

Frequently Asked Questions (FAQ) در مورد توسعه مزایای شما در Medi-Cal

- 1. آیا هنوز تحت پوشش Medi-Cal هستم؟**
بله. شما هنوز از Medi-Cal برخوردار هستید. ایالت مزایای مراقبت بهداشتی بیشتری به پوشش Medi-Cal شما اضافه می کند. شما ممکن است بزودی مزایای بیشتری دریافت کنید.
 - 2. به چه دلیل مزایای Medi-Cal بیشتری دریافت می کنم؟**
از 1 مه 2022، یک قانون جدید در California به Californians که 50 ساله و بیشتر هستند و برای Medi-Cal واجد شرایط هستند، full scope Medi-Cal ارائه خواهد داد. وضعیت مهاجرت اهمیتی ندارد.
 - 3. آیا الان باید اقدامی انجام دهم؟**
خیر. مزایای Medi-Cal شما در حال حاضر تغییر نمی کنند. لازم نیست الان اقدامی انجام دهید. شما الان از restricted scope Medi-Cal برخوردار هستید، بنابراین لازم نیست یک فرم تقاضای جدید برای full scope Medi-Cal پر کنید. اگر برای تجدید Medi-Cal تان بسته ای در پست دریافت کردید، آنرا پر کرده و بازگردانید. می توانید برای دریافت کمک با دفتر کانتی تان تماس بگیرید.
 - 4. full scope Medi-Cal چیست؟**
Medi-Cal برای ساکنین California که واجد شرایط هستند، مراقبت بهداشتی رایگان یا کم هزینه ارائه می دهد. Full scope Medi-Cal در مقایسه با Restricted scope Medi-Cal که هم اکنون دارید متفاوت است. restricted scope Medi-Cal فقط بعضی از خدمات را پوشش می دهد، و مواردی مانند دارو و مراقبت های اصلی را پوشش نمی دهد. Full scope Medi-Cal موارد بیشتری را پوشش می دهد. شما یک پزشک مراقبت های اصلی (PCP) خواهید داشت. شما از مزایای زیر برخوردار خواهید شد:
 - درمان برای سوء مصرف الکل و مواد مخدر
 - مراقبت دندانپزشکی
 - مراقبت اورژانسی
 - تنظیم خانواده
 - مراقبت های مربوط به پل
 - سمعک
 - مراقبت پزشکی
 - داروهای تجویز شده توسط پزشکتان
 - ملزومات پزشکی
 - مراقبت بهداشت روان
 - مراقبت از طرف یک خدمتکار شخصی و سایر خدماتی که به افراد کمک می کند بتوانند خارج از خانه های سالمندان زندگی کنند
 - ارجاع به متخصص، در صورت نیاز
 - آزمایشات تجویز شده توسط پزشکتان
 - حمل و نقل به ویزیت های پزشکی و دندانپزشکی و جهت دریافت دارو در داروخانه
 - مراقبت بینایی (عینک)
- اگر در حال حاضر Medi-Cal مربوط به بارداری دارید، از تمامی خدمات لازم پزشکی که Medi-Cal پوشش می دهد برخوردار هستید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد مزایای full scope Medi-Cal ، مراجعه کنید به <https://bit.ly/medi-cal-ehb-benefits>.

5. آیا Share of Cost (SOC) خواهم داشت؟

SOC مبلغ ماهانه ای است که باید قبل از پرداخت Medi-Cal برای مراقبت های بهداشتی بپردازید. وقتی SOC خود را برآورده کردید، Medi-Cal مابقی هزینه های مراقبت های بهداشتی شما را برای آن ماه پرداخت خواهد کرد. SOC شما بر اساس درآمدهای شما در آن سال است. اگر اکنون SOC دارید و درآمدهای شما در آن سال کمتر است، زمانی که full scope Medi-Cal کامل دریافت کنید، SOC خواهید داشت. از طریق Fee-for-Service (regular) Medi-Cal مزایای full scope دریافت خواهید کرد. در Fee-for-Service Medi-Cal، می توانید به هر پزشکی که Fee-for-Service می پذیرد مراجعه کنید.

6. از full scope Medi-Cal جدید خود چگونه استفاده خواهم کرد؟

اگر SOC ندارید، پس از دریافت full scope Medi-Cal، باید در Medi-Cal Managed Care Plan ثبت نام کنید. سپس می توانید نزد پزشکانی بروید که با این طرح در منطقه خدماتی تان کار می کنند. می توانید معاینه شوید، نزد یک متخصص بروید، برای یک بیماری مزمن مانند دیابت مراقبت دریافت کنید یا جراحی کنید. Medi-Cal Managed Care Plan شما هر گونه خدماتی که از لحاظ پزشکی ضروری هستند را تحت پوشش قرار خواهد داد.

اگر در یک کانتی یا شهرستانی زندگی می کنید که Medi-Cal را از طریق یک County Organized Health System (COHS) ارائه می دهد، به صورت خودکار در یک Medi-Cal Managed Care Plan در آن کانتی ثبت نام خواهید شد. اگر کانتی شما بیش از یک Medi-Cal Managed Care Plan داشته باشد، اطلاعاتی در مورد نحوه انتخاب یک طرح دریافت خواهید کرد.

اگر SOC دارید و در یک کانتی زندگی می کنید که Medi-Cal را از طریق یک COHS ارائه نمی دهد، می توانید مزایای full scope را از طریق Fee-for-Service (regular) Medi-Cal دریافت کنید.

برای دانستن اینکه آیا در یک کانتی COHS زندگی می کنید یا خیر، مراجعه کنید به: <https://bit.ly/mmcd-county-map>.

7. Medi-Cal Managed Care Plan چیست؟

Medi-Cal Managed Care Plan یک طرح بهداشتی است. این طرح با پزشکان، بیمارستانها، داروخانه ها، و سایر ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی در منطقه خدماتی طرح کار می کند. آنها با یکدیگر همکاری می کنند تا خدمات ضروری مورد نیاز از لحاظ پزشکی Medi-Cal را به شما ارائه دهند. این خدمات شامل موارد زیر است:

- کمک جهت مدیریت مزایا و خدمات Medi-Cal تان
- کمک به شما جهت پیدا کردن پزشکان و متخصصان در شبکه طرح (گروه)
- داشتن یک خط مشاوره 24 ساعته پرستار که می توانید برای مشاوره پزشکی با آن تماس بگیرید
- دریافت کمک از طرف خدمات اعضاء جهت دادن پاسخ به سوالات تان در مورد مراقبت های بهداشتی
- کمک به شما در رفت و آمدها به ملاقاتهای پزشکی و به داروخانه ها
- کمک به شما در دریافت خدماتی که به آن نیاز دارید که از طرف طرح پوشش داده نمی شوند
- ارائه خدمات کمک زبانی مورد نیاز به شما

8. چگونه می توانم یک Medi-Cal Managed Care Plan انتخاب کنم؟

گزینه های Medi-Cal Managed Care Plan شما بستگی به کانتی دارد که در آن زندگی می کنید. Health Care Options به شما یک *My Medi-Cal Choice packet* ارسال خواهد کرد، که Medi-Cal Managed Care Plans را در کانتی شما فهرست خواهد کرد. این بسته نحوه ثبت نام را به شما اطلاع می دهد.

اگر اکنون پزشک یا کلینیکی دارید، از آنها بپرسید که آیا با یک برنامه مراقبت مدیریت شده Medi-Cal Managed Care Plan در شهرستان شما همکاری می کنند یا خیر. اگر می خواهید با آن پزشک یا کلینیک بمانید، می توانید هر گونه Medi-Cal Managed Care Plan که پزشک یا کلینیک شما قبول می کند را انتخاب کنید.

اگر پزشک یا کلینیکی دارید که با یک Medi-Cal Managed Care Plan در شهرستان شما کار نمی کند، ممکن است بتوانید Fee-for-Service (regular) Medi-Cal خود را حفظ کنید. افراد مبتلا به مشکلات پیچیده پزشکی مانند HIV/AIDS، بارداری در سه ماهه سوم، درمان مداوم سرطان، درمان های دیالیز و موارد دیگر، ممکن است برای حفظ Fee-for-Service Medi-Cal واجد شرایط باشند. اگر فکر می کنید این مورد برای شما صدق می کند، فرم «درخواست معافیت پزشکی» خود که همراه با *My Medi-Cal Choice packet* ارائه می شود را پر کرده و ارسال کنید.

اگر یک برنامه Medi-Cal Managed Care Plan را انتخاب نکنید، Medi-Cal یک Medi-Cal Managed Care Plan در شهرستان تان برای شما انتخاب خواهد کرد. شما این حق را دارید که در هر زمان درخواست تغییر Medi-Cal Managed Care Plan خود را کنید. روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 6 عصر از ظهر با Health Care Options به شماره **1-800-430-4263** (TTY 1-800-430-7077) تماس بگیرید، یا مراجعه کنید به: <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

اگر Medi-Cal Managed Care Plan خود را تغییر دهید، باید در همان کانتی در یک Medi-Cal Managed Care Plan ثبت نام کنید. اگر به مدت بیش از 90 روز در یک Medi-Cal Managed Care Plan ثبت نام شده اید، نمی توانید به Fee-for-Service Medi-Cal باز گردید.

9. Health Care Options چیست؟

Health Care Options یک سرویس DHCS است که به افراد ذینفع کمک می کند در مورد Medi-Cal Managed Care Plans اطلاعات بیشتری کسب کنند. این امر به شما کمک می کند تا گزینه های درستی در مورد پوشش و خدمات Medi-Cal انجام دهید. طرحها ممکن است شامل خدمات مراقبت پزشکی و دندانپزشکی باشند. نشانی وبسایت Health Care Options عبارت است از:

<https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> Health Care Options فقط اطلاعاتی در مورد کانتی های غیر COHS ارائه می دهد. اگر در یک کانتی COHS زندگی می کنید، برای کسب اطلاعات بیشتر با خدمات اجتماعی کانتی تان تماس بگیرید.

10. با Fee-for-Service (regular) Medi-Cal چگونه می توانم مراقبت بهداشتی دریافت کنم؟

افرادی که دارای Fee-for-Service (regular) Medi-Cal هستند و برخی از افرادی که در ژوئن 2022 در یک Medi-Cal Managed Care Plan ثبت نام خواهند شد، می توانند به هر پزشکی که Medi-Cal عادی را قبول می کند مراجعه نمایند. برای پیدا کردن یک پزشک جدید، از فهرست آنلاین پزشکان در برنامه Medi-Cal Fee-For-Service به نشانی <https://bit.ly/profile-enrolled-ffs-providers> استفاده کنید.

وقتی با مطب یک پزشک تماس می گیرید، از او سؤال کنید که آیا بیماران جدید "Medi-Cal Fee-For-Service" قبول می کند. برای دریافت کمک جهت انتخاب یک پزشک Fee-For-Service Medi-Cal، با خط کمک Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal به شماره **1-800-541-5555** (TTY 1-800-430-7077) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

اگر در یک کانتی زندگی می کنید که Medi-Cal را از طریق COHS ارائه می دهد، از 1 مه 2022، می توانید از طریق یک Medi-Cal Managed Care Plan مراقبت دریافت کنید.

11. اگر در یک Medi-Cal Managed Care Plan باشم، چه کسی پزشک من خواهد بود؟

به مجرد ثبت نام در یک Medi-Cal Managed Care Plan باید یک پزشک مراقبت‌های اصلی (PCP) در شبکه Medi-Cal Managed Care Plan تان انتخاب کنید. می توانید پزشک کنونی تان را درخواست کنید، در صورتیکه او در یک Medi-Cal Managed Care Plan در کانتی تان باشد. اگر طرحی را انتخاب کنید که با آنها کار می کند، ممکن است بتوانید پزشکتان را حفظ کنید.

Medi-Cal Managed Care Plan شما یک فهرست آنلاین متشکل از پزشکان برای انتخاب دارد. همچنین می توانید بخواهید که فهرستی از پزشکان را به شما ارسال کنند. اگر پزشکی را انتخاب نکنید، طرح مربوطه یکی را برای شما انتخاب خواهد کرد. می توانید در هر زمان به پزشک دیگری در شبکه Medi-Cal Managed Care Plan تان تغییر دهید. برای کمک جهت یافتن یک پزشک یا برای تغییر پزشکتان، پس از ثبت نام با خدمات مشتری Medi-Cal Managed Care Plan تان تماس بگیرید.

12. در صورتی که پزشک من با یک Medi-Cal Managed Care Plan کار نکند، آیا می توانم پزشکم را حفظ کنم؟

بستگی دارد. اگر ظرف 12 ماه گذشته به پزشکی مراجعه کردید که با Medi-Cal Managed Care Plan کار نمی کند، در صورتی که از طرح تان "ادامه مراقبت" درخواست کنید، ممکن است بتوانید پزشکتان را حفظ کنید. پزشک شما باید برای همکاری با Medi-Cal Managed Care Plan موافقت کند. این امر می تواند تا 12 ماه یا در برخی شرایط بیشتر ادامه داشته باشد. اگر ادامه مراقبت درخواست کردید، به مجرد ثبت نام در طرح مربوطه، با خدمات مشتری Medi-Cal Managed Care Plan تماس بگیرید.

13. آیا می توانم یک معافیت موقت پزشکی جهت ثبت نام در مراقبت مدیریت شده دریافت کنم؟

اگر یک وضعیت پیچیده پزشکی دارید و پزشک یا کلینیک شما با Medi-Cal Managed Care Plan در کانتی تان کار نمی کند، اما Fee-For-Service (regular) Medi-Cal را قبول می کند، ممکن است بتوانید تا 12 ماه به مراجعه به آنها ادامه دهید. باید تقاضای معافیت پزشکی کنید.

اگر در یک کانتی زندگی می کنید که County Organized Health System (COHS) ندارد و می خواهید معافیت موقت پزشکی دریافت کنید، از فرم "تقاضای معافیت پزشکی" استفاده کنید. آن در ماه آوریل در My Medi-Cal Choice Packet ارسال شده بود. پزشک شما باید قسمتی از فرم را تکمیل نماید. به مجردی که شما و پزشکتان فرم را تکمیل کردید، باید آنرا به Health Care Options ارسال نمایید. می توانید از طرف پزشک، یا کلینیک یا از طرف یک مدافع کمک دریافت کنید.

اگر یک تقاضای معافیت پزشکی دریافت کردید، می توانید در Fee-For-Service Medi-Cal بمانید. پزشک تان را تا پایان معافیت حفظ خواهید کرد. اگر وضعیت های پزشکی خاصی داشته باشید، ممکن است درخواست کنید که پزشکتان را تا مدت بیش از 12 ماه حفظ کنید. شما باید 11 ماه یا بیشتر پس از تاریخ شروع معافیت تان درخواست تمدید طولانی تر کنید.

ظرف 45 روز قبل از پایان معافیت تان، Health Care Options تصمیم خود را به اطلاع شما خواهد رساند. آنها به شما خواهند گفت که چگونه درخواست تمدید کنید. اگر می خواهید در Fee-for-Service Medi-Cal بمانید، فرم معافیت را بلافاصله پر کنید. به طور معمول، هنگامی که به مدت بیش از 90 روز در یک طرح ثبت نام بودید، نمی توانید برای معافیت از مراقبت مدیریت شده واجد شرایط باشید.

اگر در یک کانتی یا COHS یک کانتی با یک برنامه Coordinated Care Initiative (CCI) زندگی می کنید، نمی توانید تقاضای معافیت پزشکی کنید.

برای کسب اطلاعات در ارتباط با معافیت ها و نحوه درخواست آن، به وبسایت Health Care Options به نشانی <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> مراجعه نمایید.

14. آیا باید مشارکت در پرداخت هزینه پرداخت کنم؟

خیر. برای مراقبت پزشکی هیچ مشارکت در پرداخت هزینه وجود ندارد. Medi-Cal Managed Care Plan تمامی هزینه های پزشکی که از لحاظ پزشکی لازم شناخته می شوند را پوشش می دهد.

15. با full scope Medi-Cal چه خدماتی را می توانم دریافت کنم؟

می توانید موارد زیر را دریافت کنید:

خدمات دندانپزشکی

اینها شامل دندانهای مصنوعی نیمه کامل و کامل، تمیز کردن دندانها، عکسبرداری، پر کردن، روکش، روت کانال و غیره است.

- اگر در **Sacramento County** زندگی می کنید، خدمات را از طریق یک **Medi-Cal Dental Managed Care Plan** می توانید دریافت کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر در خصوص **Managed Care plans** دندانپزشکی **Medi-Cal** با **Health Care Options** به شماره تماس (TTY 1-800-430-7077) **1-800-430-4263** بگیرید، یا فرم انتخاب دندانپزشکی **My Medi-Cal Choice Packet** تان را پر کنید.
- اگر در **Los Angeles County** زندگی می کنید، می توانید خدمات را از طریق **Medi-Cal Dental Program** دریافت کنید. این دندانپزشکی **Fee-for-Service** است؛ یا می توانید یک **Managed Care Plan Medi-Cal** دندانپزشکی انتخاب کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر در ارتباط با ثبت نام در یک **Managed Care Plan** دندانپزشکی **Medi-Cal**، با **Health Care Options** به شماره (TTY 1-800-430-7077) **1-800-430-4263** تماس بگیرید، یا فرم انتخاب دندانپزشکی را در **My Medi-Cal Choice Packet** تان پر کنید.
- اگر در **San Mateo County** زندگی می کنید، خدمات دندانپزشکی را از طریق طرح بهداشتی **San Mateo** دریافت خواهید کرد. این یک **Managed Care Plan** است. برای کسب اطلاعات بیشتر در ارتباط با خدمات دندانپزشکی از طریق طرح بهداشتی **San Mateo**، روزهای دوشنبه تا جمعه از 8 صبح تا 6 عصر به شماره **1-800-750-4776** یا **650-616-2133** تماس بگیرید؛ **TTY: Call California Relay Service (CRS)** به شماره **1-800-735-2929** یا **7-1-1**.
- برای سایر کانتی ها **Fee-for-Service (regular) Medi-Cal** دندانپزشکی را از طریق **Medi-Cal Dental Program** دریافت خواهید کرد. باید به یک تأمین کننده خدمات دندانپزشکی مراجعه کنید که **Medi-Cal** دندانپزشکی را قبول می کند. برای پیدا کردن یک تأمین کننده خدمات دندانپزشکی، روزهای دوشنبه تا جمعه از 8 صبح تا 5 بعد از ظهر با مرکز دندانپزشکی تلفنی **Medi-Cal**، به شماره (TTY 1-800-735-2922) **1-800-322-6384** تماس بگیرید. این تماس رایگان است. همچنین می توانید یک تأمین کننده خدمات دندانپزشکی را در وبسایت **Medi-Cal** **"Smile, California"** **Dental Program's** به نشانی <http://smilecalifornia.org/> پیدا کرده در مورد خدمات دندانپزشکی اطلاعات کسب کنید.

خدمات مراقبت پیشگیرانه

اینها شامل غربالگری های پزشکی، دندانپزشکی، بینایی، شنوایی، بهداشت روان، و **substance use disorders** است. تمامی مراقبتهای پیشگیرانه و خدمات غربالگری رایگان می باشند. برای کسب اطلاعات بیشتر، با خدمات اعضاء **Medi-Cal Managed Care Plan** تماس بگیرید.

خدمات تنظیم خانواده

می توانید از طرف هر تأمین کننده Medi-Cal خدمات تنظیم خانواده دریافت کنید، حتی اگر در شبکه Medi-Cal Managed Care Plan شما نباشند. لزومی ندارد که ارجاع یا مجوز قبلی (تأیید از قبل) داشته باشید. برای این مورد مشارکت در پرداخت ندارید. برای کسب اطلاعات بیشتر، با خدمات اعضاء Medi-Cal Managed Care Plan تان تماس بگیرید. خدمات تحت پوشش عبارتند از:

- ویزیت بیمار به منظور تنظیم خانواده
- ارائه خدمات مشاوره تنظیم خانواده در طول ویزیت عادی بیمار
- قراردادن دستگاه داخل رحمی (IUD) و دستگاه پیشگیری از بارداری داخل رحمی (IUCD) یا هر روش یا دستگاه تهاجمی پیشگیری از بارداری دیگر
- بستن لوله ها
- وازکتومی
- داروها یا وسایل پیشگیری از بارداری
- سقط جنین
- درمان عوارض ناشی از اقدامات قبلی تنظیم خانواده
- روش های آزمایشگاهی، رادیولوژی و داروهای مرتبط با روش های تنظیم خانواده

خدمات بهداشت روان

اگر به خدمات بهداشت روان نیاز دارید، با طرح Medi-Cal Managed Care Plan شده جدیدتان یا با پزشکتان صحبت کنید. ممکن است بتوانید برخی از خدمات بهداشت روان را از طریق شبکه Medi-Cal Managed Care Plan جدیدتان دریافت کنید. همچنین ممکن است بتوانید از طریق طرح بهداشت روان کانتی تان خدمات تخصصی بهداشت روان دریافت کنید. Medi-Cal Managed Care Plan تان باید در رفع نیازهای مراقبت از بهداشت روان به شما کمک کند. آنها باید به شما کمک کنند تا ارائه دهنده مناسبی را پیدا کنید. فهرست تماس طرح بهداشت روان شهرستان برای خدمات تخصصی بهداشت روان در <https://bit.ly/mhp-contact-list> درج شده است.

خدمات درمانی برای سوء مصرف الکل و مواد مخدر

اگر در ارتباط با مصرف الکل یا مواد مخدر به کمک نیاز دارید، Medi-Cal Managed Care Plan تان می تواند به شما کمک کند تا ببینید آیا دچار (SUD) substance use disorder هستید یا خیر. همچنین می توانید برای دریافت خدمات با برنامه مواد مخدر Medi-Cal شهرستان خود تماس بگیرید، یا از خدمات اعضای Medi-Cal Managed Care Plan تان برای دریافت درمان SUD کمک بخواهید.

خدمات داروخانه

Medi-Cal Rx داروهای نسخه ای را از طرف ارائه دهنده مراقبت بهداشتی شما پوشش می دهد. آن همچنین داروهای نسخه ای که تحت پوشش سایر داروهای نسخه ای نیستند را پوشش می دهد. اگر Medicare داشته باشیم، Medicare Part D اکثر نسخه ها را پوشش می دهد. باید هر گونه مشارکت در پرداخت هزینه Medicare را پرداخت کنید. Medi-Cal فقط برای تعدادی دارو که در طرح Part D شما نیستند پرداخت خواهد کرد.

حمل و نقل

اگر راهی ندارید که به پزشک، کلینیک، یا دندانپزشکتان بروید، یا دارو یا وسایل پزشکی را تحویل بگیرید، ممکن است برای خدمات رایگان حمل و نقل واجد شرایط باشید. می توانید سوار خودرو، تاکسی، اتوبوس، یا وسیله نقلیه عمومی یا شخصی شوید. اگر نیازهای پزشکی دارید که برای رفتن به وقت ملاقات تان به شما اجازه استفاده از خودرو، اتوبوس، تاکسی یا سایر وسایل نقلیه عمومی یا شخصی را نمی دهد، ممکن است برای حمل و نقل رایگان واجد شرایط باشید. این امر از طریق آمبولانس، ون برای صندلی چرخدار، ون برای حمل و نقل پزشکی غیر اورژانسی است. این مورد برای افرادی است که نمی توانند از وسایل نقلیه عمومی یا خصوصی استفاده کنند.

برای درخواست حمل و نقل پزشکی، به یک نسخه از یک ارائه دهنده دارای مجوز نیاز دارید. پزشک، دندانپزشک، متخصص پا، ارائه دهنده خدمات بهداشت روان یا ارائه دهنده SUD می‌تواند برای شما حمل و نقل پزشکی تجویز کند. برای درخواست حمل و نقل می‌توانید با Medi-Cal Managed Care Plan تان تماس بگیرید. هنگامی که در شرکت حمل و نقل کمک بخواهید. همچنین می‌توانید در وبسایت <https://bit.ly/medi-cal-transportation> کمک پیدا کنید.

اگر تأمین کننده ای در منطقه شما فهرست نشده است، می‌توانید از طریق ارسال ایمیل به DHCSNMT@dhcs.ca.gov درخواست کمک کنید. لطفاً اطلاعات شخصی تان را در ایمیل اول خود قرار ندهید. کارمندان Department of Health Care Services (DHCS) از طریق ایمیل ایمن پاسخ خواهند داد. آنها اطلاعاتی در مورد شما درخواست خواهند کرد. لطفاً به مجردی که دانستید که نیاز به حمل و نقل دارید، با DHCS تماس بگیرید. انجام اینکار حداقل پنج روز قبل از وقت ملاقات تان مفید است.

Home and community-based services (HCBS)

اینها شامل موارد زیر است:

- خدمتکار مراقبت کننده (IHSS) In Home Supportive Services (IHSS) برای اینکه شما بتوانید در خانه تان بمانید.
- Home and Community-Based Alternatives Waiver services مانند پرستاری در منزل، بهینه سازی خانه، و خدمات مراقبت شخصی.
- Community-Based Adult Services (CBAS) در یک مرکز.
- سایر مزایا

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این خدمات، مراجعه کنید به

<https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services>.

16. از کجا می‌توانم اطلاعات بیشتری کسب کنم یا کمک دریافت کنم؟

- روزهای دوشنبه تا جمعه، از 8 صبح تا 5 بعد از ظهر، به غیر از روزهای تعطیل رسمی، با خط کمک DHCS Medi-Cal به شماره **1-800-541-5555** تماس بگیرید. این تماس رایگان است.
- روزهای دوشنبه تا جمعه از 8 صبح تا 5 بعد از ظهر با دفتر DHCS Ombudsman به شماره **1-888-452-8609** تماس بگیرید. این تماس رایگان است. دفتر Ombudsman می‌تواند در ارتباط با مراقبت مدیریت شده به شما کمک کند.
- در وبسایت DHCS به نشانی <https://bit.ly/older-adult-expansion> اطلاعات بیشتری کسب کنید.
- ایمیل OlderAdultExpansion@dhcs.ca.gov.

17. اگر در مورد Medi-Cal و وضعیت مهاجرت خود سؤالی داشته باشم چه می‌شود؟

DHCS نمی‌تواند در ارتباط با مهاجرت یا "public charge" به سؤالات پاسخ دهد. اگر در ارتباط با وضعیت مهاجرت و مزایای Medi-Cal تان سؤالی دارید، با یک وکیل صلاحیت دار مهاجرت صحبت کنید.

California Department of Social Services (CDSS) بودجه سازمانهای غیر انتفاعی را برای ارائه خدمات به مهاجرینی که در California زندگی می‌کنند تأمین می‌کند. فهرستی از سازمانها به نشانی <https://bit.ly/immigration-service-contractors> موجود است.

برای اطلاعات مربوط به مهاجرت و منابع، مراجعه کنید به California's Immigrant Guide به نشانی
<https://immigrantguide.ca.gov/>.

برای کسب اطلاعات در مورد سر بار جامعه شدن، مراجعه کنید به California Health and Human Services Agency Public Charge Guide در <https://bit.ly/calhhs-public-charge-guide>