

## Frequently Asked Questions (FAQ) نبذة عن المزايا المُدرجة في Medi-Cal

1. هل ما زلت مُدرجًا في Medi-Cal؟  
نعم. لا زلت مُدرجًا في Medi-Cal. تضيف الولاية مزيد من مزايا الرعاية الصحية إلى تغطية Medi-Cal. قد تتمتع بالمزيد من الفوائد قريبًا.

2. ما سبب حصولي على مزيد من مزايا Medi-Cal؟  
بداية من الأول من 1 مايو 2022، سيمنح قانون جديد في California full scope Medi-Cal لصالح Californians الذين تجاوزت أعمارهم 50 فأكثر من المؤهلين للحصول على Medi-Cal. كما أنهم لا ينظرون إلى وضع الهجرة.

3. هل ينبغي اتخاذ أي إجراء الآن؟  
لا، لا تتغير مزايا Medi-Cal في الوقت الحالي. لست بحاجة إلى فعل أي شيء الآن. لقد قيدت بالفعل restricted scope Medi-Cal، لذلك لا تحتاج إلى ملء طلب جديد للحصول على نطاق full scope Medi-Cal. إذا حصلت على حزمة في البريد من أجل تجديد Medi-Cal، فينبغي استكمالها وإعادةه. يمكنك الاتصال بمكتب المقاطعة لديك لطلب المساعدة.

4. ما هو نطاق full scope Medi-Cal؟  
Medi-Cal يوفر رعاية صحية مجانية أو منخفضة التكلفة للأشخاص الذين يعيشون في ولاية California وموهلون لها. Full scope Medi-Cal مختلف عن restricted scope Medi-Cal الذي تتمتع به الآن. Restricted scope Medi-Cal يغطي بعض الخدمات فقط. لا يغطي أمور أخرى مثل الأدوية والرعاية الأولية. بينما يغطي Full scope Medi-Cal الكثير. سيكون لديك طبيب رعاية أولية (PCP). ستحصل على المزايا التالية:

- العلاج من تعاطي الكحول والمخدرات
- العناية بالأسنان
- تقديم الرعاية في حالات الطوارئ
- تنظيم الأسرة
- العناية بالقدمين
- المعينات السمعية
- الرعاية الطبية
- الأدوية التي يحددها طبيبك
- الإمدادات الطبية
- الرعاية بالصحة النفسية
- الرعاية من خلال المرافقة الشخصية وتقديم الخدمات الأخرى التي تساعد الأشخاص على البقاء خارج دور رعاية المسنين
- الإحالات إلى الأخصائيين إذا لزم الأمر
- إجراء الاختبارات بناءً على أوامر طبيبك
- النقل إلى الطبيب زيارات طبيب الأسنان والحصول على الأدوية من الصيدلية
- العناية بالبصر (النظارات)

إذا كان لديك Medi-Cal يتعلق بالحمل في الوقت الحالي، فإن تتمتع بجميع الخدمات الطبية الضرورية التي تغطيها Medi-Cal

تعرف على مزيد من مزايا نطاق full scope Medi-Cal، تفضل بزيارة  
<https://bit.ly/medi-cal-ehb-benefits>.

## 5. هل يوجد دفع حصة من التكلفة (Share of Cost (SOC)؟

يُفصد بـ SOC مبلغ شهري ينبغي سداهه مقابل الرعاية الصحية قبل أن تدفعه Medi-Cal. بمجرد تلبية متطلبات SOC، تدفع Medi-Cal باقي تكاليف الرعاية الصحية للشهر. يعتمد مبلغ حصتك SOC على ذلك. إذا كنت تتحمل SOC الآن، ولم يطرأ تغيير على ذلك، فسوف تحصل على حصة من التكلفة SOC عند حصولك على full scope Medi-Cal. وسوف تحصل على مزايا full scope من خلال Fee-for-Service (regular) Medi-Cal. في Fee-for-Service Medi-Cal، يُمكنك زيارة أي طبيب يوافق على Fee-for-Service.

## 6. كيف استخدم النطاق الكامل لـ full scope Medi-Cal؟

إذا لم يكن لديك SOC، فينبغي التسجيل في Medi-Cal Managed Care Plan بمجرد حصولك على نطاق full scope Medi-Cal، ويُمكنك بعد ذلك الذهاب إلى الأطباء الذين يعملون وفقاً لخطة في منطقة خدماتهم. يُمكنك إجراء فحوصات أو الذهاب إلى أخصائي أو الحصول على رعاية لحالة مرضية مزمنة مثل مرض السكري أو إجراء عملية جراحية. ستغطي خطة Medi-Cal Managed Care Plan الخاصة بك أي خدمات طبية ضرورية وفقاً لـ Medi-Cal.

إذا كنت تعيش في إحدى المقاطعات التي توفر Medi-Cal من خلال نظام County Organized Health System (COHS)، فستكون مُدرجاً في خطة Medi-Cal Managed Care Plan في هذه المقاطعة تلقائياً. إذا كان في مقاطعتك خطة Medi-Cal Managed Care Plan أو أكثر، فسوف تحصل على معلومات حول كيفية اختيار إحدى الخطط.

إذا كنت تتمتع بـ SOC وتعيش في إحدى المقاطعات التي لا توفر Medi-Cal من خلال نظام COHS فسوف تحصل على مزايا النطاق الكامل full scope من خلال Fee-for-Service (regular) Medi-Cal.

لمعرفة ما إذا كنت تعيش في إحدى المقاطعات التي يوجد بها نظام COHS أم لا، تفضل بزيارة الموقع التالي:  
<https://bit.ly/mmcd-county-map>.

## 7. ما المقصود بخطة Medi-Cal Managed Care Plan؟

تُعد Medi-Cal Managed Care Plan إحدى الخطط الصحية. كما أنها تنطبق على الأطباء والمستشفيات والصيدليات ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين في منطقة خدمة الخطة. حيث أنهم يعملون معاً لتزويدك بخدمات Medi-Cal التي تحتاجها كما أنها:

- تساعد في إدارة مزايا وخدمات Medi-Cal
- تساعدك في البحث عن أطباء ومتخصصين في شبكة الخطة (المجموعة)
- توفر خط استشارة ممرض يعمل على مدار 24 ساعة حيث يُمكنك الاتصال به للحصول على المشورة الطبية
- توفر خدمات الأعضاء لمساعدتك في الإجابة على أسئلتك بشأن الرعاية الصحية
- تساعدك في الزيارات الطبية والذهاب إلى الصيدليات
- تساعدك في الحصول على الخدمات التي قد تحتاجها والتي لا تغطيها الخطة
- توفر لك خدمات المساعدة اللغوية التي تحتاجها

## 8. كيف أختار خطة Medi-Cal Managed Care Plan؟

تعتمد خيارات خطتك Medi-Cal Managed Care Plan على المقاطعة الذي تعيش فيها. سوف تُرسل لك Health Care Options مجموعة My Medi-Cal Choice packet وتتضمن قائمة بخطط Medi-Cal Managed Care Plans في مقاطعتك. كما أنها توضح لك كيفية إنشاء حساب.

إذا كان لديك طبيب أو عيادة الآن، اسألهم عما إذا كانوا يعملون مع Medi-Cal Managed Care Plan في مقاطعتك. إذا كنت ترغب في البقاء مع ذلك الطبيب أو العيادة، يمكنك اختيار أي خطة Medi-Cal Managed Care Plan يوافق عليها طبيبك أو عيادتك.

إذا كان لديك طبيب أو عيادة لا تعمل مع Medi-Cal Managed Care Plan في مقاطعتك، فقد تتمكن من الاحتفاظ بـ Fee-for-Service (regular) Medi-Cal. قد يكون الأشخاص الذين يعانون من حالات طبية معقدة مثل HIV/AIDS، والحمل في الثلث الأخير من الحمل، وعلاج السرطان المستمر، وتلقي علاج غسيل الكلى، وغير ذلك مؤهّلين لـ Fee-for-Service Medi-Cal. إذا كنت تعتقد أن ذلك ينطبق عليك، استكمل ثم أرسل نموذج "طلب الإعفاء الطبي" المرفق مع *My Medi-Cal Choice packet*.

في حال عدم اختيارك خطة Medi-Cal Managed Care Plan، سوف يختار Medi-Cal لك خطة Medi-Cal Managed Care Plan في مقاطعتك. كما أنك تتمتع بالحق في تغيير خطة Medi-Cal Managed Care Plan الخاصة بك في أي وقت تشاء. تواصل مع Health Care Options على (TTY 1-800-430-7077) **1-800-430-4263**، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً، أو تفضل بزيارة الموقع التالي <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

في حال اختيارك خطة Medi-Cal Managed Care Plan، فينبغي التسجيل في خطة Medi-Cal Managed Care Plan أخرى في مقاطعتك. لا يُمكنك العودة إلى Fee-for-Service Medi-Cal في حال تسجيلك في خطة Medi-Cal Managed Care Plan لمدة تتجاوز 90 يومًا.

## 9. ما المقصود بـ Health Care Options؟

يُفصّل بـ Health Care Options خدمة DHCS. كما تساعد المستفيدين في معرفة المزيد عن Medi-Cal Managed Care Plans. بالإضافة إلى مساعدتك في تحديد الخيارات الصحية لتغطية Medi-Cal وخدماتها. قد تشمل الخطط الخدمات الطبية وخدمات العناية بالأسنان أيضًا. يُمكنك زيارة الموقع الإلكتروني لـ Health Care Options من خلال الرابط التالي <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>. Health Care Options تتضمن معلومات فقط عن المقاطعات غير المُدرجة في COHS. إذا كنت تعيش في مقاطعة COHS، اتصل بوكالة الخدمة الاجتماعية في المقاطعة لمعرفة المزيد.

## 10. كيف أحصل على رعاية صحية من خلال Fee-for-Service (regular) Medi-Cal؟

يُمكن للأشخاص المُسجلين في Fee-for-Service (regular) Medi-Cal وأولئك الذين سيسجلون في Medi-Cal Managed Care Plan في شهر يونيو 2022 الذهاب إلى أي طبيب يوافق على Medi-Cal. للبحث عن طبيب جديد، استخدم قائمة الأطباء عبر الإنترنت في برنامج Medi-Cal Fee-For-Service على <https://bit.ly/profile-enrolled-ffs-providers>.

عند الاتصال بمكتب الطبيب، اسأل عما إذا كان يستقبل الطبيب مرضى "Medi-Cal Fee-For-Service" أم لا. للمساعدة في اختيار طبيب Fee-For-Service Medi-Cal، تواصل مع Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal على الخط التالي للمساعدة: **1-800-541-5555** (TTY 1-800-430-7077)، المكالمات مجانية.

إذا كنت تعيش في إحدى المقاطعات التي توفر Medi-Cal من خلال COHS، فيمكنك تلقي الرعاية من Medi-Cal Managed Care Plan بداية من الأول من 1 مايو 2022.

## 11. من سيكون الطبيب المختص بحالتي في حال الإنضمام إلى Medi-Cal Managed Care Plan

بمجرد التسجيل في Medi-Cal Managed Care Plan، ينبغي اختيار طبيب الرعاية الأولية (PCP) في شبكة Medi-Cal Managed Care Plan الخاصة بك. يُمكنك سؤال طبيبك عما إذا كان جزءًا من Medi-Cal Managed Care Plan في مقاطعتك أم لا. في حال اختيار خطة يعملون وفقًا لها، فقد تتمكن من التعامل مع طبيبك.

تضم Medi-Cal Managed Care Plan قائمة بالأطباء تختار من بينهم عبر الإنترنت. يمكنك أيضًا أن تطلب أيضًا إرسال قائمة بالأطباء عبر البريد. إذا لم تختَر طبيبك، فستختار الخطة طبيبك لك. يمكنك التغيير في أي وقت تشاء إلى أي طبيب في شبكة Medi-Cal Managed Care Plan. للمساعدة في البحث عن طبيب أو لتغيير طبيبك، اتصل بخدمات أعضاء Medi-Cal Managed Care Plan's بعد الانضمام.

## 12. هل يُمكنني الإبقاء على طبيبي حتى لو لم يكن جزءًا من Medi-Cal Managed Care Plan

يعتمد ذلك على الحالة. إذا ذهبت إلى طبيب خلال 12 شهرًا الماضية وكان هذا الطبيب ليس جزءًا من خطة Medi-Cal Managed Care Plan، فقد تتمكن من الإبقاء على طبيبك إذا طلبت من خطتك "استمرارية الرعاية". ينبغي أن يوافق طبيبك على العمل مع Medi-Cal Managed Care Plan فيستمر ذلك لمدة 12 شهرًا أو أكثر في بعض الحالات. إذا كنت تريد الاستمرار في تلقي الرعاية، اتصل بخدمات أعضاء Medi-Cal Managed Care Plan's بمجرد انضمامك إلى الخطة.

## 13. هل يُمكنني الحصول على إعفاء طبي مؤقت من التسجيل في الرعاية المُدارة؟

إذا كنت تعاني من حالة طبية مُعقدة وكان طبيبك أو عيادتك لا يعملان ضمن Medi-Cal Managed Care Plan للرعاية المُدارة في مقاطعتك ولكن تقبل رسوم Fee-For-Service (regular) Medi-Cal، فقد تتمكن من الاستمرار في الذهاب إليه لمدة قد تصل إلى 12 شهرًا. سيتعين عليك طلب إعفاء طبي.

إذا كنت تعيش في مقاطعة لا يوجد بها County Organized Health System (COHS)، وترغب في طلب إعفاء طبي مؤقت، استخدم نموذج "طلب الإعفاء الطبي". يُدرج ذلك في My Medi-Cal Choice Packet في شهر أبريل. ينبغي لطبيبك استكمال جزء من النموذج. بمجرد استكمال أنت وطبيبك النموذج، ينبغي إعادته إلى Health Care Options. يجوز لك الحصول على مساعدة من طبيبك أو من العيادة أو من محام.

إذا تلقيت طلب إعفاء طبي، فستبقى في Fee-For-Service Medi-Cal. سوف يبقى طبيبك معك حتى انتهاء إعفائك. إذا كنت تعاني من حالات مرضية معينة، فقد تتمكن من طلب الاحتفاظ بطبيبك لأكثر من 12 شهرًا. ينبغي أن تطلب تمديدًا أطول بعد مرور 11 شهرًا أو أكثر من تاريخ بدء إعفائك.

سوف يخبرك Health Care Options بالقرار قبل 45 يومًا من انتهاء إعفائك. سيوضحون لك كيفية طلب التمديد. إذا كنت ترغب في البقاء في Fee-for-Service Medi-Cal استكمل نموذج الإعفاء فورًا. لا يُمكنك التأهل للحصول على إعفاء من الرعاية المُدارة بمجرد أن تكون مُدرجًا في خطة لأكثر من 90 يومًا.

إذا كنت تعيش في مقاطعة COHS أو مقاطعة بها برنامج Coordinated Care Initiative (CCI) فقد لا تتمكن من طلب "الإعفاء الطبي".

لمعرفة المزيد حول الإعفاءات وكيفية طلبها، تفضل بزيارة موقع موقع Health Care Options على <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

## 14. هل سأدفع دفعات مشتركة؟

لا، لا توجد دفعات مشتركة-مقابل الرعاية الطبية. يُغطي Medi-Cal Managed Care Plan جميع التكاليف الطبية الضرورية.

## 15. ما الخدمات التي سأحصل عليها من full scope Medi-Cal

ستحصل على:

## خدمات طب الأسنان

تشمل أطقم الأسنان الجزئية والكاملة، وتنظيف الأسنان، والأشعة السينية، والحشو، والتيجان، وقنوات الجذور، وغير ذلك

- إذا كنت تعيش في **Sacramento County**، ستحصل على خدمات من خلال **Medi-Cal Dental Managed Care Plan**. لمعرفة المزيد عن خدمات الأسنان في **Managed Care plans**، **Medi-Cal Health Care Options** على **1-800-430-4263** (TTY 1-800-430-7077) أو استكمل نموذج اختيار خدمات الأسنان في **My Medi-Cal Choice Packet**.
- إذا كنت تعيش في **Los Angeles County**، فيمكنك الحصول على الخدمات من خلال **Medi-Cal Dental Program**. هذه هي **Fee-for-Service** لخدمات الأسنان. أو يمكنك اختيار **Medi-Cal** لخدمات الأسنان في **Managed Care Plan**. لمعرفة كيفية التسجيل في **Medi-Cal** لخدمات الأسنان **Managed Care Plan**، تواصل مع **Health Care Options** على **1-800-430-4263** (TTY 1-800-430-7077) أو استكمل نموذج اختيار خدمات الأسنان في **My Medi-Cal Choice Packet**.
- إذا كنت تعيش في **San Mateo County**، فيمكنك الحصول على خدمات طب الأسنان من خلال خطة الصحة **San Mateo**. وهي عبارة عن **Managed Care Plan**. لمعرفة المزيد عن الحصول على خدمات الأسنان من خلال خطة الصحة **San Mateo**، اتصل من يوم الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا إلى 6 مساءً على رقم **1-800-750-4776** أو **650-616-2133**. **TTY: Call California Relay Service (CRS)** على **1-800-537-9292** أو **7-1-1**.
- فيما يتعلق **بجميع المقاطعات الأخرى**، سوف تحصل على **Fee-for-Service (regular)** **Medi-Cal** لخدمات الأسنان من خلال **Medi-Cal Dental Program**. ينبغي الذهاب إلى مقدم رعاية أسنان يقبل **Medi-Cal** لخدمات الأسنان. للبحث عن مقدم رعاية أسنان، اتصل بمركز خدمات هاتف طب الأسنان **Medi-Cal** على رقم **1-800-735-2922** (TTY **1-800-322-6384**)، من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى 5 مساءً مجانًا. يمكنك أيضًا البحث على مقدم خدمات طب الأسنان والتعرف على خدمات طب الأسنان على موقع **Medi-Cal Dental Program's "Smile, California"** على الرابط التالي <http://smilecalifornia.org/>

## خدمات الرعاية الوقائية

تشمل الفحوصات الطبية، والأسنان، والرؤية، والأذن، والصحة النفسية و **substance use disorders**. جميع خدمات الرعاية الوقائية والفحص مجانية.

لمعرفة المزيد، تواصل مع خدمات أعضاء **Medi-Cal Managed Care Plan**.

## خدمات تنظيم الأسرة

يمكن الحصول على خدمات تنظيم الأسرة من أي مزود **Medi-Cal** حتى ولو لم يكن مُدرجًا في شبكة **Medi-Cal Managed Care Plan**. لا توجد حاجة إلى وجود إحالة أو إذن مسبق (pre-approval). لا توجد أي دفعات مشتركة. لمعرفة المزيد، تواصل مع خدمات أعضاء **Medi-Cal Managed Care Plan**. تشمل الخدمات ما يلي:

- زيارات المرضى بغرض تنظيم الأسرة
- تقديم خدمات استشارات تنظيم الأسرة خلال زيارات المريض المنتظمة

- تركيب جهاز مانع الحمل الرحمي (IUD) ووسيلة منع الحمل داخل الرحم (IUCD)، أو أي إجراءات جراحية أو أجهزة أخرى لمنع الحمل
- عمليات ربط الأنابيب
- عمليات قطع القناة الدافقة
- عقاقير أو أجهزة منع الحمل
- عمليات الإجهاض
- علاج المضاعفات الناتجة عن عمليات تنظيم الأسرة السابقة
- الاختبارات المعملية والأشعة والأدوية المرتبطة بعمليات تنظيم الأسرة

### خدمات الصحة النفسية

عند الحاجة إلى خدمات الصحة النفسية، تواصل مع خطة Medi-Cal Managed Care Plan. أو تحدث إلى طبيبك. قد تحصل على بعض خدمات الصحة النفسية من خلال شبكة Medi-Cal Managed Care Plan الجديدة الخاصة بك. كما أنك قد تكون مؤهلاً أيضاً للحصول على خدمات الصحة النفسية المتخصصة. ويمكنك الحصول على خدمات الصحة النفسية المتخصصة من خلال خطة الصحة النفسية في مقاطعتك. ينبغي أن تساعدك خطة Medi-Cal Managed Care Plan في تلبية خدمات رعاية الصحة النفسية. كما ينبغي أن تساعدك في البحث عن مزود رعاية مناسب. توجد قائمة تضم جهات اتصال خطة الصحة النفسية بالمقاطعة لخدمات الصحة النفسية المتخصصة على الرابط التالي <https://bit.ly/mhp-contact-list>

### خدمات العلاج من تعاطي الكحول والمخدرات

عند الحاجة إلى المساعدة بشأن تعاطي الكحول أو مواد أخرى، فقد تساعدك خطة Medi-Cal Managed Care Plan في معرفة ما إذا كنت تعاني من (SUD) substance use disorder. يمكنك أيضاً الاتصال ببرنامج Medi-Cal لتعاطي المخدرات الخاص بالمقاطعة للحصول على الخدمات. أو اطلب المساعدة من خدمات أعضاء خطة Medi-Cal Managed Care Plan للحصول على علاج SUD.

### الخدمات الصيدلانية

تغطي Medi-Cal Rx الأدوية التي يصفها مقدم الرعاية الصحية الخاص بك. كما تغطي العقاقير التي تستلزم وصفة طبية والتي لا تشملها تغطية العقاقير الطبية الأخرى. إذا كان لديك برنامج Medicare، فإن Medicare Part D يغطي معظم الوصفات الطبية. يتعين سداد أي Medicare دفعات مشتركة. تدفع Medi-Cal فقط مقابل عدد قليل من الأدوية غير المدرجة في Part D بالخطة.

### المواصلات

إذا لم يكن لديك وسيلة للوصول إلى الطبيب أو العيادة أو طبيب الأسنان، أو حتى للحصول على الدواء أو أي مستلزمات طبية أخرى، فقد تكون مؤهلاً للحصول على خدمات المواصلات المجانية. حيث يمكنك الحصول على التوصيل بالسيارة أو سيارة الأجرة أو الحافلة أو أي مركبة عامة أو خاصة أخرى. إذا كانت لديك احتياجات طبية لا تسمح لك باستخدام سيارة أو حافلة أو تاكسي أو أي مركبة عامة أو خاصة أخرى أو الوصول في الموعد المحدد، فقد تكون مؤهلاً للحصول على وسيلة نقل طبية مجانية. وذلك من خلال سيارة إسعاف أو عربة نقل على كرسي متحرك أو سيارات الخدمات الطبية. حيث تُقدم تلك الوسائل لمن يتعذر عليهم استخدام وسائل النقل العام أو الخاص.

لطلب وسيلة نقل طبية، ينبغي تقديم وصفة طبية من مقدم رعاية مرخص. يمكن لطبيبك أو طبيب الأسنان أو أخصائي الصحة النفسية أو مقدم رعاية SUD أن يقدم لك وصفاً للمواصلات الطبية التي تحتاج إليها. يُمكنك التواصل مع Medi-Cal Managed Care Plan للسؤال عن المواصلات. عند حصولك على خدمات Fee-for-Service (regular) Medi-Cal، يمكنك أن تطلب من مقدمي الخدمات الطبية المساعدة في البحث عن شركة تقدم خدمات المواصلات. يُمكنك طلب المساعدة عبر الرابط التالي:

<https://bit.ly/medi-cal-transportation>

عند عدم وجود مقدم رعاية مدرج في منطقتك، يمكنك طلب المساعدة من خلال إرسال بريد إلكتروني إلى [DHCSNMT@dhcs.ca.gov](mailto:DHCSNMT@dhcs.ca.gov). يُرجى عدم وضع معلومات شخصية في البريد الإلكتروني الأول الخاص بك.

