

## Часті запитання (FAQ) Про розширення пільг у сфері охорони здоров'я в Medi-Cal

### 1. Чи я все ще маю страхування Medi-Cal?

Так. Ви все ще маєте страхування Medi-Cal. Незабаром, починаючи з **січня 2024 року**, із страхуванням Medi-Cal ви отримуватиме ще більше медичних пільг. Ви отримуватиме ці пільги, доки ви відповідаєте вимогам Medi-Cal.

### 2. Чому я отримую більше пільг за програмою Medi-Cal?

З **1 січня 2024 року** новий закон штату Каліфорнія надаватиме страхування full Medi-Cal особам віком від 26 до 49 років, які відповідають вимогам Medi-Cal. Попри звичай, імміграційний статус значення не має. Цей новий закон означає, що всі жителі штату Каліфорнія, які відповідають вимогам Medi-Cal, мають право на пільги full Medi-Cal.

### 3. Чи потрібно мені вживати будь-яких заходів прямо зараз?

Ні. Якщо ви відповідаєте вимогам, **1 січня 2024 року** ви автоматично отримаєте повні пільги full Medi-Cal. Вам не потрібно нічого робити, щоб отримати більше пільг. Якщо ви отримаєте поштою пакет документів на продовження страхування Medi-Cal, ви повинні заповнити його та повернути поштою, телефоном, особисто або онлайн. Для отримання допомоги можна звернутися до адміністрації свого округу.

### 4. Які послуги я можу отримати з full Medi-Cal?

Ви можете отримати:

#### Профілактичні послуги

Вони містять такі перевірки: медичні, стоматологічні, зору, слуху, психічного здоров'я, розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин. Усі послуги з профілактики та обстеження безкоштовні. Щоб дізнатися більше, зверніться до постачальника послуг для учасників Medi-Cal Managed Care Plan або Fee-for-Service (regular) Medi-Cal.

#### Стоматологічні послуги

Через Medi-Cal можна отримувати стоматологічні послуги. Коли ви реєструєтесь в Medi-Cal Managed Care Plan, ваші пільги на стоматологічні послуги не змінюються.

- У більшості округів ви отримуєте стоматологічні послуги Medi-Cal через **Medi-Cal Fee-for-Service (regular) Program**. Вам потрібно звернутися до постачальника стоматологічних послуг, який приймає Medi-Cal. Щоб знайти зареєстрованого постачальника стоматологічних послуг, зателефонуйте до Medi-Cal Dental Member Telephone Service Center за номером **1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922). Дзвінок безкоштовний.

Знайти постачальника стоматологічних послуг і дізнатися більше про стоматологічні послуги Medi-Cal також можна на вебсайті “Smile, California” за адресою [smilecalifornia.org](http://smilecalifornia.org).

- Якщо ви живете в **окрузі Лос-Анджелес**, ви можете отримати послуги через **Medi-Cal Dental Program** із Fee-For-Service (regular) dental або **Medi-Cal Dental Managed Care Plan**. Щоб дізнатися більше про приєднання до плану, зателефонуйте до Health Care Options за номером **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077). Щоб вибрати Medi-Cal Dental Managed Care Plan, заповніть форму вибору стоматологічної допомоги, яку ви отримали у своєму пакеті *My Medi-Cal Choice* або зателефонуйте до Health Care Options за номером **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077). Якщо ви не виберете Medi-Cal Dental Managed Care Plan, ви будете зареєстровані в Medi-Cal Dental Fee-for-Service (regular).
- Якщо ви учасник плану керованого стоматологічного обслуговування (DMC) в округах Сакраменто або Лос-Анджелес, ви можете зателефонувати до свого плану, щоб отримати допомогу з отриманням стоматологічних послуг.

План DMC	Сакраменто	Лос-Анджелес
Access Dental Plan, Inc <a href="http://www.premierlife.com">www.premierlife.com</a>	(877) 821-3234 (CSL) (800) 735-2929 (TTY/TDD)	(888) 414-4110 (CSL) (800) 735-2929 (TTY/TTD)
Health Net of California, Inc <a href="http://www.healthnet.com">www.healthnet.com</a>	(877) 550-3868 (TTY/TTD)	(800) 977-7307 (TTY/TTD)
Liberty Dental of California, Inc <a href="http://www.libertydentalplan.com">www.libertydentalplan.com</a>	(877) 550-3875 (CSL) (877) 855-8039 (TTY)	(800) 703-6999 (CSL) (877) 855-8039 (TTY)

- Якщо ви живете в **окрузі Сан-Матео**, ви отримуватимете стоматологічні послуги через Health Plan of San Mateo (HPSM) або FFS.
  - Якщо ви зареєстровані в HPSM, ви отримуватимете стоматологічні послуги через HPSM. Щоб дізнатися більше про стоматологічні послуги через Health Plan of San Mateo, зателефонуйте в план за

номером **1-800-750-4776** або **650-616-2133** (ТТУ: 1-800-735-2929 або 711).

- Якщо ви зареєстровані в Kaiser, ви отримуватимете стоматологічні послуги через FFS dental. Щоб знайти постачальника стоматологічних послуг, зателефонуйте до Medi-Cal Dental's Customer Service Center за номером **1-800-322-6384** (ТТУ: 1-800-735-2922), з понеділка по п'ятницю, з 08:00 до 17:00.

### **Послуги з питань психічного здоров'я**

Якщо вам потрібні послуги з питань психічного здоров'я, зверніться до нового постачальника послуг для учасників Medi-Cal Managed Care Plan або до постачальника первинної медичної допомоги. Ви можете отримувати певні послуги з питань психічного здоров'я через свою нову мережу Medi-Cal Managed Care Plan. Ви також можете відповідати вимогам на отримання спеціалізованих послуг з питань психічного здоров'я. План охорони психічного здоров'я вашого округу надає спеціалізовані послуги. Ваш Medi-Cal Managed Care Plan має допомогти вам задовольнити потреби щодо охорони психічного здоров'я та знайти потрібного постачальника. Список контактів окружного плану охорони психічного здоров'я (County Mental Health Plan Contact List) для спеціалізованих послуг з питань психічного здоров'я можна знайти за адресою [bit.ly/mhp-contact-list](http://bit.ly/mhp-contact-list).

### **Послуги з лікування алкогольної та наркотичної залежності**

Якщо вам потрібна допомога з послугами з лікування розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю або інших психоактивних речовин, ви можете отримати оцінку в рамках Medi-Cal Managed Care Plan. Щоб отримати послуги з лікування розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, також можна звернутися до Drug Medi-Cal Program свого округу. Або зверніться до постачальника послуг для учасників Medi-Cal Managed Care Plan за адресою [bit.ly/mhp-contact-list](http://bit.ly/mhp-contact-list).

### **Послуги з планування сім'ї та контрацепції**

Отримати послуги з планування сім'ї можна від будь-якого постачальника послуг Medi-Cal, навіть якщо вони не входять до вашої мережі Medi-Cal Managed Care Plan. Вам не потрібне направлення або попередній дозвіл (попереднє затвердження). Додаткова плата відсутня. Щоб дізнатися більше, зверніться до постачальника послуг для учасників Medi-Cal Managed Care Plan або Fee-for-Service (regular) Medi-Cal. Послуги, на які це поширюється:

- Прийом пацієнтів з метою планування сім'ї
- Послуги консультування з планування сім'ї, які надаються під час звичайного прийому пацієнта
- Контрацептивні процедури, вставки або пристрої
- Перев'язка маткових труб
- Вазектомія
- Контрацептивні препарати або пристрої
- Аборти

- Лікування ускладнень, що виникли в результаті попередніх процедур планування сім'ї
- Лабораторні процедури, радіологія та ліки, пов'язані з процедурами планування сім'ї

### **Аптечні послуги**

Medi-Cal Rx поширюється на рецептурні ліки, які ваш постачальник прописує вам для отримання в аптеці. Ваш Medi-Cal Managed Care Plan і Fee-for-Service (regular) Medi-Cal поширюються на ліки, які ваш постачальник надає вам особисто, наприклад, у кабінеті лікаря чи клініці.

Щоб дізнатися більше, на які рецептурні ліки та аптеки, які приймають Medi-Cal, поширюється програма Medi-Cal Rx, перейдіть за адресою [medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://medi-calrx.dhcs.ca.gov). Або зателефонуйте до Центру обслуговування клієнтів Medi-Cal Rx (Customer Service Center) за номером 1-800-977-2273 (TTY: State Relay 711). Під час дзвінка майте наготові номер Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC).

Якщо у вас виникнуть запитання після реєстрації у вашому новому Medi-Cal Managed Care Plan, зателефонуйте за номером служби підтримки учасників вашого плану.

### **Транспортування**

Якщо у вас немає способу отримати послугу, на яку поширюється Medi-Cal, або отримати ліки в аптеці, ви можете отримати безкоштовні послуги немедичного транспортування. Можна отримати безкоштовну поїздку на машині, таксі, автобусі чи іншому громадському чи приватному транспортному засобі. Для отримання немедичних транспортних послуг вам не потрібно призначення від вашого лікаря або постачальника.

Якщо, щоб діставатися на прийом, за станом здоров'я ви не можете скористатися автомобілем, автобусом, таксі чи іншим громадським чи приватним транспортним засобом, ви можете відповідати вимогам на безкоштовне Non-Emergency Medical Transportation. Це машина швидкої допомоги, автомобіль-фургон з місцем для інвалідних візків чи автомобіль-фургон для перевезення лежачих хворих. Призначено для людей, які не можуть користуватися громадським або приватним транспортом.

Для запиту Non-Emergency Medical Transportation вам потрібне призначення від ліцензованого постачальника. Non-Emergency Medical Transportation може призначити ваш постачальник первинної медичної допомоги, стоматолог, подолог, постачальник послуг у галузі охорони психічного здоров'я або розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин. Non-Emergency Medical Transportation пропонується для прийомів, на які поширюється ваш план медичного страхування та аптечних послуг.

Якщо на тип прийому поширюється Medi-Cal, але не через план медичного страхування, ваш план медичного страхування не буде поширюватися на

медичне транспортування, але може допомогти вам запланувати транспортування за програмою Medi-Cal. Якщо ви отримуєте Medi-Cal через Medi-Cal Managed Care Plan, зверніться до служби підтримки учасників і попросіть підвезти. Якщо ви отримуєте Medi-Cal через Fee-for-Service (regular) Medi-Cal, ви можете звернутися за допомогою до DHCS. Учасники Medi-Cal або уповноважені ними особи можуть надіслати електронний лист на адресу [DHCSNMT@dhcs.ca.gov](mailto:DHCSNMT@dhcs.ca.gov) із запитом про допомогу, якщо їхній постачальник не може організувати Non-Emergency Transportation.

### **Home and community-based services (HCBS)**

Вони містять:

- Догляд In-Home Supportive Services (IHSS), щоб ви залишалися вдома
- Home and Community-Based Alternatives Waiver Services, такі як сестринський догляд вдома, облаштування житла та послуги особистого догляду
- Community-Based Adult Services в центрі
- Інші пільги

Щоб дізнатися більше про ці послуги, перейдіть за адресою [bit.ly/IHSSProgram](http://bit.ly/IHSSProgram).

#### **5. Що, якщо я беру участь у програмі Medi-Cal, пов'язаній із вагітністю?**

Якщо ви берете участь у програмі Medi-Cal, пов'язаній із вагітністю, ви отримуєте всі необхідні з медичної точки зору послуги, на які поширюється страхування Medi-Cal. Щоб дізнатися більше про пільги full Medi-Cal, перейдіть за адресою [bit.ly/medi-cal-ehb-benefits](http://bit.ly/medi-cal-ehb-benefits).

#### **6. Чи буду я сплачувати додаткову плату?**

Ні. Додаткова плата за медичну допомогу не передбачена. Medi-Cal Managed Care Plan поширюється на всі медичні витрати, необхідні з медичної точки зору.

#### **7. Чи маю я нести частку витрат (Share of Cost, SOC)?**

Деякі люди з Medi-Cal несуть частку витрат (SOC). SOC — це сума, яку ви повинні сплатити до того, як у відповідному місяці почне діяти страхування Medi-Cal. Якщо ви маєте Medi-Cal із SOC і сплатили свою частку SOC за цей місяць, Medi-Cal оплачує решту ваших витрат на медичну допомогу у цьому місяці. Вам потрібно сплатити SOC лише один раз протягом місяця, коли вам потрібно скористатися Medi-Cal.

#### **8. Як я буду використовувати своє нове страхування full Medi-Cal?**

Якщо у вас немає SOC, як тільки ви отримаєте страхування full Medi-Cal, вам буде потрібно зареєструватися в Medi-Cal Managed Care Plan. Після цього ви можете звертатися до лікарів, які працюють із планом, у районі обслуговування планом. Ви можете пройти обстеження, звернутися до спеціаліста, отримати допомогу щодо хронічного захворювання, наприклад діабету, або зробити операцію. Ваш Medi-Cal Managed Care Plan поширюється на будь-які необхідні з медичної точки зору послуги, на які поширюється страхування Medi-Cal.

Якщо ви живете в окрузі, який надає Medi-Cal через County Organized Health System (COHS) або Single Plan, ви будете зареєстровані в плані COHS, Single Plan або Kaiser Permanente. Вам не потрібно вживати жодних дій. Якщо у вашому окрузі є більше одного Medi-Cal Managed Care Plan, ви отримаєте інформацію про те, як вибрати план.

Щоб дізнатися, чи живете ви в окрузі, де є COHS або Single Plan, перейдіть за адресою [bit.ly/county-info](http://bit.ly/county-info).

Якщо ви маєте SOC і живете у Long-term Care Facility (закладі довготривалого догляду), можливо, вам доведеться зареєструватися в Medi-Cal Managed Care Plan.

## 9. Що таке Medi-Cal Managed Care Plan?

Medi-Cal Managed Care Plan — це план медичної допомоги, який:

- Працює з лікарями, лікарнями та іншими постачальниками медичних послуг у вашому районі обслуговування для надання вам медичних послуг
- Надає необхідні з медичної точки зору послуги Medi-Cal
- Працює з вами та вашим постачальником, координуючи допомогу вам та керуючи нею

Якщо ви маєте Medi-Cal Managed Care Plan, ви все одно можете отримувати певні послуги через Fee-for-Service (regular) Medi-Cal, а не через Medi-Cal Managed Care Plan. У більшості округів вони містять:

- Певні послуги на дому та за місцем проживання
- Більшість аптечних послуг Medi-Cal
- Послуги з лікування розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин (substance use disorder, SUD)
- Стоматологічні послуги

Якщо ви отримуєте In-Home Supportive Services (IHSS), ви й надалі отримуватимете ці послуги через Fee-For-Service (regular) Medi-Cal так, як це відбувається зараз.

Щоб дізнатися більше про пільги, доступні за Medi-Cal Managed Care Plans, перейдіть на вебсайт [healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://healthcareoptions.dhcs.ca.gov).

## 10. Як мені вибрати Medi-Cal Managed Care Plan?

Ваш вибір Medi-Cal Managed Care Plan залежить від округу, в якому ви живете.

Щоб дізнатися, чи живете ви в окрузі, де є COHS або Single Plan, перейдіть за адресою [bit.ly/county-info](http://bit.ly/county-info).

Якщо ви живете в окрузі, який **не має** County Organized Health System (COHS) або Single Plan, Health Care Options надішле вам пакет *My Medi-Cal Choice*. У ньому



будуть перелічені Medi-Cal Managed Care Plans у вашому окрузі. У ньому описано, як зареєструватися.

Якщо зараз у вас є лікар або клініка, запитайте їх, чи працюють вони з Medi-Cal Managed Care Plan у вашому окрузі. Якщо ви хочете залишитися з цим лікарем або клінікою, ви можете вибрати будь-який Medi-Cal Managed Care Plan, який приймає ваш лікар або клініка.

Якщо у вашому окрузі є лікар або клініка, які **не** працюють з Medi-Cal Managed Care Plan, ви можете зберегти свою участь у Fee-for-Service (regular) Medi-Cal. Люди зі складним медичним станом, як-от ВІЛ/СНІД, вагітність у третьому триместрі, поточне лікування раку, діаліз тощо, можуть відповідати вимогам для продовження своєї участі у Fee-for-Service (regular) Medi-Cal. Якщо ви вважаєте, що це стосується вас, заповніть і надішліть форму “Medical Exemption Request” (Запит на медичний відвід), яка додається до пакету *My Medi-Cal Choice*.

Якщо ви не виберете Medi-Cal Managed Care Plan, його у вашому окрузі для вас вибере Medi-Cal. Ви маєте право подати запит на зміну Medi-Cal Managed Care Plan у будь-який час. Зателефонуйте до Health Care Options за номером **1-800-430-4263** (ТТУ: 1-800-430-7077) або перейдіть на вебсайт [healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://healthcareoptions.dhcs.ca.gov).

Якщо ви зміните свій Medi-Cal Managed Care Plan, ви повинні зареєструватися в іншому Medi-Cal Managed Care Plan у тому самому окрузі. Ви не можете повернутися до Fee-For-Service (regular) Medi-Cal, якщо були зареєстровані в Medi-Cal Managed Care Plan більше 90 днів.

## **11. Що таке Health Care Options?**

Health Care Options — це служба Medi-Cal, яка допомагає учасникам дізнаватися про Medi-Cal Managed Care Plans. Health Care Options може допомогти учасникам зробити правильний вибір щодо Medi-Cal.

Вебсайт Health Care Options — [healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://healthcareoptions.dhcs.ca.gov). Щоб дізнатися більше, зателефонуйте до Health Care Options за номером 1-800-430-4263 (ТТУ: 1-800-430-7077).

Health Care Options має інформацію для округів, де немає COHS та Single Plan. Якщо ви живете в окрузі, де є COHS, або окрузі, де є Single Plan, щоб дізнатися більше, зверніться до свого окружного агентства соціального обслуговування.

## **12. Хто буде моїм лікарем первинної медичної допомоги, якщо я маю Medi-Cal Managed Care Plan?**

Після того як ви приєднаєтесь до Medi-Cal Managed Care Plan, вам потрібно вибрати лікаря первинної медичної допомоги, який працює з вашим Medi-Cal Managed Care Plan. Якщо ви не виберете лікаря протягом **30 днів** із дати, коли ви зареєструвалися у своєму Medi-Cal Managed Care Plan, для вас його вибере Medi-Cal Managed Care Plan.

Якщо ви хочете **зберегти** свого лікаря:

- Запитайте свого лікаря, чи працює він з Medi-Cal Managed Care Plan у вашому окрузі.
- Виберіть Medi-Cal Managed Care Plan, з котрим працює ваш лікар.

Якщо ви хочете знайти **нового** лікаря:

- Ознайомтеся з онлайн-списком лікарів, з яких ваш Medi-Cal Managed Care Plan має вибирати. Або попросіть надіслати вам список лікарів.
- Попросіть змінити на лікаря, який працює з вашою мережею Medi-Cal Managed Care Plan. Ви можете попросити змінити лікаря в будь-який час.
- Щоб отримати допомогу з пошуком лікаря або змінити лікаря, зателефонуйте за номером служби підтримки учасників Medi-Cal Managed Care Plan після приєднання до нього.

### **13. Чи можу я зберегти свого лікаря Medi-Cal, якщо він не працює з Medi-Cal Managed Care Plan?**

Continuity of care (Безперервність допомоги) означає, що ви можете продовжувати відвідувати нинішнього лікаря або терапевта протягом 12 місяців або більше в деяких випадках після того, як вас зареєстрували в Medi-Cal Managed Care Plan. Це стосується ваших лікарів, спеціалістів і терапевтів Medi-Cal. Типи терапевтів, яких ви можете продовжувати відвідувати, включають фізіотерапевта, ерготерапевта, респіраторного терапевта, логопеда та спеціаліста з лікування поведінкових захворювань. Постачальник має погодитися працювати з Medi-Cal Managed Care Plan.

Якщо ви бажаєте безперервності допомоги, зателефонуйте на номер служби підтримки учасників вашого Medi-Cal Managed Care Plan після того, як ви приєднаєтесь до плану. Якщо у вас є додаткові запитання щодо безперервності допомоги, перейдіть за адресою [bit.ly/DHCSCOC](http://bit.ly/DHCSCOC).

### **14. Кому не обов'язково приєднуватися до Medi-Cal Managed Care Plan?**

Якщо ви живете в окрузі, де немає COHS або немає Single Plan, можливо, вам не доведеться приєднуватися до Medi-Cal Managed Care Plan, якщо ви:

- Є американським індіанцем/корінним жителем Аляски
- Є особою, яка отримує допомогу в рамках програм Foster Care, Adoption Assistance Program або Child Protective Services
- Живете у будинку California Veteran's Home (Каліфорнійському дому ветеранів)
- Уже є затверджений медичний відвід від вимоги приєднатися до Medi-Cal Managed Care Plan; або
- Отримуєте медичний відвід від вимоги приєднатися до Medi-Cal Managed Care Plan

Якщо ви є учасником, який отримує допомогу в рамках програм Foster Care, Adoption Assistance Program або Child Protective Services, і ви живете в окрузі, де



є Single Plan, у вас є вибір зареєструватися в плані медичного страхування Medi-Cal або FFS Medi-Cal.

Щоб дізнатися більше про відвід від вимоги приєднатися до Medi-Cal Managed Care Plan, зателефонуйте до служби Health Care Options за номером 1-800-430-4263 (ТТУ: 1-800-430-7077).

Щоб дізнатися, чи живете ви в окрузі, де немає COHS або немає Single Plan, перейдіть за адресою [bit.ly/county-info](http://bit.ly/county-info).

### **15. Чи могу я отримати медичний відвід від вимоги приєднатися до Medi-Cal Managed Care Plan?**

Якщо у вас складне медичний стан, а ваш лікар або клініка Medi-Cal є постачальником Fee-for-Service (regular) Medi-Cal, який не входить до мережі Medi-Cal Managed Care Plan у вашому окрузі, ви можете отримати медичний відвід, щоб зберегти свого постачальника **протягом до 12 місяців**.

Якщо ви живете в окрузі, який **не має** County Organized Health System (COHS) або Single Plan, і хочете подати запит на тимчасовий медичний відвід, скористайтеся формою “Medical Exemption Request” (Запит на медичний відвід). Її можна знайти в пакеті *My Medi-Cal Choice*, який ви отримали. Якщо ви хочете залишитися учасником Fee-for-Service (regular) Medi-Cal, подайте запит на медичний відвід якомога швидше. У більшості випадків ви не будете відповідати вимогам на відвід від реєстрації в керованій допомозі після того, як знаходитесь в Medi-Cal Managed Care Plan протягом **90 днів**. Заповнити форму вам можуть допомогти ваш лікар, клініка або захисник. Ваш лікар також повинен буде заповнити частину форми. Поверніть заповнену форму до Health Care Options.

Є два способи, якими ви можете подати запит на медичний відвід:

- Зателефонуйте до Health Care Options за номером 1-800-430-4263 (ТТУ: 1-800-430-7077).
- Перейдіть на вебсайт Health Care Options за адресою [healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://healthcareoptions.dhcs.ca.gov).

Якщо ваш відвід затверджено, ви можете залишитися в Fee-for-Service (regular) Medi-Cal і зберегти свого лікаря до закінчення терміну дії медичного відводу.

Якщо у вас певне медичний стан і ви бажаєте зберегти свого постачальника Medi-Cal **більше ніж на 12 місяців**, ви можете подати запит на продовження медичного відводу. Якщо ви хочете подати запит на продовження, ви повинні зачекати принаймні **11 місяців** від дати початку дії вашого існуючого медичного відводу. Співробітник Health Care Options повідомить вам, коли залишиться 45 днів до закінчення вашого медичного відводу. Він підкаже, як подати запит на продовження.

Якщо вам буде відмовлено у відводі, можливо, ви зможете зберегти свого лікаря, якщо подасте запит у свій Medi-Cal Managed Care Plan на “continuity of care” (безперервність допомоги). Докладніше про безперервність допомоги — в Запитанні 11. Якщо ви живете в окрузі, де є COHS, або окрузі, де є Single Plan, можливо, ви **не** зможете подати запит на медичний відвід.

Щоб дізнатися більше про відводи та як їх подавати, перейдіть на вебсайт Health Care Options за адресою [healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://healthcareoptions.dhcs.ca.gov).

#### **16. А якщо у мене є запитання щодо Medi-Cal та мого імміграційного статусу?**

U.S. Department of Homeland Security та U.S. Citizenship and Immigration Services НЕ розглядають медичні, продовольчі та житлові послуги як частину визначення державного піклування (public charge). Таким чином, користування пільгами Medi-Cal (за винятком медичних послуг у будинку для людей похилого віку чи психіатричній установі) НЕ зашкодить вашому імміграційному статусу. Розширення на дорослих від 26 до 49 років — це програма, яка фінансується штатом. Якщо ви подаєте запит на пільги, які фінансуються штатом, ваша інформація використовується лише для того, щоб дізнатися, чи можете ви отримати Medi-Cal. Закони штату захищають конфіденційність вашої інформації.

DHCS та агенції соціальних служб округу не можуть відповісти на запитання, пов'язані з імміграцією чи державним піклуванням. Якщо у вас є запитання щодо вашого імміграційного статусу та пільг Medi-Cal, зверніться до кваліфікованого імміграційного юриста.

California Department of Social Services фінансує кваліфіковані некомерційні організації, що надають послуги іммігрантам, які живуть у штаті Каліфорнія. Список організацій можна знайти за адресою [bit.ly/immigration-service-contractors](http://bit.ly/immigration-service-contractors).

Інформацію та ресурси про імміграцію можна знайти у Immigrant Guide штату Каліфорнія за адресою [immigrantguide.ca.gov](http://immigrantguide.ca.gov).

Щоб дізнатися про державне піклування, перейдіть до California Health and Human Services Agency Public Charge Guide за адресою [chhs.ca.gov/public-charge-guide/](http://chhs.ca.gov/public-charge-guide/).

#### **17. Де я можу дізнатися більше чи отримати допомогу?**

- Зателефонуйте на гарячу лінію DHCS Medi-Cal за номером **1-800-541-5555**. Дзвінок безкоштовний.
- Зателефонуйте в офіс омбудсмена DHCS (Ombudsman) за номером **1-888-452-8609**. Дзвінок безкоштовний. Або надішліть електронного листа на адресу [MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov). Офіс омбудсмена допомагає людям із Medi-Cal користуватися їхніми пільгами та розуміти їхні права та обов'язки.
- Дізнайтеся більше про Medi-Cal на вебсайті DHCS за адресою [bit.ly/MyMedi-Cal](http://bit.ly/MyMedi-Cal).
- Дізнайтеся більше про програму DHCS Adult Expansion на вебсайті DHCS за адресою [bit.ly/AdultExpansion](http://bit.ly/AdultExpansion).
- Надішліть електронного листа на адресу [AdultExpansion@dhcs.ca.gov](mailto:AdultExpansion@dhcs.ca.gov).