Medi-Cal for Kids & Teens

«Medi-Cal»-ի Ձեր իրավունքները

Խնդրում ենք պահպանել

Կարևոր տեղեկություններ, որոնք կօգնեն մինչև 21 տարեկան երեխաներին ու պատանիներին ստանալու իրենց անհրաժեշտ բուժօգնությունը

Ի՞նչ ծառայություններ կարող են ստանալ երեխաները և պատանիները, եթե նրանք «Medi-Cal»-ի անդամ են

Կալիֆոռնիայի և դաշնային օրենքի համաձայն՝ «Medi-Cal»-ում ընդգրկված մինչև 21 տարեկան բոլոր երեխաներն ու պատանիներն իրավունք ունեն ստանալու այն ընթացիկ **ստուգումները** և այլ **բուժկանխարգելիչ** ու **բուժական** ծառայությունները, որոնք անհրաժեշտ են նրանց առողջությունը պահպանելու կամ վերականգնելու համար:

Դաշնային օրենքում այդ իրավունքը կոչվում է «Վաղ և պարբերական ստուգումների, ախտորոշման և բուժման» (EPSDT) պահանջ: Այն ապահովում է, որ «Medi-Cal»-ի անդամ յուրաքանչյուր երեխա ստանա իրեն անհրաժեշտ բուժսպասարկումը և հնարավորին չափ առողջ մեծանա: Կալիֆոռնիայում EPSDT-ն կոչվում է **«Մանկապատանեկան Medi-Cal»**:

Ծառայություններն **անվճար** են, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ «Medi-Cal»-ի համար իրավասությունը որոշելիս պարզվել է, որ երեխան կամ երիտասարդն ունի ծախսաբաժին և ապահովավճար:

«Մանկապատանեկան Medi-Cal»-ը պետք է առանց որևէ սահմանափակման՝ վճարի հետևյալ ծառայությունների համար, եթե դրանք անհրաժեշտ լինեն.

- ֆիզիկական առողջության ծառայություններ, այդ թվում՝ նախնական բուժօգնություն և այցելություն մասնագետներին.
- ակնաբուժական ծառայություններ, այդ թվում՝ ակնոց.
- լսողության բժշկական ծառայություններ.
- ատամնաբուժական ստուգումներ և վերահսկողություն.*
- հոգեկան առողջության և թմրանյութերից կամ ալկոհոլից կախվածության ծառայություններ, այդ թվում՝ բուժում.

*Որոշ անդամներ կարող են իրավասու լինել միայն շտապ ատամնաբուժական ծառայությունների համար:

Եթե այս նամակը կամ «Medi-Cal»-ի որևէ այլ նյութ Ձեզ անհրաժեշտ է այլընտրանքային ձևաչափով, օրինակ՝ խոշորատառ, ձայնագրված, CD-ով կամ Բրայլի գրատիպով, զանգահարեք 1-833-284-0040: Լեզվական աջակցության համար զանգահարեք «Medi-Cal»-ի Անդամների թեժ գիծ՝ 1-800-541-5555 (TDD 1-800-430-7077) հեռախոսահամարով:

- ֆիզիոթերապիա, աշխատաբուժություն և խոսքաբուժություն.
- բժշկական սարքավորումներ և պարագաներ, ինչպես՝ հաշմանդամի սայլակներ, այդ թվում՝ երկարատև օգտագործման բժշկական սարքավորումներ.
- դեղեր՝ ինչպես առանց դեղատոմսի, այնպես էլ դեղատոմսով տրվող.
- լաբորատոր ստուգումներ, այդ թվում՝ արյան մեջ կապարի մակարդակը և սեռավարակները (STI) ստուգելու նպատակով իրականացվող արյան հետազոտություններ և անհրաժեշտ վերահսկողություն.
- տնային առողջապահական ծառայություններ, այդ թվում՝ բուժքույրական օգնություն.
- հիվանդանոցային և ստացիոնար բուժում.
- վերարտադրողական և սեռական առողջության ծառայություններ, ինչպես՝ հակաբեղմնավորման և հղիության դադարեցման ծառայություններ.
- հղիության ստուգումներ.
- COVID-19-ի ստուգում և բուժում.
- բուժսպասարկման համակարգում, եթե անդամագրված անձը կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրում է ընդգրկված.
- «Medi-Cal»-ի ապահովագրական ծածկույթի մեջ մտնող մնացած բոլոր ծառայությունները, որոնք Ձեր բժշկական սպասարկողն անհրաժեշտ կհամարի (դրանք կոչվում են «բժշկական առումով անհրաժեշտ ծառայություններ»):

Երեխաներն ու պատանիներն անվճար օգնություն ստանալու իրավունք ունեն, որպեսզի կարողանան օգտվել առողջապահական ծառայություններից, օրինակ՝

- անվճար փոխադրում իրենց նշանակված ժամադրություններին կամ դեղեր, բժշկական սարքավորումներ և պարագաներ վերցնելու ու վերադարձ տուն.
- աջակցություն բժշկի մոտ ժամադրություն ստանալու հարցում.
- օժանդակություն բժիշկ կամ առողջապահական սպասարկող գտնելու հարցում.
- թարգմանական ծառայություններ (Դուք չպետք է ստիպված լինեք Ձեր թարգմանչի հետ ներկայանալ բժշկի մոտ նշանակված ժամադրությանը):

Ի՞նչ է նշանակում «բժշկական առումով անհրաժեշտ»

Երեխաների և պատանիների պարագայում՝ **բժշկական առումով անհրաժեշտ** նշանակում է, որ տվյալ ծառայություններն անհրաժեշտ են որևէ հիվանդություն կամ առողջական խնդիր բուժելու, կարգավորելու, կառավարելու կամ վիճակը բարելավելու համար:

Սովորաբար Ձեր երեխայի բժիշկը կամ առողջապահական սպասարկողն է որոշում, թե արդյոք որևէ բան բժշկական առումով անհրաժեշտ է:

Որոշ ծառայությունների համար կարող է անհրաժեշտ լինել նախապես արտոնություն ստանալ: Եթե մինչև 21 տարեկան երեխայի կամ պատանու համար ծառայությունները բժշկական առումով անհրաժեշտ են, ապա այդ ծառայությունների կամ բուժումների թիվը չի կարող որևէ կերպ սահմանափակվել: Օրինակ՝ չի կարելի սահմանափակում մտցնել, որ երեխան երկու տարին մեկ ակնոց ստանա: Եթե երեխան ակնոց է կրում ու դժվարանում է տեսնել, նա իրավունք ունի նոր ստուգման և նոր ակնոց ստանալու, երբ դա անհրաժեշտ լինի:

ՊԱՏՈՒՀԱՆ 1

Ձեր երեխայի «Medi-Cal»-ը

«Medi-Cal»-ում ընդգրկված երեխաները և պատանիներն իրենց նպաստները ստանում են ստորև նշված երկու եղանակներից մեկով.

1. **Կառավարվող բուժսպասարկում**՝ առողջության ապահովագման ծրագրով, հոգեկան առողջության ծրագրով կամ ատամնաբուժական առողջության ծրագրով **կամ**
2. **«Վճարում ծառայության դիմաց»**՝ Կալիֆոռնիայի առողջապահական ծառայությունների դեպարտամենտի (DHCS), նահանգային «Medi-Cal» գործակալության միջոցով:

Այս փաստաթղթում բացատրվում է, թե ինչ անել, եթե ծրագրում ընդգրկված երեխան կամ պատանին չի ստանում իրեն անհրաժեշտ ծառայությունը **կառավարվող բուժսպասարկման** կամ **«վճարում ծառայության դիմաց»** համակարգի միջոցով: Այն բացատրում է, թե ինչպես՝

- բողոքարկման հայց ներկայացնել,
- Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջել,
- գանգատ ներկայացնել:

Ծառայություններ ստանալու հարցում օգնության համար կամ Ձեր նպաստների մասին հարցերի դեպքում զանգահարեք «Medi-Cal»-ի անդամների օգնության հեռախոսագծին՝ **1-800-541-5555** համարով:

Ի՞նչ պետք է Դուք անեք, եթե Ձեր երեխայի բուժօգնությունը մերժում են, ուշացնում, կրճատում կամ դադարեցնում

Եթե Ձեր երեխայի բուժօգնությունը մերժում են, ուշացնում, կրճատում կամ դադարեցնում, և Դուք համաձայն չեք այն որոշման հետ, որը նկարագրված է Ձեզ տրամադրված գրավոր ծանուցման մեջ, Դուք իրավունք ունեք պահանջելու, որ այդ որոշումը վերանայվի և փոխվի:

Կան քայլեր, որոնք երեխային օգնում են ստանալ իրեն անհրաժեշտ բուժօգնությունը և պաշտպանել դրանք ստանալու իր իրավունքը: Ձեր երեխան **բողոքարկման** հայց ներկայացնելու, **Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն** պահանջելու կամ **գանգատ** ներկայացնելու իրավունք ունի: Նա տույժի կամ տուգանքի չի ենթարկվի այդ քայլերից որևէ մեկի համար:

Անկախ այն բանից՝ Ձեր բողոքարկման հայցը, Նահանգային անկողմնակալ դատավարությունը կամ գանգատը հաջողությամբ կավարտվի, թե ոչ, Ձեր երեխայի «Medi-Cal»-ի ապահովագրությունը **չի** դադարեցվի՝ այդ քայլերից որևէ մեկը կատարելու պատճառով:

Բողոքարկման հայցը Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրին պարտավորեցնում է վերանայել ծառայությունը մերժելու, ուշացնելու, կրճատելու կամ դադարեցնելու մասին իրենց որոշումը և պարզել, թե արդյոք համաձայն են Ձեզ հետ:

Նահանգային անկողմնակալ դատավարությունը Ձեզ հնարավորություն է տալիս դատավորին ներկայացնելու Ձեր գործը, որպեսզի նա վերանայի Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրի կամ DHCS-ի (նահանգային «Medi-Cal» գործակալության) ընդունած որոշումը, որի հետ Դուք համաձայն չեք:

Գանգատ կարելի է ներկայացնել ցանկացած հարցի կապակցությամբ, որից Դուք դժգոհ եք կամ որի հետ համաձայն չեք, և որի համար բողոքարկումը կամ Նահանգային անկողմնակալ դատավարությունը նախատեսված չեն: Այն Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրի կամ DHCS-ի հետ կապված այնպիսի խնդիրների կամ մտահոգությունների համար է, որոնք ծառայությունների մերժում, ուշացում, կրճատում կամ դադարեցում չեն հանդիսանում:

Կարելի է նաեւ գանգատ ներկայացնել Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրի գանգատների մասին, որ վերաբերում են Ձեր երեխայի ծառայություններին, ներառելով խնամքի որակ կամ խնամքի մատչելիություն:

Ինչպես բողոքարկման հայց ներկայացնել, Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջել կամ գանգատ ներկայացնել

Կարդացեք գրավոր ծանուցումը: Եթե կառավարվող բուժսպասարկման որևէ ծրագիր, DHCS-ը (նահանգային «Medi-Cal» գործակալությունը) կամ որևէ սպասարկող մերժում է, կրճատում կամ դադարեցնում Ձեր երեխայի ծառայությունները, նա պետք է Ձեզ այդ որոշման կապակցությամբ գրավոր «Գործողության մասին ծանուցում» ուղարկի (որը կոչվում է նաև «Ծանուցում նպաստի տրամադրման հարցում բացասական որոշման մասին»):

Դուք պետք է այդ ծանուցումը ստանաք Ձեր երեխայի բուժումը կամ ծառայությունը կրճատելուց կամ դադարեցնելուց առնվազն **10** օր առաջ: Ծանուցման մեջ բացատրվում է, թե՝

- ինչու և ինչպես է Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագիրը կամ DHCS-ն ընդունել տվյալ որոշումը.
- ինչ իրավունքներ ունի Ձեր երեխան.
- ինչպես բողոքարկման հայց ներկայացնել կամ Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջել:

Եթե Դուք համաձայն չեք որոշման հետ, կարևոր է բողոքարկման հայցը ներկայացնել **մինչև** ծառայությունների դադարեցումը կամ կրճատումը, որպեսզի դրանք շարունակվեն հայցի նայման կամ Նահանգային անկողմնակալ դատավարության ընթացքում:

Եթե Դուք ծանուցումը <u>չեք</u> ստացել, զանգահարեք Առողջապահական սպառողների միության (HCA) էջ 5-ում նշված հեռախոսահամարով: Եթե ծանուցումը չեք ստացել, Դուք դեռ կարող եք բողոքարկման հայց ներկայացնել: Հետագա էջերում բացատրվում է, թե ինչպես բողոքարկման հայց ներկայացնել, Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջել կամ գանգատ ներկայացնել:

Ինչպես օգնություն ստանալ

«Medi-Cal»-ի անդամների օգնության հեռախոսագիծը

«Medi-Cal»-ի անդամների օգնության հեռախոսագիծն անվճար օգնություն է տրամադրում: «Medi-Cal»-ի վերաբերյալ Ձեր հարցերի պատասխանը գտնելու համար՝ նրանք կարող են Ձեզ կապել «Medi-Cal»-ի Ձեր տեղական գրասենյակի, Ձեր կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրի կամ «Medi-Cal»-ի այլ ռեսուրսների հետ:

- Հեռախոս՝ 1-800-541-5555
- Առցանց՝ www.dhcs.ca.gov/myMedi-Cal

Առողջապահական սպառողների միությունը (HCA)

HCA-ը հեռախոսով կամ անձնական այցելությամբ անվճար օգնություն է տրամադրում «Medi-Cal»-ի անդամներին՝ նրանց առողջապահական խնդիրներին լուծում գտնելու հարցում: Նրանք կարող են նաև կապել Ձեզ անվճար ռեսուրսների հետ, որոնք կօգնեն Ձեզ առողջապահության հետ կապված իրավական բնույթի հարցեր լուծել:

- Հեռախոս՝ 1-888-804-3536
- Առցանց՝ healthconsumer.org

ՊԱՏՈՒՀԱՆ 2

Եթե կարծում եք, որ սխալ որոշում է ընդունվել

Եթե կարծում եք, որ Ձեր երեխայի «Medi-Cal»-ը սխալմամբ է դադարեցվել, կամ Ձեր երեխան սխալմամբ է անիրավունակ ճանաչվել «Medi-Cal»-ի համար՝

- բողոքարկեք՝ հետևելով ծանուցման մեջ նշված ցուցումներին **կամ**
- գտեք Ձեր շրջանի հանրային ծառայությունների գործակալությունը՝ այցելելով dhcs.ca.gov/COL

Որո՞նք են Ձեր երեխայի իրավունքները «Medi-Cal» կառավարվող բուժսպասարկման համակարգում

7-13-րդ էջերում շարադրված տեղեկությունները վերաբերում են «Medi-Cal»-ում ընդգրկված կառավարվող բուժսպասարկման բոլոր համակարգերին: «Medi-Cal»-ի անդամ երեխաների մեծ մասն իրենց բուժսպասարկումն ստանում են **«Medi-Cal»-ի կառավարվող բուժսպասարկման որևէ ծրագրի միջոցով**: Այդ ծրագիրը ֆիզիկական առողջության ծառայությունների համար է: Այն նաև սահմանափակ չափով հոգեկան առողջության ծառայությունների համար է, որոնք կոչվում են «հոգեկան առողջության չմասնագիտացված ծառայություններ»:

Կառավարվող բուժսպասարկման այլ համակարգերն են՝

- **Հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունները**, որոնք նախատեսված են հոգեկան առողջության առանձին ծրագրի միջոցով տրամադրվող ինտենսիվ վարքաբուժական ծառայությունների համար.
- **«Drug Medi-Cal»-ի կազմակերպված տրամադրման համակարգը**՝ թմրանյութերից և ալկոհոլից կախվածությունը բուժելու համար.
- **Կառավարվող ատամնաբուժական օգնությունը**՝ Los Angeles-ի և Sacramento-ի շրջաններում ատամնաբուժական ծառայություններ տրամադրելու համար: Տե՛ս **Աղյուսակ 1-ը**՝ 13-րդ էջում:

Եթե Ձեր երեխան խնդիրներ ունի որևէ ծառայություն ստանալու կամ պահպանելու համար, որը Ձեր կարծիքով՝ վերը նշված ծրագրերից մեկը պարտավոր է տրամադրել, կարդացեք ստորև: Եթե Ձեր երեխան ոչ մի ծրագրի անդամ չէ, կարդացեք **«վճարում ծառայության դիմաց»** համակարգի մասին՝ 13-րդ էջում:

Ի՞նչ կարող եք Դուք անել, եթե Ձեր երեխայի բուժօգնությունը մերժում են, ուշացնում, կրճատում կամ դադարեցնում կառավարվող բուժսպասարկման համակարգում

Բողոքարկման հայց ներկայացրեք Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրին

Դուք պետք է սկսեք կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրին **բողոքարկման** հայց ներկայացնելուց: Ձեր ծրագիրը գտնելու համար այցելեք www.dhcs.ca.gov/mmchpd: Բողոքարկման հայցը Ձեր երեխայի ծրագրին պարտավորեցնում է վերանայել ծառայությունը մերժելու, ուշացնելու, կրճատելու կամ դադարեցնելու մասին իրենց որոշումը և պարզել, թե արդյոք համաձայն են Ձեզ հետ: Նախքան Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջելը՝ Դուք պետք է բողոքարկման հայցը ներկայացնեք:

- Այն բանից հետո, երբ Ձեր երեխան իր կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրից ստանա գրավոր «Գործողության մասին ծանուցումը», Դուք կարող բողոքարկման հայց ներկայացնել: Բողոքարկման հայց կարող եք ներկայացնել նաև այն դեպքում, եթե «Գործողության մասին ծանուցում» **չեք** ստացել:
- «Գործողության մասին ծանուցումը» ստանալուց հետո Դուք **60** օրացուցային օր ունեք՝ կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրին բողոքարկման հայց ներկայացնելու համար: Բողոքարկման հայցը կարող եք ներկայացնել գրավոր, հեռախոսով կամ առցանց: Կոնտակտային համարները կգտնեք **Աղյուսակ 1-ում**՝ 12-րդ էջում:
- Եթե «Գործողության մասին ծանուցման» մեջ գրված է, որ ծառայությունը, որը Ձեր երեխան արդեն ստանում է, դադարեցվելու կամ կրճատվելու է, Դուք կարող եք խնդրել, որ հայցի քննարկման ընթացքում Ձեր երեխան շարունակի ստանալ այդ ծառայությունը: Դա կոչվում է **նպաստների շարունակում**: Իմանալու համար, թե ինչպես դիմել, կարդացեք **Պատուհան 3-ը** այս էջում:
- Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագիրը պետք է բողոքարկման հայցը ստանալուց հետո **5** օրացուցային օրվա ընթացքում գրավոր կերպով հաստատի հայցի ստացումը: Ծրագիրը պետք է Ձեզ նաև հայտնի այն աշխատակցի անունը, հեռախոսի համարը և հասցեն, որը կարող է Ձեզ լրացուցիչ տեղեկություններ տրամադրել հայցի և դրա կարգավիճակի մասին: Ծրագիրը պետք է բողոքարկման հայցից հետո **30** օրացուցային օրվա ընթացքում Ձեզ գրավոր պատասխան ուղարկի իր որոշման մասին: Դա կոչվում է «Ծանուցում բողոքարկման որոշման մասին»:
- Եթե Ձեր երեխայի վիճակը հրատապ լուծում է պահանջում, և 30 օր սպասելը կվատթարացնի այն, Դուք կարող եք դիմել, որ **շտապ** (ավելի արագ) որոշում կայացվի: Իմանալու համար, թե ինչպես դա անել, կարդացեք **Պատուհան 4-ը** այս էջում:

ՊԱՏՈՒՀԱՆ 3

Ինչպես նպաստների շարունակում խնդրել կառավարվող բուժսպասարկման համակարգում

Եթե ծանուցման մեջ ասվում է, որ այն ծառայությունը, որը Ձեր երեխան արդեն ստանում է, դադարեցվելու կամ կրճատվելու է, Դուք կարող եք **նպաստների շարունակում** խնդրել Ձեր երեխայի գործի բողոքարկման կամ Նահանգային անկողմնակալ դատավարության ընթացքում (այն կոչվում է նաև «Aid Paid Pending»):

- Դուք պետք է բողոքարկման հայց ներկայացնեք կամ Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջեք **նախքան** տվյալ ծառայության դադարեցումը կամ կրճատումը:
- Կառավարվող բուժսպասարկման ծրագիրը պարտավոր է Ձեզ գրավոր ծանուցում ուղարկել Ձեր երեխայի ծառայությունը դադարեցնելուց կամ կրճատելուց առնվազն **10** օրացուցային օր առաջ:

- Դուք կարող եք ցանկացած ժամանակ զանգահարել Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագիր և հարցեր տալ Ձեր երեխայի բողոքարկման հայցի վերաբերյալ: Կոնտակտային համարները կգտնեք **Աղյուսակ 1-ում**՝ 12-րդ էջում:
- Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագիրը կարող է նախատեսել այնպիսի գործընթաց, որը կոչվում է Անկախ բժշկական վերանայման խորհուրդ: Այդ գործընթացը կբացատրվի Ձեր երեխայի ստացած «Գործողության մասին ծանուցման» մեջ: Եթե Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագիրն առաջարկի այս գործընթացը, դա տեղի կունենա այն բանից հետո, երբ Դուք ավարտեք Ձեր երեխայի բողոքարկումը: Անկախ բժշկական վերանայման խորհրդի մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար զանգահարեք Կալիֆոռնիայի Կառավարվող բուժսպասարկման դեպարտամենտ՝ 1-888-466-2219 (TDD 1-877-688-9891) հեռախոսահամարով: Կամ այցելեք https://bit.ly/IMRCR:

ՊԱՏՈՒՀԱՆ 4

Շտապ (ավելի արագ) բողոքարկումը կամ Նահանգային անկողմնակալ դատավարությունը

Եթե Ձեր երեխային անհրաժեշտ է **շտապ** (ավելի արագ) բողոքարկում կամ Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն, քանի որ նրա կյանքը, առողջությունը կամ գործելու կարողությունը վտանգված են, զանգահարեք **1-800-743-8525**:

Ձեր «Անդամի գրքույկում» կարող եք ավելի մանրամասն կարդալ այն մասին, թե ինչպես դիմել շտապ գործընթացի համար:

«Medi-Cal»-ի Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջեք

Եթե կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրի բողոքարկման գործընթացի ավարտից հետո Դուք կրկին համաձայն չլինեք ծրագրի կայացրած որոշմանը, կարող եք **Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն** պահանջել Ձեր երեխայի համար: Դուք կարող եք Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջել նաև այն դեպքում, եթե Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագիրը Ձեր ծանուցում չի ուղարկում բողոքարկելու նրա իրավունքի մասին, կամ ծանուցումը ժամանակին չի ուղարկում:

Նահանգային անկողմնակալ դատավարությունը Ձեզ հնարավորություն է տալիս դատավորին ներկայացնելու Ձեր գործը, որպեսզի նա վերանայի ծրագրի որոշումը, որի հետ Դուք համաձայն չեք: Դատավորն աշխատում է Կալիֆոռնիայի Սոցիալական ծառայությունների դեպարտամենտում, այլ ոչ Ձեր երեխայի ծրագրում:

- Նահանգային անկողմնակալ դատավարության հայցը հարկավոր է ներկայացնել Ձեր երեխայի բողոքարկման կապակցությամբ կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրի կայացրած գրավոր որոշումը ստանալու օրվանից հետո **120** օրացուցային օրվա ընթացքում: Անկողմնակալ դատավորը կքննի Ձեր երեխայի գործը: Եթե այն որոշումը, որի կապակցությամբ Դուք դատավարություն եք պահանջել, դադարեցնում է որևէ ծառայություն, որ Ձեր երեխան արդեն ստանում է, Դուք կարող եք նաև նպաստների շարունակում խնդրել Ձեր երեխայի համար: Կարդացեք **Պատուհան 3-ը**՝ 8-րդ էջում:

- Նահանգային անկողմնակալ դատավարությունը կարող եք պահանջել հեռախոսով, նամակով, ֆաքսով կամ առցանց: Զանգահարեք 1-800-743-8525: Կամ այցելեք www.cdss.ca.gov/hearing-requests:
- Դուք իրավունք ունեք Ձեզ հետ որևէ մեկին բերելու, որը Ձեզ կներկայացնի Ձեր երեխայի Նահանգային անկողմնակալ դատավարության ժամանակ: Կարող եք Ձեզ հետ բերել Ձեր ընկերոջը, ազգականին, փաստաբանին կամ ցանկացած այլ անձի: Անվճար իրավաբանական օգնություն ստանալու մասին կարող եք կարդալ **«Ինչպես օգնություն ստանալ»** վերնագրի տակ՝ 5-րդ էջում:
- Դուք ստիպված չեք վճարել Նահանգային անկողմնակալ դատավարության համար: Այն անվճար է:
- Ձեր երեխայի կողմից Նահանգային անկողմնակալ դատավարության հայց ներկայացնելուց հետո Նահանգը պետք է **90** օրացուցային օրվա ընթացքում վերջնական որոշում կայացնի այդ կապակցությամբ: Եթե Ձեր երեխան անմիջապես ծառայությունները ստանալու կարիք ունի, և 90 օր սպասելը կվատթարացնի նրա վիճակը, Դուք կարող եք խնդրել, որ **շտապ** (ավելի արագ) որոշում կայացվի: Վերևում կարդացեք **Պատուհան 4-ը** էջ 9-ում:
- Լրացուցիչ օգնության համար կարդացեք Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրի կողմից ուղարկված ծանուցումները: Կամ զանգահարեք 1-800-743-8525: Կամ այցելեք www.dhcs.ca.gov/fair-hearing:

Դիմեք Օմբուդսմանին

Օմբուդսմանը DHCS-ի (նահանգային «Medi-Cal» գործակալության) աշխատակից է: Նրա պարտականությունն է օգնություն ցույց տալ Ձեզ և Ձեր երեխային՝ Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրի հետ ծագած տարաձայնությունները կարգավորելու հարցում: Դուք կարող եք ցանկացած ժամանակ զանգահարել Օմբուդսմանին: Դա կարող է լինել այն ժամանակ, երբ Ձեր երեխան ստանում է ծանուցումը, բողոքարկման հայց է ներկայացնում, Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն է պահանջում կամ գանգատ է ներկայացնում: Օմբուդսմանը միայն կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրերում ընդգրկված անձանց է օգնում:

Օմբուդսմանի հետ կարելի է կապվել՝

- հեռախոսով՝ 1-888-452-8609
- էլ. փոստով՝ MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov
  - » Էլեկտրոնային հաղորդագրության մեջ անձնական առողջապահական տեղեկություններ մի՛ նշեք:

Օմբուդսմանի մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.dhcs.ca.gov/ombudsman:

Ի՞նչ անել, եթե Դուք գոհ չեք Ձեր երեխայի բուժսպասարկումից, բժշկից կամ առողջապահական սպասարկողից՝ կառավարվող բուժսպասարկման համակարգում

Գանգատ ներկայացրեք

Եթե բժիշկը Ձեր երեխային վատ կամ կոպիտ է վերաբերվել, կամ Դուք դժգոհ եք բուժսպասարկման մակարդակից, կամ եթե չեք կարողանում բժիշկ գտնել, կարող եք **գանգատ** ներկայացնել Ձեր երեխայի համար: Գանգատը նախատեսված է այնպիսի տարաձայնության կամ խնդրի համար, որի դեպքում հնարավոր չէ բողոքարկման հայց ներկայացնել կամ Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջել: Գանգատ ներկայացնում են, երբ խնդիրը կապված չէ Ձեր երեխայի որևէ ծառայություն մերժելու, ուշացնելու, կրճատելու կամ դադարեցնելու հետ: արելի է նաեւ գանգատ ներկայացնել Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրի գանգատների մասին, որ վերաբերում են Ձեր երեխայի ծառայություններին, ներառելով խնամքի որակ կամ խնամքի մատչելիություն:

- Դուք կարող եք ցանկացած ժամանակ գանգատ ներկայացնել Ձեր երեխայի համար: Գանգատը կարելի է ներկայացնել հեռախոսով կամ գրավոր՝ առցանց կամ փոստով: Գանգատ ներկայացնելու համար կապվեք Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրի հետ: Կոնտակտային համարները կգտնեք **Աղյուսակ 1-ում**՝ 12-րդ էջում:
- Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագիրը պետք է գանգատը ստանալուց հետո **5** օրացուցային օրվա ընթացքում գրավոր կերպով հաստատի դրա ստացումը: Ծանուցման մեջ պետք է նշվի նաև ծրագրի այն աշխատակցի անունը, հեռախոսի համարը և հասցեն, որը կարող է Ձեզ լրացուցիչ տեղեկություններ տրամադրել Ձեր երեխայի գանգատի և դրա կարգավիճակի մասին:
- Ձեր երեխայի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագիրը պարտավոր է գանգատը ներկայացնելու օրվանից հետո **30** օրացուցային օրվա ընթացքում լուծում տալ Ձեր երեխայի գանգատին:

Ո՞մ դիմել հարցերի դեպքում

ԱՂՅՈՒՍԱԿ 1

Կառավարվող բուժսպասարկման համակարգը՝ նկարագրությունը և կոնտակտային տվյալները

«Medi-Cal» կառավարվող բուժսպասարկումը (MCMC)

Երեխաների մեծամասնությունը ստորև նշված ծառայությունների մեծ մասը ստանում է «Medi-Cal»-ի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրերի միջոցով.

- ֆիզիկական առողջության ծառայություններ, օրինակ՝ «առողջ երեխա» ընթացիկ ստուգումներ և պատվաստումներ
- հոգեկան առողջության չմասնագիտացված ծառայություններ, օրինակ՝ բուժում և դեղեր
- բուժսպասարկման համակարգում

Եթե Ձեր երեխան չի ստանում իրեն անհրաժեշտ ծառայությունները կամ դրանց հետ կապված մտահոգություններ ունի, զանգահարեք Ձեր երեխայի «Medi-Cal»-ի կառավարվող բուժսպասարկման ծրագիր: Ծրագրի հեռախոսահամարը նշված է Ձեր երեխայի ID քարտի վրա: Այն կա նաև տվյալ ծրագրի կայքում: Ծրագրի հեռախոսահամարը կարող եք գտնել՝ այցելելով www.dhcs.ca.gov/mmchpd: Կամ զանգահարեք 916-449-5000:

Հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունները (SMHS)

Որոշ երեխաներ, որոնք հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների կարիք ունեն, օրինակ՝ որևէ լուրջ հոգեկան խնդրի համար տրամադրվող բուժօգնության, այդ բուժօգնությունը ստանում են «Հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների» միջոցով: Յուրաքանչյուր շրջան հոգեկան առողջության ծրագիր ունի:

Եթե Ձեր երեխան չի ստանում իրեն անհրաժեշտ ծառայությունները կամ դրանց հետ կապված մտահոգություններ ունի, զանգահարեք Ձեր շրջանի հոգեկան առողջության ծրագիր: Հեռախոսահամարը կարող եք գտնել՝ այցելելով www.dhcs.ca.gov/CMHP:

«Drug Medi-Cal»-ի կազմակերպված տրամադրման համակարգը (DMC-ODS)

Այն երեխաները, որոնց անհրաժեշտ են կախվածության, օրինակ՝ թմրանյութերից կամ ալկոհոլից կախվածության հետ կապված ծառայություններ, այդ թվում՝ խորհրդատվություն և այլ կարգի կլինիկական բուժում, ինչպես՝ ստացիոնար բուժում թմրանյութային կամ ալկոհոլային կախվածությունից, անհրաժեշտության դեպքում՝ բուժօգնություն են ստանում «Drug Medi-Cal»-ի կազմակերպված տրամադրման համակարգի միջոցով: Յուրաքանչյուր շրջանում գործում է կա՛մ որևէ DMC-ODS ծրագիր, կամ շրջանը «Drug Medi-Cal»-ի համակարգում է ընդգրկված: «Drug Medi-Cal»-ի մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարդացեք **Աղյուսակ 2-ը**՝ 17-րդ էջում:

Եթե Ձեր երեխան չի ստանում իրեն անհրաժեշտ ծառայությունները կամ դրանց հետ կապված մտահոգություններ ունի, զանգահարեք Ձեր երեխայի DMC-ODS ծրագիր: Հեռախոսահամարը գտնելու համար այցելեք www.dhcs.ca.gov/sud-cal:

Ատամնաբուժական կառավարվող բուժսպասարկումը (Ատամնաբուժական MC)

Los Angeles-ի շրջանում կամ Sacramento-ի շրջանում ապրող որոշ երեխաներ ատամնաբուժական ծառայություններ են ստանում, այդ թվում՝ ատամնաբուժական ստուգումներ և մաքրումներ՝ տարեկան երկու անգամ, և բերանի խոռոչի խնամք, Ատամնաբուժական կառավարվող բուժսպասարկման ծրագրերի միջոցով: Մնացած բոլոր շրջաններում ապրող երեխաներն իրենց ատամնաբուժական օգնությունը ստանում են Ատամնաբուժական «Վճարում ծառայության համար» (Dental FFS) համակարգի միջոցով: Dental FFS-ի մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարդացեք **Աղյուսակ 2-ը**՝ 17-րդ էջում:

Եթե Դուք ապրում եք Los Angeles-ի կամ Sacramento-ի շրջանում, և Ձեր երեխան չի ստանում իրեն անհրաժեշտ ծառայությունները կամ դրանց հետ կապված մտահոգություններ ունի, զանգահարեք Ձեր երեխայի Ատամնաբուժական MC ծրագիր: Հեռախոսահամարը նշված է Ձեր երեխայի Ատամնաբուժական MC-ի ID քարտի վրա: Այն կա նաև Ձեր երեխայի Ատամնաբուժական MC ծրագրի կայքում: Կամ զանգահարեք 1-800-322-6384: Ծրագրի հեռախոսահամարը կարող եք գտնել՝ այցելելով https://bit.ly/DMC-Contact:

Որո՞նք են Ձեր երեխայի իրավունքները «Medi-Cal»-ի «Վճարում ծառայության դիմաց» համակարգում

14-17-րդ էջերում շարադրվածը վերաբերում է «Medi-Cal»-ի «Վճարում ծառայության դիմաց» (FFS) համակարգին: «Medi-Cal»-ում ընդգրկված որոշ երեխաներ FFS-ի միջոցով են բուժսպասարկում ստանում: FFS-ը կոչվում է նաև «սովորական» «Medi-Cal»: FFS-ում ընդգրկված երեխաները DHCS-ի (նահանգային «Medi-Cal» գործակալության) միջոցով են բուժսպասարկում ստանում: Դրան կառավարվող բուժսպասարկման որևէ ծրագիր չի մասնակցում: FFS-ը ներառում է «Medi-Cal» FFS-ը՝ ֆիզիկական առողջության ծառայությունների և հոգեկան առողջության սահմանափակ թվով ծառայությունների համար, որոնք կոչվում են «հոգեկան առողջության չմասնագիտացված ծառայություններ», «Drug Medi-Cal»-ը՝ թմրանյութերից և ալկոհոլից կախվածությունը բուժելու ծառայությունների համար, Ատամնաբուժական FFS-ը՝* ատամնաբուժական օգնության համար* և «Medi-Cal» Rx-ը՝ դեղերի համար: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարդացեք **Աղյուսակ 2-ը**՝ 17-րդ էջում:

Եթե Ձեր երեխան խնդիրներ ունի որևէ ծառայություն ստանալու կամ պահպանելու համար, որը Ձեր կարծիքով՝ DHCS-ը պարտավոր է տրամադրել, կարդացեք ստորև: Եթե անգամ Ձեր երեխան կառավարվող բուժսպասարկման ոչ մի ծրագրում ընդգրկված չէ, երբ նրան բուժօգնություն անհրաժեշտ լինի որևէ լուրջ հոգեկան խնդրի համար, նա կստանա այդ օգնությունը «Հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ» տրամադրող որևէ հոգեկան առողջության ծրագրի միջոցով: Լրացուցիչ տեղեկությունների և պարզելու համար, թե ուր զանգահարել՝ շրջանի հոգեկան առողջության ծրագրից օգնություն ստանալու համար, կարդացեք **Աղյուսակ 1-ը**՝ 12-րդ էջում:

Ի՞նչ կարող եք Դուք անել, եթե Ձեր երեխայի բուժսպասարկումը FFS-ում ուշացնում են, մերժում, կրճատում կամ դադարեցնում

«Medi-Cal»-ի Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջեք

Նահանգային անկողմնակալ դատավարությունը Ձեզ հնարավորություն է տալիս դատավորին ներկայացնելու Ձեր գործը, որպեսզի նա վերանայի DHCS-ի որոշումը, որի հետ Դուք համաձայն չեք: Դա կարող է լինել ցանկացած ծառայության մերժում, ուշացում, կրճատում կամ դադարեցում: Դատավորն աշխատում է Կալիֆոռնիայի Սոցիալական ծառայությունների դեպարտամենտում, այլ ոչ DHCS-ում:

ՊԱՏՈՒՀԱՆ 5

Ինչպես նպաստների շարունակում խնդրել «վճարում ծառայության դիմաց» համակարգում

Եթե ծանուցման մեջ ասվում է, որ այն ծառայությունը, որը Ձեր երեխան արդեն ստանում է, դադարեցվելու կամ կրճատվելու է, Դուք կարող եք **նպաստների շարունակում** խնդրել Նահանգային անկողմնակալ դատավարության ընթացքում (այն կոչվում է նաև «Aid Paid Pending»):

- Դուք պետք է Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջեք **նախքան** տվյալ ծառայության դադարեցումը կամ կրճատումը:

*Որոշ անդամներ կարող են իրավասու լինել միայն շտապ ատամնաբուժական ծառայությունների համար:

- Այն բանից հետո, երբ Ձեր երեխան DHCS-ից ստանա «Գործողության մասին ծանուցումը», Դուք կարող եք դիմել Նահանգային անկողմնակալ դատավարության համար: Նահանգային անկողմնակալ դատավարության համար կարելի է դիմել նաև այն դեպքում, եթե Դուք «Գործողության մասին ծանուցում» չեք ստացել:

- DHCS-ը պարտավոր է Ձեզ գրավոր ծանուցում ուղարկել Ձեր երեխայի ծառայությունը դադարեցնելուց կամ կրճատելուց առնվազն **10** օրացուցային օր առաջ:

- Նահանգային անկողմնակալ դատավարության հայցը հարկավոր է ներկայացնել Ձեր երեխայի բողոքարկման կապակցությամբ DHCS-ի գրավոր «Գործողության մասին ծանուցումը» ստանալու օրվանից հետո **90** օրացուցային օրվա ընթացքում: Անկողմնակալ դատավորը կքննի Ձեր երեխայի գործը: Նահանգային անկողմնակալ դատավարության համար կարելի է դիմել նաև ցանկացած ժամանակ՝ առանց «Գործողության մասին ծանուցման»: Եթե այն որոշումը, որի կապակցությամբ Դուք դատավարություն եք պահանջել, դադարեցնելու է որևէ ծառայություն, որ Ձեր երեխան արդեն ստանում է, Դուք կարող եք նպաստների շարունակում խնդրել Ձեր երեխայի համար: ՎԱյս էջում կարդացեք **Պատուհան 5-ը**:
- Նահանգային անկողմնակալ դատավարությունը կարող եք պահանջել հեռախոսով, նամակով, ֆաքսով կամ առցանց: Զանգահարեք 1-800-743-8525: Կամ այցելեք www.cdss.ca.gov/hearing-requests:
- Դուք իրավունք ունեք Ձեզ հետ որևէ մեկին բերելու, որը կներկայացնի Ձեզ դատավարության ժամանակ: Կարող եք Ձեզ հետ բերել Ձեր ընկերոջը, ազգականին, փաստաբանին կամ ցանկացած այլ անձի: Անվճար իրավաբանական օգնություն ստանալու մասին կարող եք կարդալ **«Ինչպես օգնություն ստանալ»** վերնագրի տակ՝ 5-րդ էջում:
- Դուք ստիպված չեք վճարել Նահանգային անկողմնակալ դատավարության համար: Այն անվճար է:
- Նահանգը պետք է Ձեր երեխայի կողմից Նահանգային անկողմնակալ դատավարության հայց ներկայացնելու օրվանից հետո **90** օրացուցային օրվա ընթացքում վերջնական որոշում կայացնի այդ կապակցությամբ: Եթե Ձեր երեխան անմիջապես ծառայությունները ստանալու կարիք ունի, և 90 օր սպասելը կվատթարացնի նրա վիճակը, Դուք կարող եք խնդրել, որ **շտապ** (ավելի արագ) որոշում կայացվի: Այս էջում կարդացեք **Պատուհան 6-ը**:

ՊԱՏՈՒՀԱՆ 6

Շտապ (ավելի արագ) բողոքարկումը կամ Նահանգային անկողմնակալ դատավարությունը

Եթե Ձեր երեխային անհրաժեշտ է **շտապ** (ավելի արագ) Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն, քանի որ նրա կյանքը, առողջությունը կամ գործելու կարողությունը վտանգված են, զանգահարեք 1-800-743-8525:

- Լրացուցիչ օգնության համար կարդացեք DHCS-ի կողմից Ձեր երեխային ուղարկված ծանուցումները: Կամ զանգահարեք 1-800-743-8525: Կամ այցելեք www.dhcs.ca.gov/fair-hearing:

Ի՞նչ անել, եթե Դուք գոհ չեք Ձեր երեխայի բուժսպասարկումից, բժշկից կամ առողջապահական սպասարկողից՝ FFS-ում

Գանգատ ներկայացրեք

Եթե բժիշկը Ձեր երեխային վատ կամ կոպիտ է վերաբերվել, կամ Դուք դժգոհ եք բուժսպասարկման մակարդակից, կամ եթե չեք կարողանում բժիշկ գտնել, Դուք իրավունք ունեք **գանգատ** ներկայացնելու Ձեր երեխայի համար: Գանգատը նախատեսված է այնպիսի տարաձայնության կամ խնդրի համար, որի դեպքում հնարավոր չէ Նահանգային անկողմնակալ դատավարություն պահանջել: Գանգատ ներկայացնում են, երբ խնդիրը կապված **չէ** Ձեր երեխայի որևէ ծառայություն մերժելու, ուշացնելու, կրճատելու կամ դադարեցնելու հետ:

- Դուք կարող եք ցանկացած ժամանակ «Drug Medi-Cal»-ի, Ատամնաբուժական FFS-ի կամ «Medi-Cal» Rx-ի հետ կապված գանգատ ներկայացնել Ձեր երեխայի համար: Գանգատը կարելի է ներկայացնել հեռախոսով կամ գրավոր՝ առցանց կամ փոստով: Գանգատը ներկայացնելու համար կապվեք «Drug Medi-Cal»-ի, Ատամնաբուժական FFS-ի կամ «Medi-Cal» Rx-ի հետ: Կոնտակտային համարները կգտնեք **Աղյուսակ 2-ում**՝ 17-րդ էջում: Գանգատ ներկայացնելու գործընթաց նախատեսված **չէ** «Medi-Cal» FFS-ի ֆիզիկական առողջության ծառայությունների և հոգեկան առողջության չմասնագիտացված ծառայությունների համար:
- DHCS-ը պետք է գանգատը ստանալուց հետո **5** օրացուցային օրվա ընթացքում գրավոր կերպով հաստատի դրա ստացումը: Ծանուցման մեջ պետք է նշվի նաև DHCS-ի այն աշխատակցի անունը, հեռախոսի համարը և հասցեն, որը կարող է Ձեզ լրացուցիչ տեղեկություններ տրամադրել Ձեր երեխայի գանգատի և դրա կարգավիճակի մասին:
- DHCS-ը պարտավոր է գանգատը ներկայացնելու օրվանից հետո **30** օրացուցային օրվա ընթացքում լուծում տալ Ատամնաբուժական FFS-ի և «Medi-Cal» Rx-ի հետ կապված՝ Ձեր երեխայի գանգատին: «Drug Medi-Cal»-ը պետք է **90** օրացուցային օրվա ընթացքում լուծել Ձեր երեխայի գանգատը:

Ո՞մ դիմել հարցերի դեպքում

ԱՂՅՈՒՍԱԿ 2

«Վճարում ծառայության դիմաց»՝ նկարագրությունը և կոնտակտային տվյալները

«Medi-Cal»-ի «Վճարում ծառայության դիմաց» (Medi-Cal FFS)

Որոշ երեխաներ, օրինակ՝ հոգեծնողների խնամքի տակ գտնվող որոշ երեխաներ, իրենց ֆիզիկական առողջության ծառայությունները «Medi-Cal» FFS-ի միջոցով են ստանում:

Եթե Ձեր երեխան այդ ծառայությունները չի ստանում կամ մտահոգություններ ունի այդ կապակցությամբ, զանգահարեք 1-800-541-5555 (TDD 1-800-430-7077):

«Drug Medi-Cal» (DMC)

Այն երեխաները, որոնց անհրաժեշտ են կախվածության, օրինակ՝ թմրանյութային կամ ալկոհոլային կախվածության հետ կապված ծառայություններ, այդ թվում՝ խորհրդատվություն և այլ կարգի կլինիկական բուժում, ինչպես՝ ստացիոնար բուժում թմրանյութային կամ ալկոհոլային կախվածությունից, անհրաժեշտության դեպքում՝ այդ բուժօգնությունը ստանում են «Drug Medi-Cal»-ի միջոցով: Յուրաքանչյուր շրջանում գործում է կա՛մ որևէ DMC-ODS ծրագիր, կամ շրջանը DMC-ի համակարգում է ընդգրկված: DMC-ODS-ի մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարդացեք **Աղյուսակ 1-ը**՝ 12-րդ էջում:

Եթե Ձեր երեխան չի ստանում այդ ծառայությունները կամ դրանց հետ կապված մտահոգություններ ունի, զանգահարեք Ձեր երեխայի DMC ծրագիր: Հեռախոսահամարը գտնելու համար այցելեք www.dhcs.ca.gov/sud-cal:

Ատամնաբուժական «Վճարում ծառայության դիմաց» (Ատամնաբուժական FFS)*

Երեխաների մեծ մասն իրենց ատամնաբուժական օգնությունը ստանում են Ատամնաբուժական FFS-ի միջոցով: Դրանք են՝ ատամնաբուժական ստուգումները և մաքրումները՝ տարեկան երկու անգամ, և բերանի խոռոչի խնամքը:

Եթե Ձեր երեխան այդ ծառայությունները չի ստանում կամ մտահոգություններ ունի այդ կապակցությամբ, զանգահարեք 1-800-322-6384: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք smilecalifornia.org:

«Medi-Cal» Rx

Երեխաները «Medi-Cal»-ի իրենց դեղատնային ծառայությունները «Medi-Cal» Rx-ի միջոցով են ստանում: Դրանց թվում են՝ երթևեկ հիվանդներին դեղատոմսով և առանց դեղատոմսի տրվող դեղերը, աղիքային սնուցման առարկաները, օրինակ՝ սնուցման խողովակները և բժշկական պարագաները:

Եթե Ձեր երեխան այդ ծառայությունները չի ստանում կամ մտահոգություններ ունի այդ կապակցությամբ, զանգահարեք 1-800-977-2273: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք https://bit.ly/3D1rQFV:

*Որոշ անդամներ կարող են իրավասու լինել միայն շտապ ատամնաբուժական ծառայությունների համար: