

Уведомление с дополнительной информацией (NOAI) Обязательная регистрация для приемных детей в округах с единым планом Ваши права и льготы при переходе в план медицинского обслуживания Medi-Cal

Округа с единым планом – это округа, в которых California Department of Health Care Services (DHCS) заключил контракты с планом Managed Care Plan (MCP), который работает с разрешения и при поддержке округа или местных органов власти. Приемные дети в округах с единым планом должны быть зарегистрированы в плане медицинского обслуживания Medi-Cal, начиная с **1 января 2025 г.** Если вы являетесь приемным ребенком или были приемным ребенком в прошлом и зарегистрированы в плане Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal (стандартный план Medi-Cal), вам нужно присоединиться к плану медицинского обслуживания Medi-Cal. Если вы сейчас зарегистрированы в плане медицинского страхования Medi-Cal и хотите остаться в этом плане, вам не нужно предпринимать какие-либо действия. Данное изменение плана медицинского обслуживания Medi-Cal не повлияет на ваше право на участие и льготы по программе Medi-Cal. Ознакомьтесь с ответами на вопросы об изменении, приведенными ниже.

Вопросы об изменении

1. Могут ли пользоваться услугами своих поставщиков, если они не входят в сеть (группу) моего нового плана медицинского обслуживания Medi-Cal?

Если в течение последних 12 месяцев вы посещали поставщика программы Medi-Cal, который не сотрудничает с вашим новым планом медицинского обслуживания Medi-Cal, возможно, вы сможете продолжать посещать своего поставщика услуг, если попросите план медицинского обслуживания Medi-Cal обеспечить «непрерывность медицинского обслуживания» (continuity of care).

Непрерывность медицинского обслуживания означает, что вы по-прежнему сможете посещать ваших поставщиков услуг Medi-Cal, которых вы посещали раньше, в течение периода до 12 месяцев после регистрации в новом плане медицинского обслуживания Medi-Cal. Сюда относятся ваш основной лечащий врач (PCP), узкие специалисты, физиотерапевты, эрготерапевты и др.

Ваш поставщик услуг может согласиться сотрудничать с вашим новым планом медицинского обслуживания Medi-Cal. Это может продолжаться в течение 12 месяцев или в некоторых случаях дольше. Если вы хотите обеспечить непрерывность медицинского обслуживания, позвоните в отдел обслуживания участников вашего плана медицинского обслуживания Medi-Cal, как только вы зарегистрируетесь в плане Medi-Cal. Если ваш поставщик услуг не согласится сотрудничать с вашим планом медицинского обслуживания Medi-Cal, ваш план медицинского обслуживания Medi-Cal поможет вам найти нового поставщика услуг.

Чтобы узнать подробнее о доступных вариантах планов медицинского обслуживания Medi-Cal, а также поставщиках, которые работают с планами медицинского обслуживания Medi-Cal, перейдите на веб-сайт: **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

2. Что, если у меня запланированы визиты к врачу на 1 января 2025 г. или позднее?

Возможно, вы сможете сохранить запись на прием. Спросите план медицинского обслуживания Medi-Cal о визитах к поставщику, которого вы посещаете сейчас. Вашему поставщику услуг может потребоваться попросить ваш план медицинского обслуживания Medi-Cal дать свое одобрение, прежде чем вы сможете выполнять новые визиты или получать услуги.

3. Могу ли я продолжать посещать специалиста, сотрудничающего с программой Medi-Cal?

Если вы записались на прием к специалисту Medi-Cal, прежде чем зарегистрироваться в плане медицинского обслуживания Medi-Cal, вы можете сходить на этот прием.

Позвоните в отдел обслуживания участников вашего плана медицинского обслуживания Medi-Cal, как только вы зарегистрируетесь в плане Medi-Cal, и спросите, можно ли сохранить прием. Специалист может уже работать с вашим планом медицинского обслуживания Medi-Cal, или он может согласиться сотрудничать с вашим планом медицинского обслуживания Medi-Cal в будущем. Если ваш поставщик услуг не согласится сотрудничать с вашим планом медицинского обслуживания Medi-Cal, ваш план медицинского обслуживания Medi-Cal поможет вам найти нового поставщика услуг.

Чтобы узнать подробнее о доступных вариантах планов медицинского обслуживания Medi-Cal, а также поставщиках, которые работают с планами медицинского обслуживания Medi-Cal, перейдите на веб-сайт: **www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov**.

4. Изменятся ли мои услуги по программе California Children's Services (CCS)?

Нет, ваши услуги CCS не изменятся. Они останутся теми же. Вы можете продолжать приходить на приемы к поставщику программы CCS.

5. Изменятся ли процедура получения рецептурных лекарственных препаратов и услуги аптек?

Нет. Процедура получения рецептурных лекарственных препаратов и услуги аптек **не** должны меняться, когда человек присоединяется к плану медицинского обслуживания Medi-Cal. Если у вас новый основной лечащий врач (PCP), убедитесь в том, что он знает о рецептурных лекарственных препаратах, которые вы получаете в настоящее время. Сообщите врачу, если вам потребуется повторный заказ лекарственных препаратов.

6. Я использую медицинское оборудование длительного пользования (DME), смогу ли я сохранить его, когда я перейду в план медицинского обслуживания Medi-Cal?

Вы сможете продолжить использовать аренду DME и медицинские принадлежности поставщиков DME в течение 180 дней и пока план медицинского обслуживания Medi-Cal не произведет перерасчет. Когда вы присоединитесь к плану медицинского обслуживания Medi-Cal, позвоните в отдел обслуживания участников и сообщите о том, что вы используете медицинское оборудование длительного пользования.

7. Если Medi-Cal оплачивает услуги транспортировки, могу ли я совершить запланированные поездки?

Если вам нужны услуги Non-Emergency Medical Transportation (NEMT) или Non-Medical Transportation (NMT) для получения услуг Medi-Cal, ваш Medi-Cal план медицинского обслуживания сохранит эти услуги для вас. Когда вы присоединитесь к плану медицинского обслуживания Medi-Cal, позвоните в отдел обслуживания участников. Вы можете спросить и узнать, работает ли ваш поставщик услуг NEMT или NMT с вашим планом медицинского обслуживания Medi-Cal, и можете ли вы сохранить запланированные поездки.

8. Когда я регистрируюсь в новом плане медицинского обслуживания Medi-Cal, мне потребуется новое разрешение на услуги Medi-Cal, которые я получаю в настоящее время?

Нет. Если у вас есть разрешение от вашего текущего поставщика на получение услуг Medi-Cal, вы можете пока продолжить пользоваться этим разрешением. Если ваше разрешение действует после 30 июня 2025 г., позвоните в отдел обслуживания участников вашего плана медицинского обслуживания Medi-Cal, как только вы регистрируетесь в плане медицинского обслуживания Medi-Cal. Возможно, вам потребуется посетить вашего поставщика услуг и утвердить новый план лечения, чтобы сохранить право на услуги после 30 июня 2025 г.

Если вы получаете лечение или услуги Medi-Cal, которые не требуют разрешения от вашего плана медицинского обслуживания Medi-Cal, вы можете продолжать получать это лечение или эти услуги после того, как вы регистрируетесь в плане медицинского обслуживания Medi-Cal. Если вам потребуются лечение или услуги после 30 июня 2025 г., позвоните в отдел обслуживания участников вашего плана медицинского обслуживания Medi-Cal, как только вы регистрируетесь в плане медицинского обслуживания Medi-Cal. Спросите, потребуется ли вам разрешение, чтобы продолжать получать лечение или услуги.

9. Что делать, если мне придет счет?

Если вы получите счет от поставщика услуг, позвоните в свой план медицинского обслуживания Medi-Cal или в Medi-Cal Fee-For-Service (FFS) с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера по номеру 1-800-541-5555. Вам сообщат, нужно ли вам оплачивать этот счет.

Если вы получали обслуживание без разрешения вашего плана медицинского обслуживания Medi-Cal у врачей, не входящих в сеть плана, возможно, вам потребуется оплатить счет.

Общие вопросы о вариантах планов медицинского обслуживания Medi-Cal

10. В чем разница между Fee-For-Service (стандартной) Medi-Cal и планом Medi-Cal Managed Care?

Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal также известна как «стандартная» Medi-Cal.

Если у вас страховка FFS Medi-Cal, вы можете обращаться к любому поставщику услуг Medi-Cal, который принимает оплату на условиях FFS; как правило, координация льгот по программе Medi-Cal не осуществляется.

В системе Medi-Cal Managed Care план медицинского страхования **осуществляет координацию** медицинских льгот по программе Medi-Cal, и у плана есть сеть поставщиков услуг Medi-Cal. Планы медицинского обслуживания Medi-Cal также предлагают так называемые услуги поддержки по месту жительства (Community Supports), которые не предлагает система FFS Medi-Cal. Более подробно см. в ([Community Supports Fact Sheet](#)) на сайте DHCS.

11. Что собой представляет план медицинского обслуживания Medi-Cal?

План медицинского обслуживания Medi-Cal является планом медицинского страхования, который:

- работает с поставщиками услуг, больницами и другими поставщиками медицинских услуг в своей зоне обслуживания, которые оказывают вам медицинские услуги;
- предоставит медицинские услуги по программе Medi-Cal, которые потребуются вам по медицинским показаниям;

- работает с вами и вашими поставщиками услуг с целью координации и управления вашим медицинским обслуживанием.

Участники плана медицинского обслуживания Medi-Cal могут по-прежнему получать некоторые услуги через систему Fee-For-Service (FFS) Medi-Cal, а не через план медицинского обслуживания Medi-Cal. В большинстве округов к таким услугам относятся:

- некоторые услуги на дому или по месту жительства;
- обслуживание в большинстве аптек Medi-Cal;
- специализированные психиатрические услуги;
- услуги по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (substance use disorder, SUD);
- стоматологические услуги.

Если у вас есть страховка Medicare, ваш план медицинского обслуживания Medi-Cal также может предоставить дополнительные льготы, которые не покрывает Medicare, например:

- организация и осуществление поездок на приемы к врачам;
- медицинское оборудование длительного пользования;
- расходные медицинские материалы;
- услуги поддержки по месту жительства.

Для получения более подробной информации о льготах плана медицинского обслуживания Medi-Cal посетите www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

12. Что такое Medi-Cal Health Care Options?

Medi-Cal Health Care Options (HCO) — это служба, которая помогает участникам получать информацию о планах медицинского обслуживания Medi-Cal. Она помогает участникам сделать правильный выбор в отношении плана Medi-Cal.

Веб-сайт Medi-Cal HCO: www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

Чтобы узнать подробнее, позвоните в Medi-Cal HCO с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 6:00 вечера по номеру 1-800-430-7007 (TTY: 1-800-430-7077).

13. Могу ли я выбрать план медицинского обслуживания Medi-Cal?

Чтобы узнать какие планы предлагаются в вашем округе, посетите www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.

14. Если я перееду в другой округ, нужно ли мне регистрироваться в плане медицинского обслуживания Medi-Cal?

Возможно, вам не придется регистрироваться в плане медицинского обслуживания Medi-Cal, если вы проживаете в округе, в котором не предлагается County Organized Health Systems (COHS) или единый план.

Чтобы узнать, можете ли вы зарегистрироваться в плане медицинского обслуживания Medi-Cal, если вы переезжаете в другой округ, позвоните в Medi-Cal HCO с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 6:00 вечера по телефону 1-800-430-7007 (TTY: 1-800-430-7077).

15. Могу ли я зарегистрироваться в Kaiser Permanente?

Так как вы являетесь текущим или бывшим приемным ребенком, вы можете зарегистрироваться в Kaiser Permanente, если вы живете в одном из округов, в котором Kaiser Permanente предлагается как вариант плана медицинского обслуживания Medi-Cal.

Чтобы узнать какие планы предлагаются в вашем округе, посетите веб-сайт: www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.gov.

Чтобы узнать, как зарегистрироваться в Kaiser Permanente, позвоните в Medi-Cal HCO с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 6:00 вечера по номеру 1-800-430-7007 (TTY: 1-800-430-7077).

16. Что, если я являюсь участником American Indian или Alaska Native?

Если вы являетесь участником American Indian или Alaska Native, зарегистрированным в плане медицинского обслуживания Medi-Cal, вы можете получать услуги от поставщика Indian Health Care по вашему выбору. Если у вас возникли вопросы относительно ваших льгот, позвоните в план медицинского обслуживания Medi-Cal. Попросите связать вас с координатором услуг для представителей коренного населения. Вы также можете позвонить Medi-Cal Ombudsman по номеру 1-888-452-8609.

17. Могу ли я получить медицинское освобождение от требования регистрироваться в плане медицинского обслуживания Medi-Cal?

Участники, которые проживают в округе, в котором действует единый план, не имеют права на получение медицинского освобождения.

18. Какие другие услуги я могу получать в рамках Medi-Cal?

Программа California Children's Services (CCS)

CCS – это программа штата. Ею управляют департаменты здравоохранения округов и California Department of Health Care Services. Программа CCS предоставляет диагностические и терапевтические услуги, услуги по ведению пациентов, а также услуги физиотерапии и трудотерапии детям

в возрасте до 21 года, которые страдают от заболеваний по профилю CCS. Программа CCS позволяет детям и молодым людям найти врачей и квалифицированных поставщиков, которые могут оказать надлежащую помощь при их медицинских потребностях, связанных с CCS.

Дети и молодые люди могут соответствовать критериям участия в программе CCS, если они:

- в возрасте до 21 лет;
- имеют **CCS-eligible medical condition**;
- проживают в California;
- имеют семейный доход, который не превышает 40 000 долларов США.

Более подробно см. на веб-сайте www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/CountyOffices.aspx.

Стоматологические услуги

Вы можете получать стоматологические услуги в рамках программы Medi-Cal. Ваши стоматологические льготы не изменятся, когда вы зарегистрируетесь в плане медицинского обслуживания Medi-Cal.

- В **округах с единым планом** вы будете получать стоматологические услуги плана FFS Medi-Cal в рамках **программы Medi-Cal Dental**. Вы должны обратиться к поставщику стоматологических услуг, который принимает план Medi-Cal Dental. Чтобы найти поставщика стоматологических услуг, позвоните в центр обслуживания клиентов Medi-Cal Dental по номеру 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера. Вы также можете найти поставщика стоматологических услуг и узнать больше о стоматологических услугах Medi-Cal на веб-сайте “Smile, California” по адресу www.smilecalifornia.org.

Программа In-Home Supportive Services (IHSS)

Программа IHSS помогает оплачивать услуги, которые позволяют вам безопасно продолжать проживать в своем собственном доме. Программа IHSS является альтернативой уходу в специализированных учреждениях, например в учреждениях сестринского ухода или пансионатах, обеспечивающих проживание и уход. IHSS может разрешить оказание следующих видов услуг:

- уборка в доме;
- приготовление еды;
- стирка;
- покупка продуктов;

- услуги личной гигиены, например уход за кишечником и мочевым пузырем, купание, уход за телом, а также услуги парамедицинского персонала;
- сопровождение на визиты к врачу;
- надзор за лицами с психическими расстройствами с целью обеспечения их безопасности.

Чтобы подать заявление на участие в IHSS, обращайтесь в местное отделение службы социального обеспечения в вашем округе. Чтобы найти местное отделение службы социального обеспечения в вашем округе, перейдите по ссылке: **www.cdss.ca.gov**. Социальный работник округа побеседует с вами у вас дома, чтобы выяснить соответствуете ли вы критериям участия в программе и нужны ли вам услуги программы IHSS. Исходя из того, насколько вы можете безопасно выполнять определенные задачи по самообслуживанию, социальный работник определит, в каких видах услуг вы нуждаетесь и сколько часов на каждую услугу одобрит округ.

Если ваше заявление на участие в программе IHSS будет одобрено, в большинстве округов вам нужно будет нанять кого-нибудь (своего индивидуального поставщика услуг) для оказания одобренных услуг. Управление программы IHSS в вашем округе может помочь вам связаться с квалифицированным поставщиком услуг IHSS.

Психиатрическая помощь

Если вы нуждаетесь в психиатрической помощи, поговорите с сотрудником отдела обслуживания участников вашего нового плана медицинского обслуживания Medi-Cal. Или вы можете обратиться к своему РСР или в план психиатрической помощи вашего округа. Вы можете получать психиатрическую помощь в рамках Medicare или через сеть плана медицинского обслуживания Medi-Cal. Вы также можете соответствовать критериям получения специализированной психиатрической помощи в рамках плана психиатрической помощи вашего округа.

Ваш план медицинского обслуживания Medi-Cal и план психиатрической помощи вашего округа **должны** помочь вам с удовлетворением ваших потребностей в психиатрической помощи. Они должны помочь вам найти поставщика услуг. Чтобы найти контактную информацию плана психиатрической помощи вашего округа, перейдите по ссылке: **www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx**. Независимо от того, к кому вы обратитесь, вы должны незамедлительно получить услуги. Вам не обязательно иметь подтвержденный диагноз, чтобы получить необходимую помощь.

Помощь при расстройствах, вызванных злоупотреблением алкоголем и другими психоактивными веществами

Если вам нужна помощь в получении услуг по лечению алкогольной зависимости или расстройств, вызванных употреблением других психоактивных веществ (SUD), ваш план медицинского обслуживания Medi-Cal может выполнить оценку потребности в таких услугах. Также вы можете позвонить в округ, чтобы узнать о предоставлении услуг по лечению SUD. Чтобы найти местную программу SUD в вашем округе, перейдите по ссылке: **www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Pages/sud-directories.aspx**. Или позвоните в отдел обслуживания участников вашего плана медицинского обслуживания Medi-Cal, где вам помогут получить лечение SUD.

Услуги аптеки

Medi-Cal Rx покрывает рецептурные препараты, которые выписывает вам ваш поставщик услуг для получения в аптеке. Ваш план медицинского обслуживания Medi-Cal покрывает лекарственные препараты, которые ваш поставщик услуг выдает вам лично, например во время приема у врача или в клинике.

Узнать больше о страховом покрытии рецептурных препаратов Medi-Cal Rx и аптеках, которые принимают страховку Medi-Cal, можно на веб-сайте **www.medi-calrx.dhcs.ca.gov**. Или позвоните в центр обслуживания участников плана Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273 (TTY: State Relay: 711). Когда будете звонить, держите наготове номер идентификационной карты получателя льгот (Benefits Identification Card, BIC) Medi-Cal. Если у вас будут вопросы после того, как вы зарегистрируетесь в плане медицинского обслуживания Medi-Cal, позвоните по номеру телефона отдела обслуживания участников вашего плана медицинского обслуживания Medi-Cal.

Если вы имеете право на получение льгот по программе Medicare, Medicare Part D покрывает большую часть стоимости рецептурных препаратов. Вы должны производить все доплаты. Medi-Cal оплатит только некоторые лекарственные препараты, не включенные в ваш план Part D.

Транспортные услуги

Если вы не имеете возможности добраться до врача, клиники, стоматолога, психиатра или специалиста по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, или если вам необходимо забрать лекарственные препараты или получить другие услуги, покрываемые планом Medi-Cal, вы можете иметь право на бесплатные транспортные услуги. Вы можете воспользоваться этими услугами, также называемыми Non-Medical Transportation (NMT), с помощью автомобиля, такси, автобуса или других видов общественного

или частного транспорта. Услуги NMT предлагаются для выполнения визитов к врачу, которые покрывает ваш план медицинского обслуживания Medi-Cal, а также для получения других услуг, покрываемых программой Medi-Cal, но не через план медицинского обслуживания Medi-Cal, например лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ.

Если вы не можете воспользоваться услугами автомобиля, такси, автобуса или других видов общественного или частного транспорта по причине состояния здоровья, то, чтобы попасть на назначенный прием, вы можете иметь право на услуги Non-Emergency Medical Transportation (NEMT). NEMT отвозит вас на прием машиной скорой помощи, микроавтобусом, оборудованным для инвалидной коляски, или машиной для перевозки лежащих больных. Чтобы запросить услуги транспортировки NEMT, вам потребуется назначение от лицензированного поставщика услуг. Эти услуги NEMT предназначены для тех, кто не в состоянии пользоваться общественным или частным транспортом. Ваш основной лечащий врач, стоматолог, подиатр, психиатр, специалист по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, может назначить вам использование услуги транспортировки NEMT.

Сотрудники вашего плана медицинского обслуживания Medi-Cal могут помочь вам запланировать транспортировку. Позвоните в отдел обслуживания участников плана медицинского обслуживания Medi-Cal и запишитесь на поездку.

Позвонить в план медицинского обслуживания Medi-Cal для заказа поездки следует заблаговременно до приема, насколько это возможно. Если у вас планируется несколько приемов, вы можете заказать поездку для каждого из них тоже.

19. Где можно получить дополнительную информацию или помощь?

Если у вас есть вопросы о плане Medi-Cal:

Окружной отдел Medi-Cal

Обновление личной информации.

- Обратитесь в ваш окружной отдел Medi-Cal или посетите страницу Update My Information по адресу **www.dhcs.ca.gov/keep-your-Medi-Cal/Pages/Update-my-information.aspx**, если вам необходимо обновить личную информацию или сообщить об изменениях, включая адрес, номер телефона или электронный адрес.
- Список окружных отделов можно найти на странице **www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx**.

- В вашем окружном отделе Medi-Cal помогут с Medi-Cal, страховым покрытием или другими услугами.

Горячая линия DHCS Medi-Cal

Как узнать о Medi-Cal и об услугах, предоставляемых Medi-Cal.

- **По телефону:** 1-800-541-5555. Звонки бесплатные.
- **Время работы:** с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера
- **Веб-сайт:** www.dhcs.ca.gov

Если у вас есть вопросы о том, почему меняется ваш план Medi-Cal:

Служба Medi-Cal Ombudsman

Помощь с преимуществами Medi-Cal и понимание ваших прав и обязанностей.

- **По телефону:** 1-888-452-8609 (TTY: California State Relay: 711). Звонки бесплатные.
- **Время работы:** с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера
- **Электронная почта:** MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov

Программа Medicare Medi-Cal Ombudsman

Помощь людям, имеющим как Medicare, так и Medi-Cal, в разрешении жалоб и проблем.

- **По телефону:** 1-855-501-3077. Звонки бесплатные.

Чтобы узнать более подробно о планах медицинского обслуживания и выборе поставщиков услуг (врачей, клиник):

Medi-Cal HCO

- **По телефону:** 1-800-430-7007 (TTY: 1-800-430-7077). Звонки бесплатные.
- **Время работы:** с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 6:00 вечера
- **На веб-сайте:** www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov