة يقدمها ممرضون و/أو ممارسون فنيون و/أو أخصائيو علاج مرخصون في أثناء الإقامة في أحد مرافق التمريض المتخصصة أو في منزل أحد الأعضاء.

مركز خدمات التمريض المتخصصة: مكان يوفر الرعاية التمريضية على مدار 24 ساعة يوميًا من قِبل أخصائيين مدربين في مجال الصحة فقط.

الأخصائي (أو الطبيب المتخصص): طبيب يعالج أنواعًا معينة من مشاكل الرعاية الصحية. فعلى سبيل المثال، يقوم جرّاح العظام بعلاج العظام المكسورة؛ ويقوم طبيب أمراض الحساسية بعلاج حالات الحساسية؛ ويقوم طبيب القلب بعلاج مشاكل القلب. في معظم الحالات، ستحتاج إلى إحالة من موفر الرعاية الأولية قبل الذهاب إلى متخصص.

خدمة الصحة العقلية المتخصصة:

- خدمات العيادات الخارجية:
  - خدمات الصحة العقلية (التقييمات، وتطوير الخطط، والعلاج، وإعادة التأهيل، وخدمات الدعم)
  - خدمات دعم الأدوية
  - خدمات العلاج اليومي المكثف
  - خدمات إعادة التأهيل اليومي
  - خدمات التدخل عند الأزمات
  - خدمات تهدئة الأزمات
  - خدمات إدارة الحالات المستهدفة
  - الخدمات السلوكية العلاجية
  - تنسيق الرعاية المكثفة (Intensive care coordination, ICC)
  - الخدمات المنزلية المكثفة (Intensive home-based services, IHBS)
  - الرعاية الحاضنة العلاجية (Therapeutic foster care, TFC)
- خدمات الإقامة في المستشفى:
  - خدمات العلاج في العيادات الداخلية للبالغين
  - خدمات العلاج المنزلي للأزمات
- خدمات المرضى داخل المستشفى:
  - خدمات الأمراض النفسية الحادة بالعيادات الداخلية
  - خدمات أخصائي الصحة النفسية بالعيادات الداخلية
  - خدمات مراكز الصحة النفسية

مرض العضال: حالة طبية لا يمكن الشفاء منها، ومن المرجح أن تؤدي إلى الوفاة خلال عام أو أقل إذا كان المرض يتبع مساره الطبيعي.

الفرز (أو الفحص): تقييم لصحتك يجريه طبيب أو ممرضة مدربة على إجراء الفحص بهدف تحديد مدى إلحاح حاجتك إلى الرعاية.

الرعاية العاجلة (أو الخدمات العاجلة): الخدمات المقدمة لعلاج مرض غير طارئ أو إصابة أو حالة تتطلب رعاية طبية. يمكنك الحصول على الرعاية العاجلة من موفر رعاية غير تابع للشبكة إذا كان موفرو الرعاية التابعين للشبكة غير متاحين مؤقتًا أو لا يمكن الوصول إليهم.

8. نصائح لأعضاء Blue Shield Promise

كيفية صرف الأدوية التي تُصرف بوصفة طبية

قد يعطيك طبيبك وصفة طبية عندما تكون مريضًا أو تعاني مشكلة صحية، مثل ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكري. وتعتمد الوصفة الطبية على وضعك الصحي.

للحصول على وصفات طبية جديدة:

إذا كنت تخطط لصرف وصفة طبية لأول مرة، يجب عليك الذهاب إلى إحدى الصيدليات التي تعقد شراكة مع Blue Shield Promise. توجد قائمة بالصيدليات التي تعمل مع خطتك الصحية في دليل موفري الرعاية في Blue Shield Promise. للعثور على أقرب صيدلية لك، يمكنك زيارة موقعنا الإلكتروني على blueshieldca.com/promise/medi-cal أو اتصل بخدمات الأعضاء على رقم الهاتف المجاني (TTY 711) 605-2556 (800) من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. إذا كنت تظن أنك تمر بحالة طارئة أو أمر عاجل، يمكن للموظفين مساعدتك على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. ويمكنك الاتصال بنا على الرقم (TTY 711) 605-2556 (800). يمكنك أيضا الحصول على صرفيات الطوارئ من إحدى الصيدليات في بعض الحالات.

لإعادة صرف الوصفات الطبية:

إذا كنت تقوم بإعادة صرف وصفة طبية موجودة، يجب عليك أن تذهب إلى إحدى الصيدليات التي تعقد شراكة مع Blue Shield Promise. كما يمكنك الآن الحصول على صرفية تكفي لمدة 90 يومًا من أدوية العلاج طويل الأجل من صيدليات محلية معينة أو عن طريق الطلب بالبريد. للحصول على صرفية تكفي لمدة 90 يومًا، يُرجى أن تطلب من طبيبك كتابة وصفة طبية للحصول على صرفية تكفي لمدة 90 يومًا من أدوية العلاج طويل الأجل مع إمكانية إعادة صرفها. تتعاون خطة Blue Shield Promise مع صيدليات في جميع أنحاء مقاطعة لوس أنجلوس لتقديم هذه الخدمة.

صيدلية الطلب عبر البريد:

للحصول على صرفية تكفي لمدة 90 يومًا من أدوية العلاج طويل الأجل الخاصة بك وإرسالها إلى منزلك أو عملك، ينبغي عليك استخدام خدمة الصيدلية عبر البريد التابعة لخطة Blue Shield Promise. لمعرفة المزيد، رجاءً اتصل بخدمات الأعضاء على رقم الهاتف المجاني (TTY 711) 605-2556 (800) يمكنك أيضًا الحصول على معلومات عن خدمة الصيدلية عبر البريد من خلال الإنترنت على الموقع الإلكتروني https://promise.blueshieldca.com/ca/pharmacysearch?version=2020&lob=mcal.

الطلب عبر البريد هو خدمة اختيارية يمكنك استخدامها.

الصيدليات المتخصصة:

قد تتطلب منك خطة Blue Shield Promise الحصول على بعض الأدوية المتخصصة من خلال الصيدليات المتخصصة المتعاقدة معنا، والتي لديها خبرة في التعامل مع الأدوية المتخصصة.

- تضم الصيدليات المتخصصة أطباء وموظفين حاصلين على تدريب عالٍ لتزويد الأعضاء بالدعم الشخصي للتعامل مع الأمراض المزمنة والأمراض المعقدة التي يعانونها.
- تتوفر الأدوية المتخصصة لمدة تصل إلى شهر واحد فقط بسبب تكلفتها العالية والطلب المتزايد عليها.
- سترسل الصيدليات المتخصصة الأدوية المتخصصة إلى منزلك.
- يتم سرد الأدوية المتخصصة التي يجب توفيرها من قِبل صيدليات متخصصة محددة في قائمة الأدوية المُغطاة، والمعروفة باسم كتيب الوصفات.
- يمكنك العثور على كتيب الوصفات الخاص بنا على الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.
  - انتقل إلى "للأعضاء"
  - أسفل خدمات الأعضاء على الجانب الأيسر، ثم انقر على "خدمات الصيدليات"
  - يُسرد كتيب وصفات Medi-Cal أسفل "الموارد"

كيفية صرف وصفة طبية من الصيدلية:

1. اختر إحدى الصيدليات المُتعاقدة مع الخطة والقريبة منك.
2. قم بإحضار وصفتك الطبية إلى الصيدلية.
3. أعطِ الوصفة الطبية لموظفي الصيدلية باستخدام بطاقة معرّف عضويتك بخطة Blue Shield Promise. فهذا سيساعد الصيدلية على صرف الوصفة الطبية الخاصة بك.
4. تأكد أنك أعطيت الصيدلية عنوانك الصحيح ورقم هاتفك.
5. تأكد أن الصيدلية على دراية بكل الأدوية الأخرى التي تتناولها باستمرار وحالات الحساسية التي قد تعاني منها عند تناول أي دواء.
6. إذا كانت لديك أي استفسارات حول وصفتك الطبية (وصفات طبية)، فاحرص على أن تسأل الصيدلي.

لا ينبغي أن يُطلب من أعضاء Medi-Cal دفع ثمن الأدوية المقررة بوصفة طبية. إذا كنت عضوًا في برنامج Medi-Cal وطُلب منك دفع ثمن دواء مقرر بوصفة طبية، فاتصل على خدمات الأعضاء لدى خطة Blue Shield Promise على الرقم (711 TTY) 605-2556 (800).

إذا كنت تظن أن لديك أمر عاجل، اتصل بخط الاستشارات التمريضية التابع لـ Blue Shield Promise على الرقم 1-800-609-4166 (TTY 711) على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات.

ما هو كتيب الوصفات؟

تستخدم خطة Blue Shield Promise قائمة من الأدوية المعتمدة والتي يطلق عليها "كتيب الوصفات". تراجع لجنة من الأطباء والصيادلة الأدوية لإضافة أدوية أو حذفها من كتيب الوصفات كل ثلاثة (3) شهور. يمكن إضافة أدوية إلى كتيب الوصفات عندما تكون مستوفيةً لكل ما يلي:

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- أن تكون معتمدة من قبل إدارة الأغذية والعقاقير (FDA).
- أن تكون مقبولة باعتبارها آمنة وفعالة.

عادةً يصف PCP أدوية من كتيب الوصفات الخاص بخطة Blue Shield Promise. لن يصف PCP دواءً إلا وفقًا لحالتك الصحية، وإذا كانت هناك حاجة لدواء لتحسين صحتك. يمكنك الاتصال بخطة الرعاية الصحية Blue Shield Promise لطلب نسخة من كتيب الوصفات مطبوعًا بلغتك أو بأحرف كبيرة أو كمواد سمعية أو بتنسيق بديل. يمكنك أيضًا الاتصال بـ Blue Shield Promise للحصول على القائمة التي تقارن بين جميع كتيبات الوصفات المتعلقة بشركاء الخطة الصحية.

أدوية تحمل علامة تجارية/أدوية مماثلة (بديلة)

يحتوي الدواء البديل (المماثل) على المادة الفعالة نفسها الموجودة بإصدار الدواء الذي يحمل العلامة التجارية. يتم اعتماد الأدوية البديلة (المماثلة) من قِبل إدارة الأغذية والعقاقير (FDA) وعادةً ما تكون أرخص من الأدوية التي تحمل علامة تجارية. يتم صرف الأدوية المماثلة (البديلة)، إذا لم يكن هناك سبب طبي موثق يحظر استخدام الإصدار البديل أو الدواء البديل لدواء يحمل العلامة التجارية غير متوفر. يجب على طبيبك الاتصال بخطة Blue Shield Promise للحصول على موافقة بصرف الدواء الذي يحمل علامة تجارية إذا توفر الدواء المماثل (البديل).

ما الأدوية الخاضعة للتغطية؟

يمكنك الحصول على الأدوية التالية أو غيرها من العناصر الطبية عندما يقوم الطبيب بوصفها وعندما تكون ضرورية من الناحية الطبية:

- الأدوية المقررة بوصفات طبية والمدرجة بكتيب الوصفات الخاص بخطة الرعاية الصحية Blue Shield Promise.
- الأدوية غير المقررة بوصفة طبية أو الأدوية التي تصرف بدون وصفة (مثل شراب السعال/البرد أو الأسبرين أو حبوب مضاد السعال) المدرجة بكتيب الوصفات الخاص بخطة Blue Shield Promise.
- صرفيات داء السكريّ المدرجة في كتيب الوصفات: أدوية الأنسولين، وحقن الأنسولين، وأشرطة اختبار الجلوكوز في الدم، والمباضع والأجهزة الواخزة، وأنظمة حقن أقلام الأنسولين، وأجهزة مراقبة الجلوكوز في الدم، بما في ذلك أجهزة مراقبة ضعف البصر وأشرطة اختبار نسبة الكيتون في البول
- وسائل منع الحمل المعتمدة من إدارة الأغذية والعقاقير (FDA) والمدرجة بكتيب الوصفات الخاص بخطة الرعاية الصحية Blue Shield Promise والتي تشمل أقراص منع الحمل، والواقي الذكري والهلام المانع للحمل
- وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ
- أقلام إبينفرين الآلية، وأجهزة قياس ذِرْوَةِ الجَرَيان، وأجهزة الاستنشاق

وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ ("خطة B")

يمكنك الحصول على أدوية منع الحمل في حالات الطوارئ من خلال:

- PCP الخاص بك
- صيدلية مع استخدام وصفة من PCP الخاص بك، إذا كنت أصغر من 17 عامًا
- صيدلية دون استخدام وصفة طبية، إذا كنت تبلغ من العمر 17 عامًا أو كنت أكبر من ذلك
- صيدلية غير مدرجة بالشبكة التابعة لخطتك الصحية Blue Shield Promise. إذا كان هذا هو الحال، فقد يُطلب منك الدفع مقابل حصولك على الخدمة. سوف تعوضك خطتك الصحية Blue Shield Promise عن هذه التكلفة

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

- عيادة تنظيم الأسرة المحلية

اتصل بالخطة Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) 605-2556 (800) للحصول على قائمة الصيدليات التي تُوفر أدوية منع الحمل في حالات الطوارئ.

ما الأدوية غير الخاضعة للتغطية؟

- الأدوية من الصيدليات غير التابعة لشبكة التأمين، باستثناء الأدوية اللازمة لحالات الطوارئ
- الأدوية غير المدرجة بكتيب الوصفات، باستثناء الأدوية التي حصلت على موافقة من قبل خطة Blue Shield Promise عن طريق تصريح مسبق.
- الأدوية التجريبية أو الخاضعة للدراسة، باستثناء حالات معينة والتي تعاني من أمراض عضال. في حالة حرمانك من الحصول على دواء تجريبي أو خاضع للدراسة، يحق لك طلب مراجعة طبية مستقلة (IMR). يمكنك معرفة المزيد حول هذا الموضوع من خلال قسم "الإبلاغ عن المشكلات وحلها" في هذا الكتيب.
- الأدوية المستخدمة في أغراض التجميل، باستثناء ما هو موصوف في الحالات الضرورية من الناحية الطبية
- الأدوية المستخدمة بغرض علاج ضعف الانتصاب ومشاكل القدرة الجنسية
- أدوية النظام الغذائي أو المنتجات الغذائية غير المدرجة بكتيب الوصفات، باستثناء عندما يكون هناك ضرورة من الناحية الطبية أو لعلاج مرض الفينيل كيتون يوريا
- أي دواء قابل للحقن والذي لا يكون ضروريًا من الناحية الطبية ولم يصفه الطبيب
- أدوية كبح الشهية، باستثناء الأدوية الضرورية من الناحية الطبية لعلاج السمنة المرضية
- استبدال الأدوية المفقودة أو التالفة خلال فترة لا تتجاوز مرتين كل سنة ميلادية (بدءًا من يناير حتى ديسمبر)
- أدوية العقم
- أدوية منع الحمل غير المعتمدة
- أدوية غير مشمولة في الرسوم مقابل الخدمات التابعة لبرنامج Medi-Cal
- أدوية خاضعة للتغطية في خطة القسم D من برنامج Medicare أو إذا كان لديك تأمين أولي آخر يمكنه تغطية الدواء
- أدوية مركبة عند توفر منتجات وسائل منح الحمل المعتمدة
- الأدوية المستخدمة لعلاج تساقط الشعر والأداء الرياضي ومستحضرات التجميل المضادة للتجاعيد والأداء العقلي (فيما عدا المرض العقلي أو الحالات الطبية التي تؤثر على الذاكرة بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، علاج حالات أو أعراض الخرف أو مرض الزهايمر)
- أدوات خاضعة للتغطية في برنامج خدمات كاليفورنيا للأطفال (CCS)

الأدوية غير المدرجة في كتيب الوصفات

في بعض الأحيان، قد يضطر طبيبك إلى أن يصف دواءً غير مدرج في كتيب الوصفات. يجب على طبيبك الاتصال بـ Blue Shield Promise وطلب تصريح مُسبق للحصول على موافقة. قد تطلب Blue Shield Promise المزيد من المعلومات من موفر الرعاية، لتقرر ما إذا كان هذا الدواء سيخضع للتغطية أم لا. خلال 24 ساعة بعد الحصول على طلب تصريح مُسبق،

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

ستخبر Blue Shield Promise موفر الرعاية والصيدلية الخاصين بك إذا ما كان الدواء مُصرحًا به أم لا. وستعلمك Blue Shield Promise و/أو موفر الرعاية أو الصيدلية بعد ذلك إذا ما كان الدواء خاضعًا للتغطية أم لا. وإذا تم اعتماد الدواء، يمكنك الحصول على الدواء من أي صيدلية تابعة لخطة الرعاية الصحية Blue Shield Promise.

إذا لم يتم اعتماد الدواء، يحق لك أن تطعن على القرار أو تقدم تظلمًا. يتم إجراء "الطعن" عندما ترغب في مراجعة قرار. يمكنك معرفة المزيد حول هذا الموضوع من خلال قسم "الإبلاغ عن المشكلات وحلها" في هذا الكتيب.

كيف يمكنك الحصول على الأدوية في حالة طارئة، بعد ساعات وأيام العطلات؟

- يحق لأعضاء خطة Blue Shield Promise التعامل مع الصيدليات التي تعمل "24 ساعة" والتي تتعاون مع خطة Blue Shield Promise وأبوابها مفتوحة على مدار 24 ساعة، و7 أيام في الأسبوع.
- يمكنك العثور على أقرب صيدلية لك تعمل على مدار "24 ساعة" وذلك بزيارة موقعنا الإلكتروني على blueshieldca.com/promise/medi-cal.
- يمكن للصيدليات التي تعمل مع خطة Blue Shield Promise صرف الأدوية الخاصة بك في أي وقت وخلال حالة طارئة.
- كما يُصرح للصيدلي الذي تتعامل معه في حالة الطوارئ بصرف صرفية دواء تكفي لمدة ثلاثة (3) أيام أو 72 ساعة لتجنب انقطاع علاجك الحالي بالأدوية المقررة بوصفة طبية.

أدوية القسم D في برنامج Medicare: تغطية الأدوية المقررة بوصفة طبية للمستفيدين الذين حصلوا على كل من Medicare و Medi-Cal

ينظم برنامج Medicare برنامج اتحادي لتقديم الأدوية المقررة بوصفات طبية والذي يطلق عليه القسم D من برنامج Medicare. إذا كنت أحد المستفيدين من كل من Medi-Cal وMedicare، ستحصل على معظم أدويتك المقررة بوصفات طبية من برنامج Medicare. هناك بعض الأدوية المقررة بوصفات طبية لا يغطيها برنامج Medicare ولكن يغطيها برنامج Medi-Cal، حيث يمكنك الحصول عليها من خلال برنامج Medi-Cal. ومع ذلك، إذا كنت مشتركًا في برنامج Medi-Cal التابع لخطة Blue Shield Promise وحصلت على تغطية القسم D من برنامج Medicare من خلال خطة صحية أخرى، فلن تصبح الصيدلية التي تتعامل معها قادرة على صرف أدويتك الموصوفة طبيًا التي تشملها تغطية القسم D من برنامج Medicare من خلال تغطية برنامج Medi-Cal التابع لخطة Blue Shield Promise. يُرجى الاتصال بخطة Medicare Part D Plan. يُرجى الاتصال بخطة Blue Shield Promise للمزيد من المعلومات. للحصول على المزيد من المعلومات عن القسم D من برنامج Medicare ولاختيار خطة الأدوية المقررة بوصفة طبية من Medicare، اتصل ببرنامج Medicare على الرقم (800) 633-4227 (TTY: 1-877-486-2048) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني على medicare.gov.

المساعدة بلغتك وللأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة: كيف يمكنني الحصول على المساعدة؟

المواد المكتوبة بلغتك وبالتنسيق الخاص بك

يحق لك الحصول على معلومات مكتوبة من Blue Shield Promise بأي من اللغات التالية:

الإسبانية والعربية والأرمنية والصينية والفارسية والخميرية (اللغة الكمبودية) والكورية والتاغالوغية والروسية والفيتنامية والإنجليزية. ويمكنك أيضًا الحصول على المعلومات المكتوبة بأحرف كبيرة ومن خلال مواد سمعية وبتنسيقات أخرى.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

خدمة المساعدة في الترجمة الفورية دون مقابل

يحق لك الحصول على خدمة المساعدة في الترجمة الفورية دون مقابل أثناء حصولك على الرعاية الصحية. تعرض خطة Blue Shield Promise خدمة المساعدة في الترجمة الفورية بلغتك دون مقابل، وبلغة الإشارة الأمريكية. يجب أن تستعين بمترجم مدرب أثناء زياراتك إلى الطبيب. وتتمثل مهمة المترجم في تحويل لغة منطوقة أو لغة إشارة إلى لغة منطوقة أو لغة إشارة أخرى. سيفهمك طبيبك وسوف تفهم حالتك الصحية وتعتني بنفسك بشكل أفضل. المترجمون هم أخصائيون مدربون، يعرفون كلمات الرعاية الصحية. وسوف يترجمون كل ما يقال بينك وبين طبيبك بالطريقة الصحيحة. وسيحافظون على خصوصية وسرية حديثك مع طبيبك. ينبغي لك عدم الاستعانة بالأصدقاء أو أفراد من الأسرة، وخاصة الأطفال، ليقوم بالترجمة لك، فيما عدا الحالات الطارئة.

يُرجى الاتصال بإدارة خدمات الأعضاء لدىBlue Shield Promise إذا احتجت إلى خدمات الترجمة الفورية. ويمكننا مساعدتك بلغتك عبر الهاتف والتأكد من أنك حصلت على مترجم فوري لزيارتك القادمة:

الخطوة1 حدد موعدًا لزيارة طبيبك

الخطوة 2 اتصل بخطة Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556** قبل عشرة أيام عمل على الأقل من موعدك.

وفِّر هذه المعلومات:

- اسمك
- رقم مُعرّف الخطة الخاص بك
- تاريخ الموعد ووقته
- اسم الطبيب
- عنوان الطبيب ورقم هاتفه

إذا تم تغيير موعدك مع الطبيب أو تم إلغاؤه، يُرجى الاتصال بخطة Blue Shield Promise في أقرب وقت ممكن على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**.

يمكن لذوي الاحتياجات الخاصة الذين يعانون من مشاكل في السمع الاتصال على الرقم 711 باستخدام جهاز TTY. سيجعلك هذا الرقم على اتصال بخدمة ترحيل كاليفورنيا (CRS). سيساعدك مشغلو الخدمة المدربون لدى CRS على توصيل اتصالك بخطة Blue Shield Promise أو بطبيبك.

معلومات الوصول لذوي الإعاقة

تقدم العديد من مكاتب الأطباء والعيادات المساعدة التي تجعل الزيارات الطبية بسيطة أكثر. وقد توفر أماكن وقوف السيارات التي يمكن الوصول إليها والسلالم وغرف الفحص الكبيرة وسلالم ملائمة للكراسي المتحركة. يمكنك العثور على الأطباء الذين يقدمون هذه المساعدات في دليل موفري الرعاية. يمكن لخدمات الأعضاء التابعة لخطة Blue Shield Promise أيضًا مساعدتك في العثور على طبيب يُلبي احتياجاتك الخاصة.

لا يمكن لمكتب الطبيب أو عيادة أو مستشفى أن ترفض مساعدتك لأنك من ذوي الإعاقات. يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء لدى خطة Blue Shield Promise فورًا إذا لم تتمكن من الحصول على المساعدة التي تحتاج إليها أو إذا وجدت صعوبة في الحصول عليها.

تذكر: إخبار مكتب طبيبك إذا كنت قد تحتاج إلى وقت إضافي أو مساعدة إضافية أثناء زيارتك.

اتصل بخدمات الأعضاء التابعة لـ Blue Shield Promise على الرقم (TTY 711) **1-800-605-2556**. تسعد Blue Shield Promise بخدمتكم من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً. المكالمة مجانية. أو اتصل على خط ترحيل كاليفورنيا (California Relay Line) على الرقم 711. يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني blueshieldca.com/promise/medi-cal.

الشكاوى

يمكنك تقديم شكوى إذا:

- شعرت أنه تم رفض تقديم المساعدة لك بسبب إعاقة أو لأنك لا تتحدث اللغة الإنجليزية
- لم تتمكن من الحصول على مترجم فوري
- لديك شكوى بخصوص المترجم الفوري
- لا يمكنك الحصول على معلومات بلغتك
- لم يتم تلبية احتياجاتك الثقافية

يمكنك معرفة المزيد حول تقديم الشكاوى. انتقل إلى قسم "الإبلاغ عن المشكلات وحلها" من هذا الكتيب.