



County of San Diego
سازمان خدمات انسانی و سلامت،
خدمات سلامت رفتاری

طرح سلامت روان (MHP)

کتابچه راهنمای ذی‌نفعان

خدمات تخصصی سلامت روان

3255 Camino del Rio S,
San Diego, CA 92108



LIVE WELL
SAN DIEGO

تاریخ بازبینی: 14 سپتامبر 2023

تاریخ اجرا: 1 ژانویه 2024¹

¹ این کتابچه راهنما باید زمانی به ذی‌نفع ارائه شود که برای اولین بار به خدمات دسترسی پیدا می‌کند.

LANGUAGE TAGLINES

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call (888) 724-7240 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call (888) 724-7240 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ (888) 724-7240 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ (888) 724-7240 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք (888) 724-7240 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք (888) 724-7240 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ (888) 724-7240 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចទាញបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ (888) 724-7240 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 (888) 724-7240 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 (888) 724-7240 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (888) 724-7240 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با (888) 724-7240 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो (888) 724-7240 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। (888) 724-7240 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

با طرح سلامت روان خود به صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره (888) 724-7240 (TTY: 711) تماس بگیرید یا به صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. 24 MHP ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau (888) 724-7240 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau (888) 724-7240 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は(888) 724-7240 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。(888) 724-7240 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 (888) 724-7240 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. (888) 724-7240 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ເທທາເບີ (888) 724-7240 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕໂຟມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ເທທາເບີ (888) 724-7240 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux (888) 724-7240 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx (888) 724-7240 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ (888) 724-7240 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ (888) 724-7240 (TTY: 711)।
ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

(888) 724-7240 (TTY: 711) «خط دسترسی و بحران سن دیگو» (ACL) به شماره (888) 724-7240 تماس بگیرید یا به صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در دسترس است.



Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру (888) 724-7240 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру (888) 724-7240 (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa (888) 724-7240 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa (888) 724-7240 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (888) 724-7240 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (888) 724-7240 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер (888) 724-7240 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер (888) 724-7240 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số (888) 724-7240 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số (888) 724-7240 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.



فهرست مطالب

| | |
|----|--|
| 6 | سایر زبان‌ها و قالب‌ها |
| 8 | اعلامیه عدم تبعیض |
| 12 | اطلاعات عمومی |
| 15 | اطلاعات مهم درمورد برنامه MEDI-CAL |
| 19 | چگونه می‌توان گفت که آیا شما یا کسی که می‌شناسید نیاز به کمک دارد |
| 22 | دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روان |
| 29 | انتخاب ارائه‌دهنده |
| 31 | حق شما برای دسترسی به سوابق پزشکی و استفاده از اطلاعات فهرست ارائه‌دهنده |
| 32 | حوزه خدمات |
| 39 | تعیین منافع نامطلوب توسط طرح سلامت روان شما |
| 42 | فرایند حل مشکل: برای ثبت شکایت یا تجدیدنظر |
| 44 | فرایند شکایت |
| 47 | فرایند تجدیدنظر (استاندارد و سریع) |
| 52 | فرایند دادرسی عادلانه ایالتی |
| 55 | دستورات پیش‌فرض |
| 57 | حقوق و مسئولیت‌های ذی‌نفع |



سایر زبان‌ها و قالب‌ها

سایر زبان‌ها

شما می‌توانید این کتابچه راهنمای ذی‌نفعان و سایر مطالب طرح را به زبان‌های دیگر بدون صرف هیچ هزینه‌ای دریافت کنید. ما ترجمه‌های کتبی از مترجمان واجد شرایط ارائه می‌دهیم. با شماره (TTY: 711) 1-888-724-7240 تماس بگیرید. این تماس رایگان است. کتابچه راهنمای ذی‌نفع به زبان‌های دیگر به‌صورت الکترونیکی در <https://www.optumsandiego.com> در دسترس است. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات کمک زبانی مراقبت‌های بهداشتی، مانند خدمات مترجم و ترجمه، این کتابچه راهنمای ذی‌نفعان را مطالعه کنید.

سایر قالب‌ها

شما می‌توانید این اطلاعات را در قالب‌های دیگر مانند بریل، اندازه قلم 20، حروف بزرگ، صوتی و قالب‌های الکترونیکی قابل دسترس بدون صرف هیچ هزینه‌ای دریافت کنید. با شماره (TTY: 711) 1-888-724-7240 تماس بگیرید. این تماس رایگان است.



خدمات مترجم شفاهی

شهرستان سن‌دیگو خدمات ترجمه شفاهی را از یک مترجم واجد شرایط به صورت 24 ساعته و به صورت رایگان ارائه می‌دهد. شما مجبور نیستید از یکی از اعضای خانواده یا دوستان به عنوان مترجم استفاده کنید. ما استفاده از خردسالان را به عنوان مترجم منع می‌کنیم، مگر اینکه در شرایط اضطراری باشد. خدمات ترجمه، زبانی و فرهنگی بدون هیچ هزینه‌ای در دسترس شماست. راهنمایی در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است. برای کمک زبانی یا دریافت این کتابچه راهنما به زبانی دیگر، با شماره 1-888-724-7240 (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.



اعلامیه عدم تبعیض

اعمال تبعیض علیه قانون است. شهرستان سن‌دیگو از قوانین حقوق مدنی ایالتی و فدرال پیروی می‌کند. شهرستان سن‌دیگو به‌دلیل جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، اصل و نسب، ملیت، هویت گروه قومی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسی یا گرایش جنسی بین افراد به‌طور غیرقانونی تبعیض قائل نمی‌شود، آنها را محروم نمی‌کند یا با آنها رفتار متفاوتی انجام نمی‌دهد.

شهرستان سن‌دیگو موارد زیر را ارائه می‌دهد:

- کمک‌ها و خدمات رایگان به افراد دارای معلولیت برای کمک به برقراری ارتباط بهتر، مانند:
 - مترجم واجد شرایط زبان اشاره
 - اطلاعات مکتوب در قالب‌های دیگر (حروف درشت، بریل، صوتی یا قالب‌های الکترونیکی قابل‌دسترس)

• خدمات رایگان زبانی به افرادی که زبان اصلی آنها انگلیسی نیست، مانند:

- مترجم شفاهی واجد شرایط
- اطلاعات کتبی به سایر زبان‌ها

در صورت نیاز به این خدمات، 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته از طریق تلفن 724-7240 (888) با خط دسترسی و بحران تماس بگیرید. یا اگر نمی‌توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً با TTY: 711 تماس بگیرید. در صورت درخواست، این سند می‌تواند در قالب‌های بریل، حروف درشت، صوتی یا الکترونیکی قابل‌دسترس در اختیار شما قرار گیرد.

نحوه ثبت شکایت

اگر فکر می‌کنید که شهرستان سن‌دیگو در ارائه این خدمات کوتاهی کرده یا به‌طور غیرقانونی تبعیض دیگری را براساس جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، اصل و نسب، منشاء ملی، هویت گروه قومی، سن، ناتوانی ذهنی، ناتوانی جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسی یا گرایش جنسی اعمال کرده است، می‌توانید شکایت خود را با سازمان‌های حمایتی زیر مطرح کنید. می‌توانید شکایت خود را از طریق تلفن، کتبی، حضوری یا الکترونیکی ثبت کنید:

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



• تلفنی:

- برای کمک به تشکیل پرونده در مورد خدمات اقامتی، می‌توانید با برنامه حمایت از بیماران **Jewish Family Service (JFS)** به شماره 619-282-1134 یا 1-800-479-2233 تماس بگیرید.

- برای کمک به تشکیل پرونده در مورد خدمات سرپایی، می‌توانید با «مرکز مصرفکنندگان برای آموزش و حمایت بهداشتی» (**CCHEA**) با شماره تلفن رایگان آنها 734-3258 (877) (TTY 1-800-735-2929). تماس بگیرید.
- یا اگر نمی‌توانید خوب بشنوید یا صحبت کنید، لطفاً با 711 تماس بگیرید.

- کتبی: فرم شکایت را پر کنید یا نامه‌ای بنویسید و به نشانی زیر ارسال کنید:

برای خدمات اقامتی:

Jewish Family Service of San Diego
Joan & Irwin Jacobs Campus
Turk Family Center
Community Services Building
8804 Balboa Avenue
San Diego, CA 92123

برای خدمات سرپایی:

Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA)
1764 San Diego Avenue, Suite 100
San Diego, CA 92110

- حضور: به مطب پزشک خود یا هر سایت ارائه‌دهنده دارای قرارداد با استان سن‌دیگو مراجعه کنید و بگویید که می‌خواهید شکایت کنید.
- الکترونیکی: تارنماهای زیر را ببینید:

برای خدمات اقامتی:

Jewish Family Service of San Diego

<https://www.jfssd.org/>



برای خدمات سرپایی:

Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA)

<https://www.lassd.org/mental-health-and-substance-abuse-patients-rights/>

دفتر حقوق مدنی - بخش خدمات مراقبت‌های بهداشتی کالیفرنیا

همچنین، می‌توانید از طریق تلفنی، کتبی یا الکترونیکی، شکایت حقوق مدنی را نزد «اداره خدمات مراقبت بهداشتی کالیفرنیا»، «دفتر حقوق شهروندی» ثبت کنید:

• **تلفنی:** با **916-440-7370** تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید خوب صحبت کنید یا بشنوید، لطفاً با **711** (رله ایالتی کالیفرنیا) تماس بگیرید.

• **کتبی:** فرم شکایت را پر کنید یا نامه‌ای به این نشانی پست کنید:

California Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

فرم‌های شکایت در نشانی زیر موجود است:

<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

• **الکترونیکی:** ایمیلی به CivilRights@dhcs.ca.gov ارسال کنید.

دفتر حقوق مدنی - وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده

اگر فکر می‌کنید بر اساس نژاد، رنگ پوست، منشاء ملی، سن، ناتوانی یا جنسیت مورد تبعیض قرار گرفته‌اید، می‌توانید از طریق تلفن با «وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده»، «دفتر حقوق مدنی»، به صورت کتبی یا الکترونیکی، شکایت حقوق مدنی ثبت کنید:

• **تلفنی:** با شماره **1-800-368-1019** تماس بگیرید. اگر نمی‌توانید خوب صحبت کنید یا بشنوید، لطفاً با **TTY/TDD 1-800-537-7697** تماس بگیرید.

با طرح سلامت روان خود به صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



- **کتبی:** فرم شکایت را پر کنید یا نامه‌ای به این نشانی پست کنید:

**U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201**

- فرم‌های شکایت در این نشانی موجود است

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- **الکترونیکی:** به پورتال شکایت‌های حقوق مدنی در

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> مراجعه کنید.



اطلاعات عمومی

چرا خواندن این کتابچه مهم است؟

«خدمات تخصصی سلامت روان» (SMHS) برای همه ذی‌نفعان Medi-Cal در تمام مناطق شهرستان سن‌دیگو در دسترس است. این کتابچه راهنما در صورت درخواست در دفتر ارائه‌دهنده شما و به‌صورت آنلاین در دسترس است.

این کتابچه راهنما به شما می‌گوید که چگونه می‌توانید خدمات سلامت روان تخصصی Medi-Cal را از طریق طرح سلامت روان شهرستان خود دریافت کنید. این کتابچه راهنما مزایای شما و نحوه دریافت مراقبت را توضیح می‌دهد. همچنین، به بسیاری از پرسش‌های شما پاسخ خواهد داد.

شما این موارد را می‌آموزید:

- نحوه دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روان
- به چه مزایایی دسترسی خواهید داشت
- در صورت داشتن پرسش یا مشکل باید چه کار کنید
- حقوق و مسئولیت‌های شما به‌عنوان ذی‌نفع Medi-Cal

اگر اکنون این کتابچه راهنما را نمی‌خوانید، آن را نگه دارید تا بتوانید بعداً آن را مطالعه کنید. این کتابچه راهنما و سایر مطالب مکتوب به صورت الکترونیکی در <https://www.optumsandiego.com> یا به‌صورت چاپی از طرح سلامت روان به صورت رایگان در دسترس است. در صورت تمایل به داشتن نسخه چاپی، با طرح سلامت روان خود با شماره 7240-724-888-1 تماس بگیرید.

از این کتابچه راهنما به‌عنوان مکمل اطلاعاتی که هنگام ثبت‌نام در Medi-Cal دریافت کرده‌اید استفاده کنید.



به این کتابچه به زبان خود یا قالب دیگری نیاز دارید؟

اگر به زبانی غیر از انگلیسی صحبت می‌کنید، خدمات مترجم شفاهی رایگان برای شما در دسترس است. با خط دسترسی و بحران به شماره 1-888-724-7240 تماس بگیرید. طرح سلامت روان شما 24 ساعت شبانه‌روز و هفت روز هفته در دسترس است.

همچنین، در صورت تمایل به این کتابچه راهنما یا سایر مطالب مکتوب در قالب‌های جایگزین مانند حروف بزرگ، خط بریل یا صوتی، می‌توانید با طرح سلامت روان خود با شماره 1-888-724-7240 تماس بگیرید. طرح سلامت روانتان به شما کمک خواهد کرد.

اگر می‌خواهید این کتابچه راهنما یا سایر مطالب نوشته‌شده به زبانی غیر از انگلیسی باشد، با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید. طرح سلامت روانتان به شما کمک می‌کند تا از طریق تلفن به زبان خود صحبت کنید.

این اطلاعات به زبان‌های موجود در فهرست زیر موجود است.

- انگلیسی
- عربی
- چینی (ماندارین):
- تاگالوگ
- کره‌ای
- فارسی (فارسی و دری)
- سومالی
- اسپانیایی
- ویتنامی

طرح سلامت روان من مسئول چه چیزی است؟

طرح سلامت روان شما مسئول موارد زیر است:

- دریابید که آیا معیارهای دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روان از شهرستان یا شبکه ارائه‌دهنده آن را دارید یا خیر.
- ارائه ارزیابی برای تعیین اینکه آیا به خدمات تخصصی سلامت روان نیاز دارید یا خیر.

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



- ارائه شماره تلفن رایگان که 24 ساعت شبانه‌روز و هفت روز هفته پاسخ داده می‌شود و می‌تواند نحوه دریافت خدمات از طرح سلامت روان را به شما بگوید. [طرح سلامت روان برای درج شماره تلفن(های) رایگان].
- داشتن ارائه‌دهندگان کافی نزدیک به شما برای اطمینان از اینکه می‌توانید در صورت نیاز از خدمات درمانی سلامت روان تحت‌پوشش طرح سلامت روان بهره‌مند شوید.
- اطلاع‌رسانی و آموزش شما در مورد خدمات موجود در طرح سلامت روان شما.
- ارائه خدمات به زبان شما یا توسط مترجم (در صورت لزوم) رایگان و اطلاع دادن به شما که این خدمات مترجم در دسترس هستند.
- ارائه اطلاعات مکتوب درباره آنچه در دسترس شماست به زبان‌های دیگر یا اشکال جایگزین مانند خط بریل یا چاپ درشت. [شهرستان برای درج اطلاعات اضافی درباره مطالب به زبان‌های رایج، در دسترس بودن قالب‌های جایگزین، در دسترس بودن کمک‌ها و خدمات کمکی و غیره].
- اطلاع‌رسانی در مورد هرگونه تغییر مهم در اطلاعات مشخص‌شده در این کتابچه حداقل 30 روز قبل از تاریخ لازم برای تغییر. تغییر وقتی قابل‌توجه تلقی می‌شود که مقدار یا نوع خدمات موجود افزایش یا کاهش یابد، یا اگر تعداد ارائه‌دهندگان شبکه افزایش یا کاهش یابد، یا هر تغییر دیگری وجود داشته باشد که روی آن دسته از مزایایی تأثیر بگذارد که از طریق طرح سلامت روانی شهرستان دریافت می‌کنید.
- هماهنگی مراقبت خود با سایر طرح‌ها یا سامانه‌های تحویل در صورت نیاز برای تسهیل انتقال مراقبت و راهنمای ارجاعات برای ذی‌نفعان، اطمینان از بسته شدن حلقه ارجاع و پذیرش مراقبت از ذی‌نفع توسط ارائه‌دهنده جدید.
- اطمینان از اینکه اگر تغییر ارائه‌دهندگان باعث آسیب رسیدن به سلامت شما یا افزایش خطر بستری شدن در بیمارستان شود، برای مدتی به ارائه‌دهنده قبلی و فعلی خارج از شبکه خود دسترسی دارید.



اطلاعات مهم در مورد برنامه MEDI-CAL

آیا حمل و نقل موجود است؟

اگر برای قرار ملاقات‌های پزشکی یا قرار ملاقات‌های طرح سلامت روان مشکل دارید، برنامه Medi-Cal می‌تواند به شما در یافتن وسایل حمل و نقل کمک کند. حمل و نقل ممکن است برای ذی‌نفعان Medi-Cal که قادر به تأمین وسایل نقلیه به تنهایی نیستند و برای دریافت خدمات تحت پوشش Medi-Cal نیاز پزشکی دارند، ارائه شود. دو نوع حمل و نقل برای قرار ملاقات وجود دارد:

- حمل و نقل غیرپزشکی حمل و نقل با وسیله نقلیه شخصی یا عمومی برای افرادی است که راه دیگری برای رسیدن به نوبت خود ندارند.
- حمل و نقل پزشکی غیراورژانسی حمل و نقل با آمبولانس، ون ویلچر یا ون مجهز برای کسانی است که نمی‌توانند از وسایل حمل و نقل عمومی یا خصوصی استفاده کنند.

وسایل حمل و نقل برای رفتن به داروخانه یا تهیه لوازم پزشکی، پروتز، ارتز و سایر تجهیزات مورد نیاز در دسترس است. برای کسب اطلاعات بیشتر و کمک در مورد حمل و نقل، با برنامه مراقبت مدیریت شده خود تماس بگیرید. اگر Medi-Cal دارید اما در برنامه مراقبت مدیریت شده ثبت نام نکرده‌اید و نیاز به حمل و نقل غیرپزشکی به خدمات مرتبط با سلامت دارید، می‌توانید مستقیماً با ارائه‌دهنده حمل و نقل غیرپزشکی یا ارائه‌دهنده خودتان برای دریافت کمک تماس بگیرید. هنگامی که با شرکت حمل و نقل تماس می‌گیرید، آنها اطلاعاتی در مورد تاریخ و زمان قرار ملاقات شما می‌خواهند. اگر به حمل و نقل پزشکی غیراورژانسی نیاز دارید، ارائه‌دهنده شما می‌تواند حمل و نقل پزشکی غیراورژانسی را تجویز کند و شما را با یک ارائه‌دهنده حمل و نقل در تماس قرار دهد تا سفر شما را به و از قرار ملاقات (های) شما هماهنگ کند.



خدمات اضطراری چیست؟

خدمات اضطراری خدماتی برای ذی‌نفعانی است که یک وضعیت پزشکی غیرمنتظره از جمله یک وضعیت پزشکی اضطراری روانپزشکی را تجربه می‌کنند.

وضعیت پزشکی اضطراری دارای علائم آنقدر شدید است (احتمالاً شامل درد شدید) که یک فرد معمولی می‌تواند انتظار داشته باشد که هر لحظه ممکن است موارد زیر رخ دهد:

- سلامت فرد (یا سلامت کودک متولد نشده) ممکن است با مشکل جدی مواجه شود
- باعث آسیب جدی به نحوه عملکرد بدن شما می‌شود
- باعث آسیب جدی به هر عضو یا قسمتی از بدن می‌شود

شرایط پزشکی اضطراری روانپزشکی زمانی اتفاق می‌افتد که یک فرد معمولی فکر کند که فردی:

- خطر احتمالی برای خود یا شخص دیگری به‌دلیل وضعیت سلامت روانی یا مشکوک بودن وضعیت سلامت روان است.
- به‌دلیل شرایط سلامت روانی یا مشکوک بودن به مشکل سلامت روان، فوراً قادر به تهیه یا خوردن غذا یا استفاده از لباس یا سرپناه نیست.

خدمات اضطراری 24 ساعت شبانه‌روز و هفت روز هفته برای ذی‌نفعان Medi-Cal تحت پوشش قرار می‌گیرد. برای خدمات اضطراری مجوز قبلی لازم نیست. برنامه Medi-Cal وضعیت اضطراری را پوشش می‌دهد، خواه این وضعیت به‌دلیل سلامت جسمی یا سلامت روانی باشد (افکار، احساسات، رفتارهایی که منبع ناراحتی و/یا اختلال در عملکرد خود یا دیگران هستند). اگر در Medi-Cal ثبت‌نام کرده باشید، حتی اگر مشخص شود که اورژانسی نیست، صورتحساب پرداختی برای رفتن به اورژانس دریافت نمی‌کنید. اگر فکر می‌کنید در شرایط اورژانسی هستید، با **911** تماس بگیرید یا برای دریافت کمک، به بیمارستان یا مکان دیگری بروید.



آیا باید هزینه‌ای برای Medi-Cal پرداخت کنم؟

اکثر مردم مجبور نیستند برای خدمات Medi-Cal هزینه‌ای بپردازند. در برخی موارد ممکن است مجبور شوید بسته به مقدار پولی که هر ماه دریافت می‌کنید یا به‌دست می‌آورید، برای Medi-Cal هزینه بپردازید.

- اگر درآمد شما کمتر از محدودیت‌های Medi-Cal برای اندازه خانواده شما باشد، مجبور نخواهید بود برای خدمات Medi-Cal هزینه‌ای بپردازید.
- اگر درآمد شما بیش از محدودیت‌های Medi-Cal برای اندازه خانواده شما باشد، باید مقداری پول برای خدمات درمانی اختلالات مصرف مواد یا پزشکی خود بپردازید. مبلغی که پرداخت می‌کنید «سهم هزینه» شما نامیده می‌شود. هنگامی که «سهم هزینه» خود را پرداخت کردید، Medi-Cal مابقی قبض‌های پزشکی تحت پوشش شما را برای آن ماه پرداخت خواهد کرد. در ماه‌هایی که هزینه‌های درمانی ندارید، مجبور نیستید چیزی بپردازید.
- ممکن است مجبور شوید برای هر درمانی تحت Medi-Cal «پرداخت مشترک» بپردازید. این بدان معناست که هر بار که خدمات پزشکی دریافت می‌کنید یا برای خدمات عادی خود به اورژانس بیمارستان می‌روید، مبلغی را از جیب خود پرداخت می‌کنید.

ارائه‌دهنده شما به شما خواهد گفت که آیا نیاز به پرداخت مشترک دارید یا خیر.

در صورت داشتن افکار خودکشی با چه کسی تماس بگیرم؟

اگر شما یا شخصی که می‌شناسید در بحران هستید، لطفاً با خط حیاتی پیشگیری از خودکشی ملی به شماره 988 یا 1-800-273-TALK (8255) تماس بگیرید. گزینه چت در <https://988lifeline.org/> در دسترس است.

برای ساکنین محلی که به دنبال کمک در شرایط بحرانی هستند و برای دسترسی به برنامه‌های سلامت روان محلی، لطفاً با خط دسترسی و بحران به شماره 1-888-724-7240 تماس بگیرید.

اطلاعات ویژه و اضافی طرح سلامت روان

اگر به حمل‌ونقل غیرپزشکی نیاز دارید، فهرستی از ارائه‌دهندگان حمل‌ونقل غیرپزشکی تأییدشده در

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Documents/List-of-Approved-Nonmedical-Transportation-Providers.pdf> موجود است.



برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد **Medi-Cal**، به کجا می‌توانم مراجعه کنم؟

از تارنمای اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی به نشانی

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx> دیدن کنید

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد **Medi-Cal**.

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



چگونه می‌توان گفت که آیا شما یا کسی که می‌شناسید نیاز به کمک دارد

چگونه بفهمم به کمک نیاز دارم؟

بسیاری از مردم دوران سختی در زندگی دارند و ممکن است شرایط سلامت روان یا مشکلات عاطفی را تجربه کنند. مهمترین چیزی که باید به خاطر بسپارید این است که کمک در دسترس است. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان واجد شرایط Medi-Cal هستید و به خدمات سلامت روان نیاز دارید، باید با خط دسترسی به طرح سلامت روان خود به شماره 1-888-724-7240 تماس بگیرید. طرح مراقبت مدیریت شده شما همچنین می‌تواند به شما کمک کند با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید در صورتی که آنها معتقدند شما یا یکی از اعضای خانواده به خدمات سلامت روان نیاز دارید که طرح مراقبت مدیریت شده آن را پوشش نمی‌دهد. طرح سلامت روان به شما کمک می‌کند تا ارائه‌دهنده خدماتی را که ممکن است به آن نیاز داشته باشید پیدا کنید.

اگر متوجه شدید که شما یا یکی از اعضای خانواده پریشانی قابل توجه یا مداومی را تجربه می‌کنند، که بر توانایی شما یا آنها برای مدیریت زندگی روزمره تأثیر می‌گذارد یا احساس می‌کنید که نمی‌خواهید زندگی کنید، با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید. اگر برای یک یا چند مورد از علائم زیر کمک می‌خواهید، با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید:

- نگرانی یا ترس بیش از حد
- احساس غم و اندوه بیش از حد
- مشکلات تفکر:
 - مشکلات تمرکز، حافظه یا تفکر و گفتار منطقی که توضیح آنها سخت است
 - تغییرات خلقی شدید، از جمله:
 - احساس خیلی خوب، انگار که در آسمان‌ها سیر می‌کنید
 - برای مدت طولانی بیش از حد تحریک پذیر یا عصبانی باشید
 - پرهیز از رابطه با دوستان و فعالیت‌های اجتماعی
 - مشکلات در روابط با افراد دیگر
 - کم‌خوابی یا بیش از حد خوابیدن
 - پرخوری یا کم‌خوری
 - مشکلاتی در شنیدن، دیدن یا حس کردن چیزهایی که توضیح آنها سخت است یا اکثر مردم می‌گویند وجود ندارند
 - مشکلات مصرف الکل یا مواد مخدر
 - بسیاری از مشکلات فیزیکی بدون دلایل واضح، مانند:
 - سردرد

با طرح سلامت روان خود به صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



○ دل‌درد

- افکار خودکشی
- تغییر ناگهانی یا غیر عادی در عملکرد:
- نمی‌تواند فعالیت‌های معمول روزانه را انجام دهد، مشکلاتی در کار، مدرسه یا کارهای آشنا دارد
- ترس شدید از افزایش وزن یا نگرانی از ظاهر

چگونه بفهمیم که یک کودک یا نوجوان به کمک نیاز دارد؟

اگر فکر می‌کنید که کودک یا نوجوان شما هریک از علائم بیماری روانی را نشان می‌دهد، می‌توانید با خط دسترسی طرح سلامت روان خود به شماره 1-888-724-7240 یا برنامه مراقبت مدیریت‌شده جهت غربالگری و ارزیابی برای کودک یا نوجوان خود تماس بگیرید. اگر کودک یا نوجوان شما واجد شرایط Medi-Cal باشد و ارزیابی طرح سلامت روان نشان دهد که خدمات تخصصی سلامت روان تحت پوشش طرح سلامت روان مورد نیاز است، طرح سلامت روان ترتیبی می‌دهد که کودک یا نوجوان شما این خدمات را دریافت کند. طرح مراقبت مدیریت‌شده شما همچنین می‌تواند به شما کمک کند با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید در صورتی که آنها معتقدند کودک یا نوجوان شما به خدمات سلامت روان نیاز دارد که برنامه مراقبت مدیریت‌شده آن را پوشش نمی‌دهد. همچنین خدماتی برای والدینی وجود دارد که از والدین بودن خود احساس ناراحتی می‌کنند یا دارای شرایط سلامت روان هستند.

فهرست بررسی می‌تواند به شما کمک کند ارزیابی کنید که آیا فرزندتان مثلاً در خدمات سلامت روان به کمک نیاز دارد. اگر بیش از یک علامت وجود داشته باشد یا برای مدت طولانی ادامه یابد، ممکن است نشان‌دهنده مشکل جدی‌تری باشد که نیاز به کمک حرفه‌ای دارد. در اینجا چند نشانه وجود دارد که باید مراقب آنها بود:

- مشکلات زیاد در تمرکز یا ثابت ماندن، قرار دادن آنها در خطر فیزیکی یا ایجاد مشکلات مدرسه
- نگرانی‌ها یا ترس‌های شدیدی که مانع فعالیت‌های روزانه می‌شوند
- ترس شدید ناگهانی و بدون دلیل، گاهی با ضربان قلب تند یا تنفس سریع
- بهمدت دو هفته یا بیشتر احساس غمگینی می‌کند یا از دیگران دور می‌شود و در فعالیت‌های روزانه مشکل ایجاد می‌کند
- نوسانات خلقی شدید که باعث ایجاد مشکلات در روابط می‌شود
- تغییرات شدید در رفتار
- نخوردن، استفراغ یا استفاده از ملین‌ها برای کاهش وزن
- استفاده مکرر از الکل یا مواد مخدر
- رفتار شدید و خارج از کنترل که می‌تواند به خود یا دیگران آسیب برساند

با طرح سلامت روان خود به صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



- برنامه‌ریزی جدی یا تلاش برای آسیب رساندن به خود یا کشتن خود
- دعوی مکرر یا استفاده از سلاح یا برنامه جدی برای صدمه زدن به دیگران



دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روان

خدمات تخصصی سلامت روان چیست؟

خدمات تخصصی سلامت روان خدماتی برای افرادی است که دارای وضعیت سلامت روان یا مشکلات عاطفی هستند که ممکن است پزشک اطفال یا پزشک عمومی نتواند آنها را درمان کند. این شرایط به اندازه‌ای شدید هستند که مانع از توانایی فرد برای ادامه فعالیت‌های روزانه خود می‌شوند.

خدمات تخصصی سلامت روان عبارت‌اند از:

- خدمات سلامت روان
- خدمات پشتیبانی دارویی
- مدیریت پرونده هدفمند
- خدمات مداخله در بحران
- خدمات تثبیت بحران
- خدمات درمان اقامتی بزرگسالان
- خدمات درمان اقامتی بحران
- خدمات متمرکز درمان روزانه
- توانبخشی روزانه
- خدمات بیمارستانی بستری روانپزشکی
- خدمات تسهیلات بهداشتی روانپزشکی
- خدمات پشتیبانی هم‌تایان (فقط برای بزرگسالان در برخی از شهرستان‌ها در دسترس است، اما ذی‌نفعان زیر 21 سال ممکن است واجد شرایط استفاده از خدمات تحت غربالگری، تشخیص و درمان زودهنگام و دوره‌ای، تشخیصی و درمانی باشند)
- خدمات بحران سیار

علاوه بر خدمات تخصصی سلامت روان ذکر شده، ذی‌نفعان زیر 21 سال به خدمات سلامت روان اضافی تحت مزایای غربالگری زودهنگام و دوره‌ای، تشخیصی و درمانی دسترسی دارند. آن خدمات عبارت‌اند از:

- خدمات متمرکز در منزل
- هماهنگی مراقبت‌های متمرکز
- خدمات رفتاری درمانی
- مراقبت حضانتی خانواده

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



اگر مایلید در مورد هر یک از خدمات تخصصی سلامت روان که ممکن است در دسترس شما باشد اطلاعات بیشتری کسب کنید، به بخش «حوزه خدمات» در این کتابچه راهنمای کاربر مراجعه کنید.

چگونه می‌توانم خدمات تخصصی سلامت روان دریافت کنم؟

اگر فکر می‌کنید به خدمات تخصصی سلامت روان نیاز دارید، می‌توانید با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید تا غربالگری اولیه را دریافت و برای ارزیابی قرار ملاقاتی تعیین کنید. می‌توانید با شماره تلفن رایگان شهرستان خود تماس بگیرید. همچنین اگر ذی‌نفع هستید، می‌توانید از برنامه مراقبت مدیریت‌شده خود درخواست خدمات سلامت روان کنید. اگر طرح مراقبت مدیریت‌شده مشخص کند که شما معیارهای دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روان را دارید، طرح مراقبت مدیریت‌شده به شما کمک می‌کند تا ارزیابی دریافت خدمات سلامت روان را از طریق طرح سلامت روان دریافت کنید. هیچ راه اشتباهی برای دسترسی به خدمات سلامت روان وجود ندارد، به این معنی که حتی ممکن است بتوانید از طریق برنامه مراقبت مدیریت‌شده خود علاوه بر خدمات تخصصی سلامت روان، خدمات سلامت روان غیرتخصصی نیز دریافت کنید. اگر ارائه‌دهنده شما تشخیص دهد که خدمات از نظر بالینی برای شما مناسب است و تا زمانی که این خدمات هماهنگ هستند و تکراری نیستند، می‌توانید از طریق ارائه‌دهنده سلامت روان خود به این خدمات دسترسی داشته باشید.

همچنین، ممکن است شخص یا سازمان دیگری، از جمله پزشک عمومی، مدرسه، یکی از اعضای خانواده، قیم، طرح مراقبت مدیریت‌شده شما یا سایر سازمان‌های شهرستان، به طرح سلامت روان خود برای خدمات تخصصی سلامت روان ارجاع داده شوید. معمولاً پزشک عمومی یا برنامه مراقبت مدیریت‌شده برای ارجاع مستقیم به طرح سلامت روان به اجازه شما یا اجازه والدین یا مراقب کودک نیاز دارد، مگر اینکه شرایط اضطراری وجود داشته باشد. طرح سلامت روان شما ممکن است درخواست انجام دادن یک ارزیابی اولیه را برای تعیین اینکه آیا معیارهای دریافت خدمات از طرح سلامت روان را برآورده می‌کنید رد نکند.

خدمات تخصصی سلامت روان را می‌توان توسط طرح سلامت روان (شهرستان) یا سایر ارائه‌دهندگانی که طرح سلامت روان با آنها قرارداد دارد (مانند درمانگاه‌ها، مراکز درمانی، سازمان‌های مبتنی بر جامعه یا ارائه‌دهندگان فردی) ارائه کرد.



از کجا می‌توانم خدمات تخصصی سلامت روان دریافت کنم؟

شما می‌توانید خدمات تخصصی سلامت روان را در شهرستان محل زندگی خود و در صورت لزوم، در خارج از شهرستان خود دریافت کنید. می‌توانید با تماس با خط دسترسی و بحران به شماره 1-888-724-7240، یک ارجاع برای خدمات تخصصی سلامت روان دریافت کنید. این خط 7 روز هفته و 24 ساعت شبانه‌روز در دسترس است. هر شهرستان دارای خدمات تخصصی سلامت روان برای کودکان، جوانان، بزرگسالان و سالمندان است. اگر زیر 21 سال سن دارید، واجد شرایط پوشش و مزایای اضافی تحت غربالگری، تشخیص و درمان زودهنگام و دوره‌ای هستید. طرح سلامت روانتان به شما کمک می‌کند تا ارائه‌دهنده‌ای را پیدا کنید که بتواند مراقبت‌های موردنیاز شما را دریافت کند. طرح سلامت روان باید شما را به نزدیکترین ارائه‌دهنده به خانه خود یا در استانداردهای زمانی یا مسافتی که نیازهای شما را برآورده کند ارجاع دهد.

چه زمانی می‌توانم خدمات تخصصی سلامت روان دریافت کنم؟

طرح سلامت روان شما باید در زمان تعیین وقت برای دریافت خدمات از طرح سلامت روان، استانداردهای زمان قرار ملاقات ایالتی را رعایت کند. طرح سلامت روان باید به شما یک قرار ملاقات بدهد:

- ظرف 10 روز کاری پس از درخواست غیرفوری شما برای شروع خدمات با طرح سلامت روان؛
- در صورت درخواست خدمات برای وضعیتی فوری، ظرف 48 ساعت؛
- ظرف 15 روز کاری پس از درخواست غیرفوری شما برای قرار ملاقات با روانپزشک؛ و
- ظرف مدت 10 روز کاری از قرار قبلی برای قرارهای غیر فوری برای پیگیری شرایط در حال انجام.

با این حال، اگر ارائه‌دهنده شما تشخیص داده باشد که زمان انتظار طولانی‌تر از نظر پزشکی مناسب است و برای سلامتی شما مضر نیست، ممکن است این زمان‌ها طولانی‌تر باشد. اگر به شما گفته شده است که در فهرست انتظار قرار گرفته‌اید و احساس می‌کنید که این مدت زمان برای سلامتی شما مضر است، با شماره 1-888-724-7240 با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید. اگر مراقبت به موقع دریافت نکردید، حق دارید شکایت کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد ثبت شکایت، لطفاً بخش «فرایند شکایت» این کتابچه راهنما را ببینید.



چه کسی تصمیم می‌گیرد که کدام خدمات را دریافت کنم؟

شما، ارائه‌دهنده شما و طرح سلامت روان همگی در تصمیم‌گیری در مورد خدماتی که باید از طریق طرح سلامت روان دریافت کنید، دخیل هستید. یک متخصص سلامت روان با شما صحبت می‌کند و به شما کمک می‌کند تا مشخص کنید که چه نوع خدمات تخصصی سلامت روان بر اساس نیازهای شما مناسب است.

برای درخواست کمک نیازی به دانستن اینکه آیا تشخیص سلامت روان دارید یا عارضه سلامت روان خاصی دارید نیست. طرح سلامت روان ارزیابی وضعیت شما را انجام خواهد داد. ارائه‌دهنده بررسی خواهد کرد که آیا شما یک عارضه سلامت روان دارید که در صورت عدم دریافت درمان می‌تواند تأثیر منفی بر زندگی روزمره شما بگذارد یا خیر. تازمانی که ارائه‌دهنده شما این ارزیابی را انجام می‌دهد، می‌توانید خدمات بالینی مناسب و تحت‌پوشش دریافت کنید.

اگر زیر 21 سال سن دارید، اگر به دلیل آسیب روانی، مشارکت در سیستم رفاه کودکان، مشارکت در دادگستری نوجوانان یا تجربه بی‌خانمانی، مشکل سلامت روانی دارید، ممکن است بتوانید به خدمات تخصصی سلامت روان نیز دسترسی داشته باشید. علاوه بر این، اگر زیر 21 سال سن دارید، طرح سلامت روان باید خدمات پزشکی لازم را برای اصلاح یا بهبود وضعیت سلامت روان شما ارائه دهد. خدماتی که وضعیت سلامت روان را اصلاح، حفظ، حمایت، بهبود یا قابل تحمل‌تر می‌کنند، از نظر پزشکی ضروری تلقی می‌شوند.

برخی از خدمات ممکن است نیاز به مجوز قبلی از طرح سلامت روان داشته باشند. خدماتی که نیاز به مجوز قبلی دارند عبارت‌اند از: خدمات متمرکز در منزل، درمان روزانه، توانبخشی روزانه، خدمات رفتاری درمانی و مراقبت از خانواده درمانی. می‌توانید از طرح سلامت روان برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد فرایند مجوز قبلی آن بخواهید. برای درخواست اطلاعات بیشتر، با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید.

طرح سلامت روان باید از یک متخصص واجد شرایط برای بررسی مجوز خدمات استفاده کند. این فرایند بررسی، مجوز قبلی برای خدمات تخصصی سلامت روان نامیده می‌شود. فرایند مجوز طرح سلامت روان باید از جدول زمانی خاصی پیروی کند. برای مجوز قبلی استاندارد، طرح سلامت روان باید بر اساس درخواست ارائه‌دهنده شما به همان سرعتی که شرایط شما ایجاب می‌کند تصمیم بگیرد، اما نباید زمانی که طرح سلامت روان درخواست را دریافت می‌کند از پنج روز کاری تجاوز کند. مثلاً، اگر پیروی از بازه زمانی استاندارد می‌تواند زندگی، سلامت یا توانایی شما برای دستیابی، حفظ یا بازیابی حداکثر عملکرد را به‌طور جدی به خطر بیندازد، طرح سلامت روان شما

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



باید در تصمیم‌گیری مجوز عجله کند و براساس یک بازه زمانی مرتبط با وضعیت سلامتی شما اطلاعیه‌ای حداکثر 72 ساعت پس از دریافت درخواست خدمات ارائه کند. اگر شما یا ارائه‌دهنده شما درخواست تمدید را داشته باشید یا طرح سلامت روان توجیهی برای اینکه چرا تمدید به‌نفع شما است داشته باشد، طرح سلامت روان شما ممکن است تا 14 روز تقویمی دیگر پس از دریافت درخواست توسط طرح سلامت روان تمدید شود.

نمونه‌ای از زمانی که ممکن است نیاز به تمدید باشد، زمانی است که طرح سلامت روان فکر می‌کند ممکن است بتواند درخواست ارائه‌دهنده شما برای درمان را در صورت دریافت اطلاعات اضافی از ارائه‌دهنده شما تأیید کند. اگر طرح سلامت روان زمان درخواست ارائه‌دهنده را تمدید کند، شهرستان یک اطلاعیه کتبی در مورد تمدید برای شما ارسال می‌کند.

اگر طرح سلامت روان خدمات درخواستی را رد کرد، به تأخیر انداخت، کاهش یا خاتمه داد، طرح سلامت روان باید یک اخطار تعیین منفعت نامطلوب برای شما ارسال کند و به شما بگوید که خدمات رد، دارای تأخیر، کم یا تمام می‌شوند و به شما اطلاع می‌دهند که می‌توانید درخواست تجدیدنظر کنید و اطلاعاتی در مورد نحوه ثبت درخواست تجدیدنظر به شما ارائه دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد حقوق خود برای ثبت شکایت یا تجدیدنظر در زمانی که با تصمیم طرح سلامت روان خود مبنی بر رد خدمات خود یا انجام دادن سایر اقداماتی که با آن مخالفید موافق نیستید، به بخش تعیین مزایای نامطلوب توسط سلامت روانی خود در صفحه 42 این کتابچه راهنما مراجعه کنید.

ضرورت پزشکی چیست؟

خدماتی که دریافت می‌کنید باید از نظر پزشکی ضروری و مناسب برای رسیدگی به وضعیت شما باشند. برای افراد 21 سال و بالاتر، زمانی که برای محافظت از زندگی شما، پیشگیری از بیماری یا ناتوانی قابل توجه یا کاهش درد شدید، معقول و ضروری باشد، خدمات از نظر پزشکی ضروری است.

برای افراد زیر 21 سال، در صورتی که خدمات، عارضه سلامت روانی را اصلاح، حفظ، حمایت و قابل تحمل‌تر کند و بهبود بخشد، خدمات از نظر پزشکی ضروری است. خدماتی که وضعیت سلامت روانی را حفظ، پشتیبانی یا قابل تحمل‌تر می‌کند یا بهبود می‌بخشد، از نظر پزشکی ضروری تلقی می‌شوند و تحت پوشش خدمات غربالگری، تشخیصی و درمانی اولیه و دوره‌ای قرار می‌گیرند.



چگونه می‌توانم سایر خدمات سلامت روان را دریافت کنم که تحت پوشش طرح سلامت روان نیستند؟

اگر در یک طرح مراقبت مدیریت شده ثبت نام کرده‌اید، از طریق برنامه مراقبت مدیریت شده خود به خدمات سلامت روان سرپایی زیر دسترسی دارید:

- ارزیابی سلامت روان و درمان شامل درمان فردی، گروهی و خانوادگی.
- آزمون‌های روانشناختی و عصب روانشناختی، زمانی که از نظر بالینی برای ارزیابی وضعیت سلامت روان واجب باشد.
- خدمات سرپایی به منظور نظارت بر داروهای تجویزی.
- مشاوره روانپزشکی.

برای دریافت یکی از خدمات فوق، مستقیماً با برنامه مراقبت مدیریت شده خود تماس بگیرید. اگر در برنامه مراقبت مدیریت شده نیستید، ممکن است بتوانید این خدمات را از ارائه‌دهندگان و درمانگاه‌هایی که Medi-Cal را می‌پذیرند، دریافت کنید. طرح سلامت روان ممکن است بتواند به شما کمک کند ارائه‌دهنده یا درمانگاهی را پیدا کنید که می‌تواند به شما کمک کند یا ممکن است ایده‌هایی در مورد چگونگی پیدا کردن یک ارائه‌دهنده یا درمانگاه به شما بدهد.

هر داروخانه‌ای که Medi-Cal را می‌پذیرد می‌تواند نسخه‌هایی را برای درمان بیماری روانی پر کند. لطفاً توجه داشته باشید که اکثر داروهای نسخه‌ای که توسط داروخانه تجویز می‌شوند، به نام Medi-Cal Rx، تحت برنامه Fee-For-Service Medi-Cal هستند، نه برنامه مراقبت مدیریت شده شما.

چگونه می‌توانم سایر خدمات Medi-Cal (مراقبت اولیه/Medi-Cal) را که تحت پوشش طرح سلامت روان نیستند، دریافت کنم؟

اگر در یک برنامه مراقبت مدیریت شده هستید، این طرح مسئول پیدا کردن یک ارائه‌دهنده برای شما است. اگر در یک طرح مراقبت مدیریت شده ثبت نام نکرده‌اید و Medi-Cal «معمولی» دارید که Fee-For-Service Medi-Cal نیز نامیده می‌شود، می‌توانید به هر ارائه‌دهنده‌ای که Medi-Cal را می‌پذیرد مراجعه کنید. قبل از شروع دریافت خدمات، باید به ارائه‌دهنده خود بگویید که Medi-Cal دارید. در غیر این صورت، ممکن است برای آن خدمات صورتحساب دریافت کنید.

می‌توانید از یک ارائه‌دهنده خارج از برنامه مراقبت مدیریت شده خود برای خدمات تنظیم خانواده استفاده کنید.



اگر مشکل الکل یا مواد مخدر داشته باشم چه می‌شود؟

اگر فکر می‌کنید که برای درمان مشکل الکل یا مواد مخدر به خدمات نیاز دارید، با شهرستان خود از طریق خط دسترسی و بحران به شماره 1-888-724-7240 تماس بگیرید. مشاوران می‌توانند به ارزیابی نیازهای شما و ارجاع خدمات اختلال مصرف مواد کمک کنند.

چرا ممکن است به خدمات بیمارستان بستری روانپزشکی نیاز داشته باشم؟

در صورتی که عارضه سلامت روان یا علائم عارضه سلامت روان داشته باشید که در سطح پایین‌تری از مراقبت قابل‌درمان نباشد، ممکن است در بیمارستان بستری شوید و به‌دلیل عارضه سلامت روان یا علائم عارضه سلامت روان، شما:

- به‌منزله یک خطر فعلی برای خود یا دیگران یا تخریب قابل‌توجه اموال هستید
- قادر به تهیه یا استفاده از غذا، پوشاک یا سرپناه نیستند
- خطر جدی برای سلامت جسمانی شما ایجاد شده است
- اخیراً وخامت قابل‌توجهی در توانایی عملکرد در نتیجه یک عارضه سلامت روان داشته باشید
- نیاز به ارزیابی روانپزشکی، درمان دارویی یا درمان دیگری که فقط در بیمارستان قابل‌ارائه باشد دارید



انتخاب ارائه‌دهنده

چگونه می‌توانم یک ارائه‌دهنده برای خدمات تخصصی سلامت روانی که نیاز دارم پیدا کنم؟

طرح سلامت روان شما برای پست کردن فهرست راهنمای ارائه‌دهنده فعلی به‌صورت آنلاین مورد نیاز است. اگر درباره ارائه‌دهندگان فعلی سوالی دارید یا می‌خواهید فهرست ارائه‌دهندگان به‌روزشده داشته باشید، به تارنمای طرح سلامت روان خود مراجعه کنید

یا با https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html

شماره تلفن رایگان طرح سلامت روان تماس بگیرید. در صورت درخواست، می‌توانید فهرستی را به‌صورت کتبی یا از طریق پست دریافت کنید.

طرح سلامت روان ممکن است محدودیت‌هایی را برای انتخاب ارائه‌دهندگان شما ایجاد کند. هنگامی که برای اولین بار شروع به دریافت خدمات تخصصی سلامت روان می‌کنید، می‌توانید درخواست کنید که طرح سلامت روان شما یک انتخاب اولیه از حداقل دو ارائه‌دهنده را در اختیار شما قرار دهد. طرح سلامت روان شما باید به شما اجازه دهد ارائه‌دهندگان را نیز تغییر دهید. اگر بخواهید ارائه‌دهندگان را تغییر دهید، طرح سلامت روان باید به شما اجازه دهد تا حد امکان بین حداقل دو ارائه‌دهنده یکی را انتخاب کنید.

طرح سلامت روان شما مسئول است که اطمینان یابد که شما به‌موقع به مراقبت دسترسی دارید و ارائه‌دهندگان کافی در نزدیکی شما وجود دارد تا مطمئن شوید که در صورت نیاز می‌توانید خدمات درمانی سلامت روان تحت پوشش طرح سلامت روان را دریافت کنید.

گاهی اوقات ارائه‌دهندگان قراردادی طرح سلامت روان ترجیح می‌دهند دیگر خدمات تخصصی سلامت روان را ارائه ندهند. ارائه‌دهندگان طرح سلامت روان ممکن است دیگر با طرح سلامت روان قرارداد نبندند یا دیگر بیماران خدمات سلامت روان تخصصی Medi-Cal را به‌تنهایی یا بنا به درخواست طرح سلامت روان نپذیرند. هنگامی که این اتفاق می‌افتد، طرح سلامت روان باید تلاش کند تا به هر فردی که خدمات تخصصی سلامت روان را از ارائه‌دهنده دریافت می‌کند، اخطار کتبی بدهد. اخطار به‌ذی‌نفع باید 30 روز تقویمی قبل از تاریخ مؤثر خاتمه یا 15 روز تقویمی پس از اینکه طرح سلامت روان از توقف کار ارائه‌دهنده مطلع شود، ارائه شود. وقتی این اتفاق می‌افتد، در صورت موافقت شما و ارائه‌دهنده، طرح سلامت روان شما باید به شما اجازه دهد که به دریافت خدمات از ارائه‌دهنده‌ای که طرح سلامت روان را ترک کرده است، ادامه دهید. این امر «تداوم مراقبت» نامیده می‌شود و در زیر توضیح داده شده است.

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



آیا می‌توانم به دریافت خدمات از ارائه‌دهنده فعلی خود ادامه دهم؟

اگر از قبل خدمات سلامت روان را از یک طرح مراقبت مدیریت شده دریافت می‌کنید، می‌توانید به دریافت مراقبت از آن ارائه‌دهنده ادامه دهید، حتی اگر خدمات سلامت روان را از ارائه دهنده طرح سلامت روان خود دریافت می‌کنید (تا زمانی که خدمات بین ارائه‌دهندگان هماهنگ می‌شوند و خدمات یکسان نیستند).

به‌علاوه، اگر قبلاً خدمات تخصصی سلامت روان را از یک طرح سلامت روان دیگر، برنامه مراقبت مدیریت شده یا یک ارائه‌دهنده Medi-Cal دریافت می‌کنید، می‌توانید «تداوم مراقبت» را درخواست کنید تا بتوانید حداکثر 12 ماه با ارائه‌دهنده فعلی خود بمانید. ممکن است بخواهید در صورت نیاز به ماندن با ارائه‌دهنده فعلی خود برای ادامه درمان مداوم خود یا به دلیل اینکه تغییر به ارائه‌دهنده جدید به وضعیت سلامت روان شما آسیب جدی وارد می‌کند، درخواست تداوم مراقبت کنید. درخواست تداوم مراقبت شما ممکن است در صورت صحت موارد زیر اعطا شود:

- شما یک رابطه مداوم با ارائه‌دهنده‌ای که درخواست می‌کنید دارید و آن ارائه‌دهنده را در 12 ماه گذشته دیده‌اید.
- ارائه‌دهنده واجد شرایط است و الزامات Medi-Cal را برآورده می‌کند.
- ارائه‌دهنده با الزامات طرح سلامت روان برای قرارداد با طرح سلامت روان و پرداخت هزینه خدمات موافقت می‌کند؛ و
- ارائه‌دهنده اسناد مربوطه را در مورد نیاز شما به خدمات با طرح سلامت روان به اشتراک می‌گذارد



حق شما برای دسترسی به سوابق پزشکی و استفاده از اطلاعات فهرست ارائه‌دهنده

شهرستان شما ملزم به ایجاد و حفظ سیستمی ایمن است تا بتوانید به سوابق پزشکی خود دسترسی داشته باشید و با استفاده از فناوری‌های رایج مانند رایانه، تبلت هوشمند یا دستگاه تلفن همراه، یک ارائه‌دهنده پیدا کنید. این سامانه «رابط برنامه‌نویسی کاربردی دسترسی بیمار» (API) نامیده می‌شود. اطلاعاتی که باید در انتخاب یک برنامه کاربردی برای دسترسی به سوابق پزشکی خود و تعیین محل ارائه‌دهنده در نظر بگیرید، در تارنمای شهرستان شما یافت می‌شود.

برای پرسیدن سؤالات مربوط به سیستم امن برای دسترسی به سوابق بهداشتی و پزشکی خود، لطفاً به ایمیل QIMatters.HHSA@sdcounty.ca.gov بزنید.

برای نسخه قابل جستجو فهرست ارائه‌دهنده BHS و یافتن ارائه‌دهنده، لطفاً از <https://sdcountybhs.com/ProviderDirectory> دیدن کنید



حوزه خدمات

اگر معیارهای دسترسی به خدمات تخصصی سلامت روان را دارید، خدمات زیر براساس نیاز شما در دسترس شماست. ارائه‌دهنده شما با شما کار خواهد کرد تا تصمیم بگیرد که کدام خدمات برای شما بهترین کارایی را دارد.

خدمات سلامت روان

- خدمات سلامت روان خدمات درمانی فردی، گروهی یا خانوادگی است که به افراد مبتلا به بیماری‌های روانی کمک می‌کند تا مهارت‌های مقابله‌ای را برای زندگی روزمره توسعه دهند. این خدمات همچنین شامل کارهایی می‌شود که ارائه‌دهنده برای کمک به بهتر شدن خدمات برای دریافت‌کننده خدمات انجام می‌دهد. این نوع خدمات عبارت‌اند از: ارزیابی برای اینکه ببینید آیا به خدمات نیاز دارید یا خیر؛ برنامه‌ریزی درمانی برای تصمیم‌گیری در مورد اهداف درمان سلامت روان شما و خدمات خاصی که ارائه خواهد شد؛ و «ضمانتی» که به معنای کار کردن با اعضای خانواده و افراد مهم در زندگی شما (در صورت اجازه) برای کمک به شما در بهبود یا حفظ توانایی‌های زندگی روزمره است. خدمات سلامت روان را می‌توان در یک درمانگاه یا مطب ارائه‌دهنده، یا در خانه یا محیط اجتماعی دیگر، از طریق تلفن یا از راه دور (که شامل تعاملات صوتی و تصویری است) ارائه کرد.

خدمات پشتیبانی دارویی

- این خدمات شامل تجویز، اعمال، توزیع و نظارت بر داروهای روانپزشکی و آموزش مرتبط با داروهای روانپزشکی است. خدمات پشتیبانی دارویی را می‌توان در یک درمانگاه یا مطب ارائه‌دهنده، یا در خانه یا سایر محیط‌های اجتماعی، از طریق تلفن یا از طریق بهداشت از راه دور (که شامل تعاملات صوتی و تصویری است) ارائه کرد.

مدیریت پرونده هدفمند

- این خدمات به دریافت خدمات پزشکی، آموزشی، اجتماعی، پیش حرفه‌ای، حرفه‌ای، توانبخشی یا سایر خدمات اجتماعی کمک می‌کند، زمانی که دریافت این خدمات برای افراد مبتلا به بیماری روانی به تنهایی دشوار باشد. مدیریت مورد هدف شامل، اما نه محدود به، توسعه طرح؛ ارتباط، هماهنگی و ارجاع؛ نظارت بر ارائه خدمات برای اطمینان از دسترسی فرد به خدمات و سیستم ارائه خدمات؛ و نظارت بر پیشرفت فرد است.



خدمات مداخله در بحران

- این خدمات برای رسیدگی به وضعیتی فوری که نیاز به توجه فوری دارد در دسترس است. هدف مداخله در بحران کمک به افراد جامعه است تا در نهایت در بیمارستان نمانند. مداخله در بحران می‌تواند تا هشت ساعت طول بکشد و می‌تواند در یک درمانگاه یا مطب ارائه‌دهنده، یا در خانه یا محیط اجتماعی دیگر، از طریق تلفن یا از طریق بهداشت از راه دور (که شامل تعاملات صوتی و تصویری است) ارائه شود.

خدمات تثبیت بحران

- این خدمات برای رسیدگی به وضعیتی فوری که نیاز به توجه فوری دارد در دسترس است. تثبیت بحران کمتر از 24 ساعت طول می‌کشد و باید در یک مرکز مراقبت بهداشتی 24 ساعته دارای مجوز، در یک برنامه سرپایی مستقر در بیمارستان، یا در یک مرکز ارائه‌دهنده دارای گواهی برای ارائه خدمات تثبیت بحران ارائه شود.

خدمات درمان اقامتی بزرگسالان

- این خدمات درمان سلامت روان و مهارت‌سازی را برای افرادی که در مراکز دارای مجوز زندگی می‌کنند ارائه می‌کند که خدمات درمانی مسکونی را برای افراد دارای وضعیت سلامت روان ارائه می‌کنند. این خدمات 24 ساعته و هفت روز هفته در دسترس هستند. Medi-Cal هزینه اتاق و غذا را برای حضور در مرکز ارائه خدمات درمانی مسکونی بزرگسالان پوشش نمی‌دهد.

خدمات درمان اقامتی بحران

- این خدمات برای افرادی که دچار بحران روانی یا عاطفی جدی هستند، اما نیازی به مراقبت در بیمارستان روانپزشکی ندارند، درمان سلامت روان و مهارت‌سازی را ارائه می‌دهد. خدمات به‌صورت 24 ساعته و هفت روز هفته در مراکز دارای مجوز در دسترس است. Medi-Cal هزینه اتاق و هزینه اقامت در مرکز ارائه خدمات درمان مسکونی بحران را پوشش نمی‌دهد.

خدمات متمرکز درمان روزانه

- این یک برنامه ساختار یافته از درمان سلامت روان است که برای گروهی از افرادی که ممکن است در غیر این صورت نیاز به بستری در بیمارستان یا مرکز مراقبت 24 ساعته دیگری داشته باشند، ارائه می‌شود. این برنامه حداقل سه ساعت در روز طول می‌کشد. این برنامه شامل فعالیت‌ها و درمان‌های مهارت افزایی و همچنین روان درمانی است.



توانبخشی روزانه

- این یک برنامه ساختار یافته است که برای کمک به افراد مبتلا به عارضه سلامت روان طراحی شده است تا مهارت‌های مقابله و زندگی را بیاموزند و مهارت‌های زندگی را توسعه دهند و علائم بیماری روانی را به‌طور مؤثرتری مدیریت کنند. این برنامه حداقل سه ساعت در هر روز طول می‌کشد. این برنامه شامل فعالیت‌ها و درمان‌های مهارت افزایی است.

خدمات بیمارستانی بستری روانپزشکی

- اینها خدماتی هستند که در بیمارستان روانپزشکی دارای مجوز براساس تشخیص متخصص سلامت روان دارای مجوز ارائه می‌شوند که فرد به درمان 24 ساعته سلامت روان متمرکز نیاز دارد.

خدمات تسهیلات بهداشتی روانپزشکی

- این خدمات در یک مرکز بهداشتی روانپزشکی دارای مجوز متخصص در درمان توانبخشی 24 ساعته شرایط جدی سلامت روان ارائه می‌شود. مراکز بهداشتی روانپزشکی باید با یک بیمارستان یا درمانگاه مجاور توافق داشته باشند تا نیازهای مراقبت از سلامت جسمی افراد در مرکز را برآورده کنند. مراکز بهداشتی روانپزشکی فقط می‌توانند بیمارانی را بپذیرند و درمان کنند که هیچ بیماری یا آسیب جسمی نداشته باشند و نیاز به درمان فراتر از سرپایی نداشته باشد.

خدمات پشتیبانی هم‌تایان (بسته به شهرستان متفاوت است)

- ارائه خدمات پشتیبانی هم‌تایان برای شهرستان‌ها اختیاری است. شهرستان سن‌دیگو خدمات پشتیبانی هم‌تایان را برای خدمات تخصصی سلامت روان ارائه می‌کند.
- خدمات پشتیبانی هم‌تایان خدمات فردی و گروهی با صلاحیت فرهنگی هستند که بازیابی، تاب‌آوری، مشارکت، اجتماعی شدن، خودکفایی، حمایت از خود، توسعه حمایت‌های طبیعی و شناسایی نقاط قوت را از طریق فعالیت‌های ساختار یافته ارتقاء می‌دهند. این خدمات را می‌توان به شما یا شخص(های) حمایتی مهم تعیین‌شده توسط شما ارائه کرد و می‌تواند هم‌زمان با دریافت سایر خدمات تخصصی سلامت روان دریافت شود. متخصص هم‌تا فردی است که تجربه زیسته با مشکل سلامت روان یا شرایط مصرف مواد را داشته باشد و درحال بهبودی است و الزامات برنامه صدور گواهینامه مورد تأیید ایالت یک شهرستان را تکمیل کرده باشد، که توسط شهرستان‌ها تأیید شده باشد، و این خدمات را تحت هدایت یک متخصص بهداشت رفتاری که دارای مجوز، معافیت یا ثبت در ایالت کالیفرنیا است ارائه می‌کند.



- خدمات پشتیبانی هم‌تایان شامل مربیگری فردی و گروهی، گروه‌های مهارت‌سازی آموزشی، جهت‌یابی منابع، خدمات مشارکتی برای تشویق شما به شرکت در درمان سلامت رفتاری و فعالیت‌های درمانی مانند ترویج حمایت از خود است.

خدمات بحران سیار (بسته به شهرستان متفاوت است)

- اگر با بحران سلامت روان و/یا مصرف مواد مواجه هستید («بحران سلامت رفتاری»)، خدمات بحران سیار در دسترس هستند. خدمات بحران سیار خدماتی هستند که توسط متخصصان بهداشت در مکانی که در آن بحران را تجربه می‌کنید، از جمله در خانه، محل کار، مدرسه یا هر مکان دیگری، به استثنای بیمارستان‌ها یا سایر مکان‌ها، ارائه می‌شوند. خدمات بحران سیار 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته و 365 روز سال در دسترس هستند.
- خدمات بحران سیار شامل واکنش سریع، ارزیابی فردی و تثبیت مبتنی بر جامعه است. اگر به مراقبت بیشتری نیاز دارید، ارائه‌دهندگان سیار نیز انتقال صمیمانه یا ارجاع به خدمات دیگر را تسهیل خواهند کرد.
- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد تیم پاسخگویی به بحران سیار (MCRT) خدمات بهداشت رفتاری شهرستان سن‌دیگو (BHS)، لطفاً از پیوند زیر دیدن کنید:

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/BHS_MCRT/Ab_out_MCRT.html

آیا خدمات ویژه‌ای برای کودکان و/یا جوانان زیر 21 سال در دسترس است؟

ذی‌نفعان زیر 21 سال واجد شرایط دریافت خدمات Medi-Cal اضافی از طریق مزایایی به نام غربالگری زودهنگام و دوره‌ای، تشخیصی و درمانی هستند.

جهت واجد شرایط بودن برای خدمات غربالگری زودهنگام و دوره‌ای، تشخیصی و درمانی، ذی‌نفع باید زیر 21 سال سن داشته باشد و Medi-Cal کامل داشته باشد. غربالگری زودهنگام و دوره‌ای، تشخیصی و درمانی خدماتی را پوشش می‌دهد که برای اصلاح یا بهبود عارضه سلامت رفتاری ضروری است. خدماتی که عارضه سلامت رفتاری را حفظ، حمایت یا قابل‌تحمل‌تر می‌کند یا بهبود می‌بخشد، برای بهبود وضعیت سلامت روان در نظر گرفته می‌شود و به‌نوبه خود از نظر پزشکی ضروری است و تحت عنوان خدمات غربالگری، تشخیصی و درمانی اولیه و دوره‌ای پوشش داده می‌شود.

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



اگر در مورد خدمات غربالگری، تشخیصی و درمانی اولیه و دوره‌ای سوالی دارید، لطفاً با شماره 1-888-724-7240 تماس بگیرید یا از [DHCS Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment webpage](#) دیدن کنید.

خدمات زیر نیز از طریق طرح سلامت روان برای کودکان، نوجوانان و جوانان زیر 21 سال در دسترس است: خدمات رفتاری درمانی، هماهنگی مراقبت‌های متمرکز، خدمات متمرکز در منزل و خدمات مراقبت از خانواده درمانی.

خدمات رفتاری درمانی

خدمات رفتاری درمانی مداخلات درمانی سرپایی متمرکز، فردی و کوتاهمدت برای ذی‌نفعان تا سن 21 سالگی است. افرادی که این خدمات را دریافت می‌کنند، دارای اختلالات عاطفی جدی هستند، یک گذار استرس‌زا یا بحران زندگی را تجربه می‌کنند و به خدمات حمایتی ویژه کوتاهمدت اضافی نیاز دارند.

خدمات رفتاری درمانی نوعی خدمات تخصصی سلامت روان است که در صورت داشتن مشکلات عاطفی جدی از طریق هر طرح سلامت روان در دسترس است. برای دریافت خدمات رفتاری درمانی، باید خدمات سلامت روان دریافت کنید، زیر 21 سال سن داشته باشید و Medi-Cal کامل داشته باشید.

- اگر در خانه زندگی می‌کنید، یک کارمند خدمات رفتاری درمانی می‌تواند برای کاهش مشکلات رفتاری شدید با شما همکاری کند و سعی کند شما را از نیاز به رفتن به سطح بالاتر مراقبت، مانند خانه گروهی برای کودکان و جوانان زیر 21 سال با مشکلات عاطفی بسیار جدی باز دارد.
- اگر در یک خانه گروهی برای کودکان و جوانان زیر 21 سال با مشکلات عاطفی بسیار جدی زندگی می‌کنید، یک کارمند خدمات رفتاری درمانی می‌تواند با شما همکاری کند تا بتوانید به یک محیط خانوادگی، پرورشگاه نقل مکان کنید یا به خانه برگردید.

خدمات رفتاری درمانی به شما و خانواده، مراقب یا سرپرستان کمک می‌کند تا راه‌های جدیدی برای رسیدگی به رفتار مشکل‌ساز و راه‌های افزایش انواع رفتارهایی که به شما امکان موفقیت می‌دهد بیاموزید. شما، کارمند خدمات رفتاری درمانی و خانواده، مراقب یا قیمتان با هم به‌عنوان یک تیم برای رسیدگی به رفتارهای مشکل‌ساز برای مدت کوتاهی همکاری خواهید کرد تا زمانی که دیگر به خدمات رفتاری درمانی نیاز نداشته باشید. شما یک طرح خدمات رفتاری درمانی خواهید داشت که می‌گوید شما، خانواده، مراقب یا قیم شما، و کارمند خدمات رفتاری درمانی در طول خدمات رفتاری درمانی چه کاری انجام می‌دهید، و اینکه خدمات رفتاری درمانی چه زمانی و در کجا انجام می‌شود. کارمند خدمات رفتاری درمانی می‌تواند در بیشتر مکان‌هایی که احتمالاً برای رفتار مشکل‌دار خود به کمک نیاز دارید، با شما کار کند. این شامل خانه شما، خانه خانوادگی، خانه گروهی، مدرسه، برنامه درمانی روزانه و سایر مناطق در جامعه است.

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



هماهنگی مراقبت‌های متمرکز

هماهنگی مراقبت‌های متمرکز خدمات مدیریت مورد هدفمندی است که ارزیابی برنامه‌ریزی مراقبت و هماهنگی خدمات را برای ذی‌نفعان زیر 21 سال که واجد شرایط کامل خدمات Medi-Cal هستند و برای این خدمات براساس ضرورت پزشکی ارجاع می‌شوند، تسهیل می‌کند.

خدمات هماهنگی مراقبت‌های متمرکز از طریق اصول «مدل تمرین اصلی یکپارچه» ارائه می‌شود، از جمله ایجاد تیم کودک و خانواده برای اطمینان از تسهیل روابط مشترک بین کودک، خانواده او و سیستم‌های درگیر در خدمت به کودک.

«تیم کودک و خانواده» شامل حمایت‌های رسمی (مانند هماهنگ‌کننده مراقبت، ارائه‌دهندگان و مدیران پرونده از آژانس‌های خدمات کودک)، حمایت‌های طبیعی (مانند اعضای خانواده، همسایگان، دوستان و روحانیون) و سایر افرادی است که با هم کار می‌کنند تا طرح خدمات‌گیرنده را توسعه دهند و ابه کار گیرند و مسئول حمایت از کودکان و خانواده‌های آنها در رسیدن به هدف هستند. «هماهنگی مراقبت‌های متمرکز» همچنین یک هماهنگ‌کننده مراقبت‌های متمرکز ارائه می‌دهد که:

- تضمین می‌کند که خدمات ضروری پزشکی به شیوه‌ای مبتنی بر قدرت، فردی، مشتری‌محور و از نظر فرهنگی و زبانی شایسته در دسترس قرار می‌گیرند، هماهنگ و ارائه می‌شوند.
- تضمین می‌کند که خدمات و حمایت‌ها براساس نیازهای کودک هدایت می‌شوند.
- یک رابطه مشارکتی بین کودک، خانواده او و سیستم‌های درگیر در ارائه خدمات به آنها را تسهیل می‌کند.
- از والدین/مراقب در رفع نیازهای فرزندشان حمایت می‌کند.
- به ایجاد «تیم کودک و خانواده» کمک می‌کند و پشتیبانی مداوم ارائه می‌دهد.
- مراقبت را در بین ارائه‌دهندگان و سیستم‌های خدمات کودک سازماندهی و مطابقت می‌دهد تا به کودک امکان ارائه خدمات در جامعه خود را بدهد.

خدمات متمرکز در منزل

خدمات متمرکز در منزل، مداخلات فردی و مبتنی بر قدرت است که برای بهبود عارضه‌های سلامت روانی طراحی شده است که با عملکرد کودک/جوان تداخل دارد و با هدف کمک به کودک/جوان در ایجاد مهارت‌های لازم برای عملکرد موفق در خانه و جامعه و بهبود کودک و توانایی خانواده کودک برای کمک به عملکرد موفقیت‌آمیز کودک/جوان در خانه و جامعه است.

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



خدمات متمرکز در منزل تحت «مدل تمرین اصلی یکپارچه» توسط تیم کودک و خانواده در هماهنگی با برنامه خدمات کلی خانواده ارائه می‌شود. خدمات متمرکز در منزل به ذی‌نفعان زیر 21 سال که واجد شرایط خدمات کامل Medi-Cal هستند و براساس ضرورت پزشکی برای این خدمات ارجاع داده می‌شوند، ارائه می‌شود.

مراقبت حضانتی خانواده

مدل خدمات مراقبت حضانتی خانواده، امکان ارائه خدمات سلامت روانی تخصصی کوتاه‌مدت، متمرکز، تروما و فردی را برای کودکان تا سن 21 سالگی که نیازهای عاطفی و رفتاری پیچیده‌ای دارند، فراهم می‌کند. در مراقبت‌های حضانتی خانواده، کودکان تحت‌نظارت و تحت‌حمایت مراقبت‌های درمانی والدین حضانتی قرار می‌گیرند.

خدمات قابل دسترس از طریق تلفن یا بهداشت از راه دور

برای اینکه بتوانید خدمات سلامت روان را دریافت کنید، همیشه نیازی به تماس حضوری و رو در رو بین شما و ارائه‌دهنده شما نیست. بسته به خدمات‌تان، ممکن است بتوانید خدمات خود را از طریق تلفن یا بهداشت از راه دور دریافت کنید. ارائه‌دهنده شما باید در مورد استفاده از تلفن یا بهداشت از راه دور به شما توضیح دهد و قبل از شروع خدمات مطمئن شود که موافقت می‌کنید. حتی در صورت موافقت با دریافت خدمات خود از طریق تلفن یا بهداشت، می‌توانید بعداً خدمات خود را به صورت حضوری دریافت کنید. برخی از انواع خدمات سلامت روان را نمی‌توان تنها از طریق بهداشت از راه دور یا تلفن ارائه کرد، زیرا به شما نیاز دارند که در مکان خاصی برای این خدمات حضور داشته باشید، مانند خدمات درمانی اقامتی یا خدمات بیمارستانی.



تعیین منافع نامطلوب توسط طرح سلامت روان شما

اگر طرح سلامت روان خدماتی را که می‌خواهم یا فکر می‌کنم به آن نیاز دارم را رد کند، چه حقوقی دارم؟

اگر طرح سلامت روان شما، یا ارائه‌دهنده‌ای به نمایندگی از طرح سلامت روان، خدماتی را که می‌خواهید یا فکر می‌کنید باید دریافت کنید انکار یا محدود کند یا کاهش دهد، به تأخیر بیاندازد یا پایان دهد، حق دریافت اخطار کتبی (به نام «اعلامیه تعیین منافع نامطلوب») از طرح سلامت روان را دارید. شما همچنین حق دارید با ثبت درخواست تجدیدنظر با تصمیم مخالفت کنید. بخش‌های زیر به حق شما برای دریافت اعلان و اینکه در صورت مخالفت با تصمیم طرح سلامت روان خود چه باید بکنید، بحث می‌کند.

تعیین منافع نامطلوب چیست؟

تعریف تعیین منافع نامطلوب به هریک از اقدامات زیر اطلاق می‌شود که توسط طرح سلامت روان تعیین شده باشد:

1. رد یا مجوز محدود خدمات درخواستی، از جمله تعیین براساس نوع یا سطح خدمات، ضرورت پزشکی، مناسب بودن، تنظیم یا اثربخشی یک مزیت تحت پوشش؛
2. کاهش، تعلیق یا خاتمه یک خدمت که قبلاً مجاز بوده است؛
3. انکار کلی یا جزئی پرداخت یک خدمت؛
4. عدم ارائه خدمات به‌موقع؛
5. عدم اقدام در بازه‌های زمانی لازم برای حل استاندارد شکایت‌ها و تجدیدنظر (اگر شکایتی را با طرح سلامت روان ارسال کنید و طرح سلامت روان با تصمیم کتبی درمورد شکایت شما ظرف 90 روز به شما پاسخ ندهد. اگر در طرح سلامت روان درخواست تجدیدنظر بدهید و طرح سلامت روان با تصمیم کتبی درمورد درخواست تجدیدنظر شما ظرف 30 روز به شما پاسخ ندهد، یا اگر سریعاً درخواست تجدیدنظر کرده باشید و ظرف 72 ساعت پاسخی دریافت نکرده باشید)؛ یا
6. رد درخواست ذی‌نفع برای اعتراض به مسئولیت مالی.

اعلامیه تعیین منافع نامطلوب چیست؟

اعلامیه تعیین منافع نامطلوب نامه‌ای کتبی است که طرح سلامت روان شما در صورتی که تصمیمی برای انکار، محدود کردن، کاهش، به تأخیر انداختن یا پایان دادن به خدماتی که شما و ارائه‌دهنده شما فکر می‌کنید باید دریافت کنید داشته باشد، برای شما ارسال می‌کند. این شامل انکار پرداخت برای یک خدمت، انکار براساس ادعای عدم

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



پوشش خدمات، انکار براساس ادعای اینکه خدمات از نظر پزشکی ضروری نیستند، انکار اینکه خدمت به دلیل سیستم تحویل اشتباه است، یا انکار درخواست اعتراض به مسئولیت مالی. اعلامیه تعیین منافع نامطلوب نیز برای اطلاع به شما استفاده می‌شود که آیا شکایت، درخواست تجدیدنظر یا تجدیدنظر سریع شما به موقع حل نشده است یا اگر خدماتی را در چارچوب استانداردهای جدول زمانی طرح سلامت روان برای ارائه خدمات دریافت نکرده‌اید.

زمان بندی اطلاعیه

طرح سلامت روان باید حداقل 10 روز قبل از تاریخ اقدام برای خاتمه، تعلیق یا کاهش خدمات تخصصی سلامت روان که قبلاً مجاز بوده است، اخطار را برای ذی‌نفع پست کند. طرح سلامت روان همچنین باید ظرف دو روز کاری پس از تصمیم‌گیری برای انکار پرداخت یا تصمیماتی که منجر به انکار، تأخیر یا اصلاح تمام یا بخشی از خدمات تخصصی سلامت روان درخواستی می‌شود، اخطار را به ذی‌نفع ارسال کند.

آیا وقتی خدماتی را که می‌خواهم دریافت نکنم، همیشه اعلامیه‌ای درباره تعیین منافع نامطلوب دریافت می‌کنم؟

بله، شما باید اعلامیه تعیین منافع نامطلوب دریافت کنید. با این حال، اگر اخطاریه دریافت نکردید، می‌توانید به طرح سلامت روان شهرستان درخواست تجدیدنظر کنید یا اگر فرایند تجدیدنظر را تکمیل کرده‌اید، می‌توانید درخواست دادرسی عادلانه ایالتی کنید. هنگامی که با شهرستان خود تماس می‌گیرید، نشان دهید که تعیین منافع نامطلوبی را تجربه کرده اما اطلاعی دریافت نکرده‌اید. اطلاعات مربوط به نحوه ثبت درخواست تجدیدنظر یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی در این کتاب راهنما گنجانده شده است. اطلاعات همچنین باید در دفتر ارائه‌دهنده خدمات شما موجود باشد.

اطلاعیه تعیین منافع نامطلوب به من چه خواهد گفت؟

اعلامیه تعیین منافع نامطلوب به شما می‌گوید:

- طرح سلامت روان شما چه کاری انجام داد که بر شما و توانایی شما برای دریافت خدمات تأثیر می‌گذارد
- تاریخ اجرایی شدن تصمیم و دلیل تصمیم
- قواعد ایالتی یا فدرال این تصمیم بر اساس آن بود
- اگر با تصمیم طرح سلامت روان موافق نیستید، حق شما برای درخواست تجدیدنظر
- نحوه دریافت کپی از مدارک، سوابق و سایر اطلاعات مربوط به تصمیم طرح سلامت روان.
- نحوه ثبت درخواست تجدیدنظر در طرح سلامت روان
- اگر از تصمیم طرح سلامت روان درمورد درخواست تجدیدنظر خود راضی نیستید، چگونه درخواست



دادرسی عادلانه ایالتی کنید

- نحوه درخواست تجدیدنظر سریع یا دادرسی عادلانه ایالتی سریع.
- نحوه دریافت کمک برای درخواست تجدیدنظر یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی
- چه مدت باید درخواست تجدیدنظر یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی بدهید
- حق شما برای ادامه دریافت خدمات در زمانی که منتظر درخواست تجدیدنظر یا تصمیم دادرسی عادلانه ایالتی هستید، نحوه درخواست ادامه این خدمات و اینکه آیا هزینه‌های این خدمات توسط Medi-Cal پوشش داده می‌شود
- اگر می‌خواهید خدمات ادامه یابد، زمانی که باید درخواست تجدیدنظر یا دادرسی عادلانه ایالتی خود را ارسال کنید

وقتی اطلاعیه تعیین سود نامطلوب دریافت می‌کنم چه باید بکنم؟

هنگامی که اعلامیه تعیین سود نامطلوب دریافت می‌کنید، باید تمام اطلاعات موجود در نامه را به‌دقت بخوانید. اگر اطلاعیه را متوجه نشدید، طرح سلامت روان شما می‌تواند به شما کمک کند. همچنین می‌توانید از شخص دیگری بخواهید که به شما کمک کند.

هنگام ارائه درخواست تجدیدنظر یا درخواست برای دادرسی عادلانه ایالتی، می‌توانید ادامه خدماتی را که متوقف شده است، درخواست کنید. شما باید حداکثر 10 روز تقویمی پس از تاریخی که «اعلامیه تعیین منفعت نامطلوب» مهر خورده یا شخصاً به شما داده شده است، یا قبل از تاریخ لازم‌الاجرا شدن تغییر، ادامه خدمات را درخواست کنید.



فرایند حل مشکل: برای ثبت شکایت یا تجدیدنظر

اگر خدماتی را که می‌خواهیم از طرح سلامت روان دریافت نکنیم چه می‌شود؟

طرح سلامت روان شما باید فرایندی داشته باشد تا بتوانید شکایت یا مشکلی را در مورد هر موضوعی مرتبط با خدمات تخصصی سلامت روانی که می‌خواهید یا دریافت می‌کنید، حل کنید. این فرایند حل مشکل نامیده می‌شود و می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

1. **فرایند شکایت:** بیان نارضایتی از هر چیزی در مورد خدمات تخصصی سلامت روان شما یا طرح سلامت روان.
2. **فرایند تجدیدنظر:** بررسی تصمیمی (مثلاً، انکار، خاتمه یا کاهش خدمات) که در مورد خدمات تخصصی سلامت روان شما توسط طرح سلامت روان یا ارائه‌دهنده شما گرفته شده است.
3. **فرایند رسیدگی عادلانه ایالتی:** فرایند درخواست رسیدگی اداری به قاضی قانون اداری ایالتی در صورتی که طرح سلامت روان درخواست تجدیدنظر شما را رد کند.

تسلیم شکایت، استیناف یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی علیه شما حساب نمی‌شود و بر خدماتی که دریافت می‌کنید تأثیری نخواهد داشت. ثبت شکایت یا درخواست تجدیدنظر به شما کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز خود را دریافت کنید و مشکلاتی را که با خدمات تخصصی سلامت روان دارید حل کنید. شکایت‌ها و درخواست‌ها همچنین با دادن اطلاعاتی که می‌توانند برای بهبود خدمات استفاده شوند، به طرح سلامت روان کمک می‌کنند. هنگامی که شکایت یا درخواست تجدیدنظر شما کامل شد، طرح سلامت روان شما و سایرین درگیر، مانند ارائه‌دهندگان، را از نتیجه نهایی مطلع می‌کند. هنگامی که جلسه دادرسی عادلانه ایالتی شما تصمیم می‌گیرد، دفتر دادرسی عادلانه ایالتی شما و سایر افراد درگیر را از نتیجه نهایی مطلع می‌کند. در زیر می‌توانید درباره فرایند حل هر مشکل بیشتر بدانید.

آیا می‌توانم برای ارائه درخواست تجدیدنظر، شکایت یا رسیدگی عادلانه ایالتی کمک بگیرم؟

طرح سلامت روان شما به توضیح این فرایندها برای شما کمک می‌کند و باید به شما کمک کند شکایت، درخواست تجدیدنظر یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی را ارائه دهید. طرح سلامت روان همچنین می‌تواند به شما کمک کند تصمیم بگیرید که آیا واجد شرایط فرایند «تجدیدنظر سریع» هستید یا خیر، به این معنی که سریعتر بررسی می‌شود زیرا سلامت، سلامت روان و/یا ثبات شما در خطر است. همچنین می‌توانید به شخص دیگری اجازه دهید تا از جانب شما، از جمله ارائه‌دهنده سلامت روان یا وکیل تخصصی شما، اقدام کند.

اگر کمک می‌خواهید، برای خدمات بستری یا اقامتی، با خدمات (JFS) Jewish Family Service با شماره 619-282-1134 یا 1-800-479-2233 تماس بگیرید. برای خدمات سرپایی، با مرکز مصرف کننده برای آموزش بهداشت با طرح سلامت روان خود به صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



و حمایت (CCHEA) به شماره 1-877-734-3258 تماس بگیرید. طرح سلامت روان شما باید در تکمیل فرم‌ها و سایر مراحل رویه‌ای مربوط به شکایت یا تجدیدنظر به شما کمک معقول بدهد. این شامل، اما نه محدود به، ارائه خدمات مترجم و شماره تلفن رایگان با قابلیت TTY/TDD و مترجم است.

آیا ایالت می‌تواند به من در حل مشکل/پرسش‌های من کمک کند؟

می‌توانید از دوشنبه تا جمعه، از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر (به استثنای روزهای تعطیل)، از طریق تلفن **888-452-8609** یا از طریق ایمیل به نشانی MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov با وزارت خدمات مراقبت‌های بهداشتی، دفتر Ombudsman تماس بگیرید. **لطفاً توجه داشته باشید:** پیام‌های ایمیل محرمانه تلقی نمی‌شوند. شما نباید اطلاعات شخصی را در پیام ایمیل وارد کنید.

شما می‌توانید از کمک حقوقی رایگان در دفتر کمک حقوقی محلی خود یا دیگر گروه‌ها کمک بگیرید. همچنین، می‌توانید با بخش خدمات اجتماعی کالیفرنیا (CDSS) تماس بگیرید تا در مورد حقوق شنوایی خود از طریق تماس با واحد درخواست عمومی و پاسخ از طریق تلفن **800-952-5253** تماس بگیرید (برای TTY، با **800-952-8349** تماس بگیرید).



فرایند شکایت

شکایت چیست؟

شکایت عبارت است از ابراز نارضایتی از هر چیزی در مورد خدمات تخصصی سلامت روان شما که یکی از مشکلات تحت پوشش فرایندهای تجدیدنظر و دادرسی عادلانه ایالتی نیست.

فرایند شکایت چیست؟

روند شکایت:

- شامل رویه‌های ساده و به راحتی قابل درک است که به شما امکان می‌دهد شکایت خود را به صورت شفاهی یا کتبی ارائه کنید.
- به هیچ وجه در مقابل شما یا ارائه‌دهنده شما حساب نمی‌شود.
- به شما امکان می‌دهد تا به شخص دیگری اجازه دهید تا از طرف شما عمل کند، از جمله ارائه‌دهنده یا وکیل. اگر به شخص دیگری اجازه دهید تا از طرف شما اقدام کند، طرح سلامت روان ممکن است از شما بخواهد فرمی را امضا کنید که به طرح سلامت روان اجازه می‌دهد تا اطلاعاتی را برای آن شخص منتشر کند.
- اطمینان یابید افرادی که تصمیم می‌گیرند و اجدرابط انجام دادن این کار هستند و در هیچ یک از سطوح قبلی بررسی یا تصمیم‌گیری دخالت ندارند.
- نقش‌ها و مسئولیت‌های خود، طرح سلامت روان و ارائه‌دهنده خود را مشخص کنید.
- ارائه راحل برای شکایت در بازه‌های زمانی مورد نیاز.

چه زمانی و چگونه می‌توانم شکایت کنم؟

اگر از خدمات تخصصی سلامت روان ناراضی هستید یا نگرانی دیگری در مورد طرح سلامت روان دارید، می‌توانید در هر زمان با طرح سلامت روان شکایت کنید.

چگونه می‌توانم شکایت کنم؟

شما می‌توانید با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید تا در مورد شکایت کمک بگیرید. شکایت‌ها را می‌توان به صورت شفاهی یا کتبی مطرح کرد. شکایت‌ها شفاهی نیازی به پیگیری کتبی ندارند. اگر می‌خواهید شکایت خود را به صورت



کتبی ثبت کنید، طرح سلامت روان پاکت‌هایی با نشانی خود در تمام مراکز ارائه‌دهنده عرضه می‌کند تا شکایت خود را پست کنید. اگر پاکت نامه‌ای ندارید، می‌توانید شکایت خود را مستقیماً به نشانی‌ای که در اول این کتابچه راهنمای ارائه شده است، پست کنید.

- برای خدمات بستری یا اقامتی، با JFS Patient Advocacy به شماره 619-282-1134 یا 1-800-479-2233 تماس بگیرید.

- برای خدمات سرپایی، با CCHEA به شماره 1-877-734-3258 تماس بگیرید.

چگونه بفهمم که طرح سلامت روان شکایت من را دریافت کرده است؟

طرح سلامت روان شما باید با ارسال تأییدیه کتبی ظرف 5 روز تقویمی پس از دریافت، به شما اطلاع دهد که شکایت شما را دریافت کرده است. شکایتی که از طریق تلفن یا حضوری دریافت می‌شود و موافقت می‌کنید تا پایان روز کاری بعد برطرف شود، معاف است و ممکن است نامه‌ای دریافت نکنید.

چه زمانی درباره شکایت من تصمیم گرفته می‌شود؟

طرح سلامت روان باید ظرف 90 روز تقویمی از تاریخی که شکایت خود را ثبت کرده‌اید، درباره شکایت شما تصمیم بگیرد. در صورت درخواست تمدید، یا اگر طرح سلامت روان معتقد است که نیاز به اطلاعات اضافی وجود دارد و این تأخیر به نفع شماست، بازه‌های زمانی تصمیم‌گیری ممکن است تا 14 روز تقویمی تمدید شود. یک مثال از زمانی که تأخیر ممکن است به نفع شما باشد، وقتی است که طرح سلامت روان معتقد است اگر زمان بیشتری برای دریافت اطلاعات از شما یا سایر افراد درگیر داشته باشد، ممکن است بتواند شکایت شما را حل کند.

چگونه بفهمم که آیا طرح سلامت روان درباره شکایت من تصمیم گرفته است؟

هنگامی که تصمیمی در مورد شکایت شما گرفته شد، طرح سلامت روان، شما یا نماینده شما را کتباً از تصمیم مطلع می‌کند. اگر طرح سلامت روان شما به‌موقع تصمیم شکایت را به شما یا هریک از طرف‌های آسیب‌دیده اطلاع ندهد، طرح سلامت روان موظف است یک اعلامیه تعیین منافع نامطلوب را در اختیار شما قرار دهد که به شما در مورد حق شما برای درخواست دادرسی عادلانه ایالتی توصیه می‌کند. طرح سلامت روان شما موظف است در تاریخ انقضای بازه زمانی،



اعلامیه تعیین مزایای نامطلوب را به شما ارائه دهد. اگر اعلامیه تعیین مزایای نامطلوب دریافت نکردید، می‌توانید برای کسب اطلاعات بیشتر با طرح سلامت روان تماس بگیرید.

آیا ضرب‌الاجل برای ثبت شکایت وجود دارد؟

شما می‌توانید در هر زمانی شکایت خود را ثبت کنید.



فرایند تجدیدنظر (استاندارد و سریع)

طرح سلامت روان شما باید به شما اجازه دهد تا تصمیمی را که توسط طرح سلامت روان گرفته شده است و با آن موافق نیستید به چالش بکشید و درخواست بررسی تصمیمات معینی که توسط طرح سلامت روان یا ارائه‌دهندگان شما در مورد خدمات تخصصی سلامت روان شما گرفته شده است را بخواهید. دو راه برای درخواست بررسی وجود دارد. یکی از راه‌ها استفاده از فرایند تجدیدنظر استاندارد است. راه دیگر استفاده از فرایند تجدیدنظر سریع است. این دو نوع فرایند تجدیدنظر مشابه هستند. با این حال، شرایط خاصی جهت واجد شرایط بودن برای درخواست تجدیدنظر سریع وجود دارد. الزامات خاص در زیر توضیح داده شده است.

تجدیدنظر استاندارد چیست؟

درخواست تجدیدنظر استاندارد، درخواستی برای بررسی تصمیمی است که توسط طرح سلامت روان یا ارائه‌دهنده شما گرفته شده است که شامل رد یا تغییراتی در خدماتی است که فکر می‌کنید به آن نیاز دارید. اگر درخواست تجدیدنظر استاندارد کنید، بررسی طرح سلامت روان ممکن است تا 30 روز طول بکشد. اگر فکر می‌کنید 30 روز انتظار سلامتی شما را به خطر می‌اندازد، باید درخواست «تجدیدنظر سریع» کنید.

روند استاندارد تجدیدنظر:

- به شما این امکان را می‌دهد که به صورت شفاهی یا کتبی درخواست تجدیدنظر کنید.
- اطمینان یابید که درخواست تجدیدنظر به هیچ وجه علیه شما یا ارائه‌دهنده شما محسوب نمی‌شود.
- به شما این امکان را می‌دهد که به شخص دیگری از جمله یک ارائه‌دهنده، اجازه دهید تا از طرف شما اقدام کند. اگر به شخص دیگری اجازه دهید تا از طرف شما اقدام کند، طرح سلامت روان ممکن است از شما بخواهد فرمی را امضا کنید که به طرح سلامت روان اجازه می‌دهد تا اطلاعاتی را برای آن شخص منتشر کند.
- در صورت درخواست تجدیدنظر در بازه زمانی لازم، که 10 روز از تاریخی است که اعلامیه تعیین مزایای نامطلوب پست شده یا شخصاً به شما داده شده است، مزایای خود را ادامه دهید. تا زمانی که درخواست تجدیدنظر در حال بررسی است، مجبور نیستید برای ادامه خدمات هزینه کنید. اگر درخواست ادامه مزایا را دارید و تصمیم نهایی درخواست تجدیدنظر، تصمیم به کاهش یا توقف خدماتی را که دریافت می‌کنید تأیید می‌کند، ممکن است از شما خواسته شود که هزینه خدمات ارائه‌شده را در زمانی که درخواست تجدیدنظر در جریان بود، بپردازید.
- مطمئن باشید افرادی که تصمیم می‌گیرند، واجد شرایط انجام دادن این کار هستند و در هیچ سطح قبلی بررسی یا تصمیم‌گیری دخالت ندارند.
- به شما یا نماینده‌تان اجازه دهید تا پرونده شما، از جمله سوابق پزشکی شما، و سایر اسناد یا سوابق در نظر گرفته‌شده در طول فرایند تجدیدنظر را بررسی کند.

با طرح سلامت روان خود به صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



- به شما اجازه می‌دهد تا فرصت معقولی برای ارائه شواهد و شهادت و استدلال قانونی و واقعی، حضوری یا کتبی داشته باشید.
- به شما، نماینده شما یا نماینده قانونی دارایی ذی‌نفع متوفی اجازه می‌دهد که به‌عنوان طرفین تجدیدنظر در نظر گرفته شود.
- با ارسال تأییدیه کتبی به شما اطلاع دهد که درخواست تجدیدنظر شما در حال بررسی است.
- پس از تکمیل فرایند تجدیدنظر با طرح سلامت روان، حق خود را برای درخواست دادرسی عادلانه ایالتی به شما اطلاع دهد.

چه زمانی می‌توانم درخواست تجدیدنظر کنم؟

- در هر یک از شرایط زیر می‌توانید با طرح سلامت روان خود درخواست تجدیدنظر کنید:
- طرح سلامت روان یا یکی از ارائه‌دهندگان قرارداد تصمیم می‌گیرد که شما واجد شرایط دریافت خدمات سلامت روان تخصصی Medi-Cal نیستید زیرا معیارهای دسترسی را ندارید.
 - ارائه‌دهنده شما فکر می‌کند که شما به خدمات تخصصی سلامت روان نیاز دارید و از طرح سلامت روان درخواست تأیید می‌کند، اما طرح سلامت روان موافقت نمی‌کند و درخواست ارائه‌دهنده شما را رد می‌کند، یا نوع یا دفعات خدمات را تغییر می‌دهد.
 - ارائه‌دهنده شما از طرح سلامت روان درخواست تأیید کرده است، اما طرح سلامت روان به اطلاعات بیشتری برای تصمیم‌گیری نیاز دارد و فرایند تأیید را به‌موقع کامل نمی‌کند.
 - طرح سلامت روان شما بر اساس جدول زمانی که طرح سلامت روان تنظیم کرده است به شما خدمات ارائه نمی‌دهد.
 - شما فکر نمی‌کنید که طرح سلامت روان به‌زودی خدماتی را برای رفع نیازهای شما ارائه می‌دهد.
 - شکایت، درخواست تجدیدنظر یا تجدیدنظر سریع شما به‌موقع حل نشد.
 - شما و ارائه‌دهنده تان در مورد خدمات تخصصی سلامت روانی که نیاز دارید به توافق نمی‌رسید.

چگونه می‌توانم درخواست تجدیدنظر کنم؟

می‌توانید با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید تا برای تکمیل درخواست تجدیدنظر کمک دریافت کنید. طرح سلامت روان پاکت‌هایی با نشانی خود در تمام مراکز ارائه‌دهنده عرضه می‌کند تا شما در آن درخواست تجدیدنظر خود را پست کنید. اگر پاکت دارای نشانی ندارید، می‌توانید درخواست تجدیدنظر خود را مستقیماً به نشانی‌ای که در اول این دفترچه قرار دارد پست کنید یا درخواست تجدیدنظر را به‌صورت شفاهی یا کتبی ارسال کنید.



برای کمک به تشکیل پرونده درمورد خدمات بستری یا اقامتی، می‌توانید با طرح سلامت روان حمایت از بیماران (JFS) Jewish Family Service به شماره 619-282-1134 یا 1-800-479-2233 تماس بگیرید.

برای کمک به تشکیل پرونده درمورد خدمات سرپایی، می‌توانید با مرکز مصرف‌کننده برای آموزش بهداشت و حمایت (CCEA) با شماره تلفن رایگان آنها 734-3258 (877) تماس بگیرید.

چگونه می‌توانم بفهمم که درخواست تجدیدنظر من به نتیجه رسیده است؟

طرح سلامت روان شما به‌صورت کتبی به شما یا نماینده‌تان در مورد تصمیم آنها برای درخواست تجدیدنظر شما اطلاع خواهد داد. این اطلاعیه دارای اطلاعات زیر خواهد بود:

- نتایج فرایند حل‌وفصل تجدیدنظر.
- تاریخی که تصمیم تجدیدنظر گرفته شد.
- اگر درخواست تجدیدنظر به‌طور کامل به‌نفع شما حل‌وفصل نشود، اخطاریه همچنین حاوی اطلاعاتی درمورد حق شما برای دادرسی عادلانه ایالتی و مراحل تشکیل دادرسی عادلانه ایالتی خواهد بود.

آیا مهلتی برای درخواست تجدیدنظر وجود دارد؟

شما باید ظرف 60 روز از تاریخ اعلامیه تعیین منافع نامطلوب، درخواست تجدیدنظر کنید. زمانی که اعلامیه تعیین منافع نامطلوب دریافت نمی‌کنید، هیچ مهلتی برای ثبت درخواست تجدیدنظر وجود ندارد، بنابراین می‌توانید این نوع درخواست تجدیدنظر را در هر زمانی ارائه دهید.

چه زمانی درباره درخواست تجدیدنظر من تصمیم گرفته خواهد شد؟

طرح سلامت روان باید ظرف 30 روز تقویمی از زمانی که طرح سلامت روان درخواست شما را برای درخواست تجدیدنظر دریافت می‌کند، درمورد درخواست تجدیدنظر شما تصمیم بگیرد. در صورت درخواست تمدید، یا اگر طرح سلامت روان معتقد است که نیاز به اطلاعات اضافی وجود دارد و این تأخیر به‌نفع شماست، بازه‌های زمانی تصمیم‌گیری ممکن است تا 14 روز تقویمی تمدید شود. نمونه‌ای از زمانی که تأخیر به‌نفع شماست، وقتی است که طرح سلامت روان معتقد است که اگر زمان بیشتری برای دریافت اطلاعات از شما یا ارائه‌دهنده شما داشته باشد، ممکن است بتواند درخواست تجدیدنظر شما را تأیید کند.



اگر نتوانم 30 روز برای تصمیم تجدیدنظر خود منتظر بمانم چه؟

اگر واجد شرایط رسیدگی سریع به درخواست تجدیدنظر باشید، ممکن است روند تجدیدنظر سریعتر باشد.

درخواست تجدیدنظر سریع چیست؟

درخواست تجدیدنظر سریع راه سریع‌تری برای تصمیم‌گیری در مورد درخواست تجدیدنظر است. روند تسریع درخواست تجدیدنظر از روندی مشابه با فرایند تجدیدنظر استاندارد پیروی می‌کند. با این حال، باید نشان دهید که انتظار برای درخواست تجدیدنظر استاندارد می‌تواند وضعیت سلامت روان شما را بدتر کند. فرایند تجدیدنظر سریع نیز از مهلت‌های متفاوتی نسبت به تجدیدنظر استاندارد پیروی می‌کند. طرح سلامت روان 72 ساعت فرصت دارد تا درخواست‌های سریع را بررسی کند. می‌توانید درخواست شفاهی برای درخواست تجدیدنظر سریع داشته باشید. شما مجبور نیستید درخواست تجدیدنظر سریع خود را به صورت کتبی ارسال کنید.

چه زمانی می‌توانم درخواست تجدیدنظر سریع کنم؟

اگر فکر می‌کنید که انتظار حداکثر 30 روز برای یک تصمیم تجدیدنظر استاندارد، زندگی، سلامت یا توانایی شما را برای دستیابی، حفظ یا بازیابی حداکثر عملکرد به خطر می‌اندازد، می‌توانید درخواست رسیدگی سریع به درخواست تجدیدنظر کنید. اگر طرح سلامت روان موافقت کند که درخواست تجدیدنظر شما شرایط درخواست تجدیدنظر سریع را دارد، طرح سلامت روان شما ظرف 72 ساعت پس از دریافت درخواست تجدیدنظر توسط طرح سلامت روان، درخواست تجدیدنظر سریع شما را حل خواهد کرد. در صورت درخواست تمدید، یا اگر طرح سلامت روان نشان دهد که نیاز به اطلاعات اضافی وجود دارد و تأخیر به نفع شما است، بازه‌های زمانی تصمیم‌گیری ممکن است تا 14 روز تقویمی تمدید شود.

اگر طرح سلامت روان شما بازه‌های زمانی را تمدید کند، طرح سلامت روان توضیحی کتبی در مورد علت تمدید بازه‌های زمانی به شما می‌دهد. اگر طرح سلامت روان تصمیم بگیرد که درخواست تجدیدنظر شما واجد شرایط درخواست تجدیدنظر سریع نیست، طرح سلامت روان باید تلاش‌های معقولی را انجام دهد تا به شما اخطار شفاهی سریع بدهد و طی دو روز تقویمی به شما اطلاع خواهد داد و دلیل تصمیم را به شما اعلام می‌کند. سپس، درخواست تجدیدنظر شما از چارچوب‌های زمانی استاندارد تجدیدنظر که قبلاً در این بخش ذکر شد، پیروی می‌کند. اگر با تصمیم طرح سلامت روانی موافق نیستید که درخواست تجدیدنظر شما با معیارهای تجدیدنظر سریع مطابقت ندارد، می‌توانید شکایت کنید.



هنگامی که طرح سلامت روان شما درخواست شما را برای درخواست تجدیدنظر سریع حل کرد، طرح سلامت روان به شما و همه طرف‌های آسیب‌دیده به‌صورت شفاهی و کتبی اطلاع می‌دهد.

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



فرایند دادرسی عادلانه ایالتی

دادرسی عادلانه ایالتی چیست؟

دادرسی عادلانه ایالتی یک بررسی مستقل است که توسط یک قاضی حقوق اداری که برای اداره خدمات اجتماعی کالیفرنیا کار می‌کند، انجام می‌شود تا اطمینان حاصل شود که شما خدمات تخصصی سلامت روانی را که تحت برنامه Medi-Cal حق دریافت آن را دارید، دریافت می‌کنید. همچنین، می‌توانید برای دریافت منابع بیشتر، به «اداره خدمات اجتماعی کالیفرنیا» به نشانی <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> مراجعه کنید.

حقوق دادرسی عادلانه ایالتی من چیست؟

شما حق دارید:

- برگزاری جلسه دادرسی نزد قاضی حقوق اداری (که به آن استماع ایالتی نیز گفته می‌شود)
- در مورد نحوه درخواست «دادرسی عادلانه ایالتی» به شما گفته شود
- در مورد قوانین حاکم بر نمایندگی در جلسه «دادرسی عادلانه ایالتی» به شما گفته شود
- اگر در بازه‌های زمانی لازم درخواست دادرسی عادلانه ایالتی دارید، بر اساس درخواست شما در طول فرایند دادرسی عادلانه ایالتی، مزایای شما ادامه یابد.

چه زمانی می‌توانم یک «دادرسی عادلانه ایالتی» درخواست کنم؟

شما می‌توانید در هر یک از شرایط زیر درخواست دادرسی عادلانه ایالتی بدهید:

- شما درخواست تجدیدنظر دادید و نامه حل‌وفصل تجدیدنظر دریافت کردید که به شما می‌گوید طرح سلامت روان شما درخواست تجدیدنظر شما را رد کرده است.
- شکایت، درخواست تجدیدنظر یا تجدیدنظر سریع شما به‌موقع حل نشد.

چگونه می‌توانم درخواست دادرسی عادلانه ایالتی کنم؟

شما می‌توانید درخواست دادرسی عادلانه ایالتی کنید:

- آنلاین: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- کتبی: درخواست خود را به اداره رفاه شهرستان به آدرس نشان‌داده‌شده در اعلامیه تعیین منافع نامطلوب ارسال

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



کنید یا به نشانی زیر پست کنید:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

یا از طریق دورنگار به: **916-651-5210** یا **916-651-2789**.

شما همچنین می‌توانید درخواست دادرسی عادلانه ایالتی یا دادرسی عادلانه سریع ایالتی کنید:

- **تلفنی:** با شماره رایگان **800-743-8525** یا **855-795-0634** با بخش دادرسی ایالتی تماس بگیرید، یا با خط رایگان درخواست عمومی و پاسخ به شماره **800-952-5253** یا TDD به شماره **800-952-8349** تماس بگیرید.

آیا مهلتی برای درخواست دادرسی عادلانه ایالتی وجود دارد؟

بله، شما فقط 120 روز فرصت دارید تا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی کنید. 120 روز از تاریخ اخطار تصمیم تجدیدنظر کتبی طرح سلامت روان شروع می‌شود.

اگر اعلامیه تعیین منفعت نامطلوب را دریافت نکردید، می‌توانید در هر زمانی درخواست دادرسی عادلانه ایالتی بدهید.

آیا می‌توانم در حالی که منتظر تصمیم دادرسی عادلانه ایالتی هستیم به خدمات ادامه دهم؟

اگر در حال حاضر خدمات مجاز دریافت می‌کنید و می‌خواهید تا زمانی که منتظر تصمیم دادرسی عادلانه ایالتی هستید، به دریافت خدمات ادامه دهید، باید ظرف 10 روز از تاریخ دریافت اعلان تعیین منفعت نامطلوب یا قبل از آن درخواست دادرسی عادلانه ایالتی کنید یا قبل از تاریخی که طرح سلامت روان شما می‌گوید خدمات متوقف یا کاهش می‌یابد. وقتی درخواست دادرسی عادلانه ایالتی می‌کنید، باید بگویید که می‌خواهید در طول فرایند دادرسی عادلانه ایالتی خدمات دریافت کنید.

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



اگر درخواست ادامه خدمات را دارید و تصمیم نهایی جلسه دادرسی عادلانه ایالتی تصمیم به کاهش یا توقف خدماتی را که دریافت می‌کنید تأیید می‌کند، ممکن است از شما خواسته شود که هزینه خدمات ارائه‌شده را در زمانی که جلسه دادرسی عادلانه ایالتی در حال تعلیق بود، بپردازید.

چه زمانی درباره تصمیم دادرسی عادلانه ایالتی من تصمیمی گرفته خواهد شد؟

پس از درخواست دادرسی عادلانه ایالتی، تصمیم‌گیری درمورد پرونده شما و ارسال پاسخ به شما ممکن است 90 روز طول بکشد.

آیا می‌توانم سریع‌تر یک دادرسی عادلانه ایالتی دریافت کنم؟

اگر فکر می‌کنید که انتظار طولانی‌مدت برای سلامتی شما مضر است، ممکن است بتوانید در عرض سه روز کاری پاسخ دریافت کنید. از پزشک عمومی یا متخصص سلامت روان خود بخواهید نامه‌ای برای شما بنویسد. شما همچنین می‌توانید یک نامه بنویسید. نامه باید با جزئیات توضیح دهد که چگونه انتظار تا 90 روز برای تصمیم‌گیری پرونده شما به زندگی، سلامتی یا توانایی شما برای دستیابی، حفظ یا بازیابی حداکثر عملکرد آسیب جدی وارد می‌کند. سپس، مطمئن شوید که درخواست «دادرسی سریع» کرده‌اید و نامه را با درخواست خود برای دادرسی ارائه دهید.

بخش خدمات اجتماعی، بخش دادرسی ایالتی، درخواست شما را برای دادرسی سریع عادلانه ایالتی بررسی خواهد کرد و تصمیم خواهد گرفت که آیا واجد شرایط است یا خیر. اگر درخواست دادرسی سریع شما تأیید شود، جلسه دادرسی برگزار می‌شود و تصمیم دادرسی ظرف سه روز کاری از تاریخ دریافت درخواست شما توسط بخش دادرسی‌های ایالتی صادر می‌شود.



دستورات پیش‌فرض

دستورات پیش‌فرض چیست؟

شما حق دارید یک دستور پیش‌فرض داشته باشید. یک دستور پیش‌فرض دستور العملی کتبی در مورد مراقبت‌های بهداشتی شماست که تحت قانون کالیفرنیا به رسمیت شناخته شده است. این شامل اطلاعاتی است که بیان می‌کند اگر یا زمانی که نمی‌توانید از جانب خودتان صحبت کنید چگونه می‌خواهید مراقبت‌های بهداشتی ارائه شود یا می‌گوید چه تصمیم‌هایی می‌خواهید گرفته شود. ممکن است گاهی اوقات دستوری را بشنوید که به‌عنوان یک وصیت‌نامه زنده یا وکالت‌نامه مدت‌دار توصیف می‌شود.

قانون کالیفرنیا دستورات پیش‌فرض را به‌عنوان یک دستور العمل شفاهی یا کتبی مراقبت‌های بهداشتی فردی یا یک وکالت‌نامه (سند کتبی به شخصی اجازه می‌دهد تا برای شما تصمیم بگیرد) تعریف می‌کند. همه برنامه‌های سلامت روان ملزم به داشتن خط‌مشی‌های دستورات پیش‌فرض هستند. در صورت درخواست اطلاعات، طرح سلامت روان شما ملزم به ارائه اطلاعات مکتوب در مورد خط‌مشی‌های دستورات پیش‌فرض طرح سلامت روان و توضیحی درباره قوانین ایالتی است. اگر مایل به درخواست اطلاعات هستید، باید برای کسب اطلاعات بیشتر با طرح سلامت روان خود تماس بگیرید.

دستورات پیش‌فرض طراحی شده‌اند تا به افراد اجازه دهند بر درمان خود کنترل داشته باشند، به‌ویژه زمانی که قادر به ارائه دستور العمل در مورد مراقبت خود نیستند. این یک سند قانونی است که به افراد اجازه می‌دهد پیشاپیش بگویند که در صورت ناتوانی در تصمیم‌گیری در مورد مراقبت‌های بهداشتی، خواسته‌هایشان چیست. این ممکن است شامل مواردی مانند حق پذیرش یا امتناع از درمان پزشکی، جراحی یا سایر انتخاب‌های مراقبت‌های بهداشتی باشد. در کالیفرنیا، یک دستور پیش‌فرض شامل دو بخش است:

- انتصاب یک نماینده (فردی) از سوی شما که در مورد مراقبت‌های بهداشتی شما تصمیم می‌گیرد؛ و
- دستور العمل‌های مراقبت‌های بهداشتی فردی شما

شما ممکن است فرمی برای یک دستور پیش‌فرض از طرح سلامت روان خود یا آنلاین دریافت کنید. در کالیفرنیا، شما این حق را دارید که دستورات پیش‌فرض را به همه ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی خود ارائه دهید. شما همچنین حق دارید دستورات پیش‌فرض خود را در هر زمان تغییر دهید یا لغو کنید.

اگر سؤالی در مورد قانون کالیفرنیا در مورد الزامات دستورات پیش‌فرض دارید، می‌توانید نامه‌ای به این نشانی ارسال کنید:

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.



California Department of Justice
Attn: Public Inquiry Unit,
P. O. Box 944255
Sacramento, CA 94244-2550

با طرح سلامت روان خود به صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن دیگو» (ACL) به شماره (888) 724-7240 (TTY: 711) تماس بگیرید یا به صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته در دسترس است.



حقوق و مسئولیت‌های ذی‌نفع

حقوق من به‌عنوان دریافت‌کننده خدمات تخصصی سلامت روان چیست؟

به‌عنوان یک فرد واجد شرایط Medi-Cal، شما حق دریافت خدمات سلامت روان تخصصی ضروری از نظر پزشکی را از طرح سلامت روان دارید. هنگام دسترسی به این خدمات، شما حق دارید:

- با احترام شخصی و احترام به کرامت و حریم خصوصی‌تان با شما رفتار شود.
- اطلاعاتی در مورد گزینه‌های درمانی موجود دریافت کنید و آنها را به روشی که قابل‌درک هستند برای شما توضیح دهند.
- در تصمیم‌گیری‌های مربوط به مراقبت از سلامت روان خود، از جمله حق امتناع از درمان، شرکت کنید.
- از هرگونه محدودیت یا انزوا که به‌عنوان وسیله‌ای برای اجبار، انضباط، راحتی، تنبیه یا تلافی در مورد استفاده از محدودیت‌ها و گوشه‌گیری استفاده می‌شود، رها باشید.
- یک کپی از سوابق پزشکی خود را بخواهید و دریافت کنید، و درخواست کنید که در صورت نیاز تغییر داده یا اصلاح شود.
- اطلاعات این کتابچه راهنمای خدمات تحت‌پوشش طرح سلامت روان، سایر تعهدات طرح سلامت روان و حقوق خود را که در اینجا توضیح داده شده است، دریافت کنید.
- دریافت خدمات تخصصی سلامت روان از یک طرح سلامت روان که به دنبال قرارداد آن با ایالت برای در دسترس بودن خدمات، تضمین ظرفیت و خدمات کافی، هماهنگی و تداوم مراقبت، پوشش و مجوز خدمات است. طرح سلامت روان مورد نیاز است:

○ برای اطمینان از اینکه همه ذی‌نفعان واجد شرایط Medi-Cal که واجد شرایط دریافت خدمات تخصصی سلامت روان هستند، می‌توانند به موقع آنها را دریافت کنند یا با ارائه‌دهندگان کافی قرارداد کتبی داشته باشید.

○ در صورتی که طرح سلامت روان کارمند یا ارائه‌دهنده قراردادی نداشته باشد که بتواند خدمات را ارائه دهد، خدمات پزشکی ضروری خارج از شبکه را برای شما به‌موقع پوشش دهد. «ارائه‌دهنده خارج از شبکه» به معنای ارائه‌دهنده‌ای است که در فهرست ارائه‌دهندگان طرح سلامت روان نیست. در این مورد، طرح سلامت روان باید مطمئن شود که برای مراجعه به ارائه‌دهنده خارج از شبکه، هزینه اضافی پرداخت نمی‌کند.

○ اطمینان یابید که ارائه‌دهندگان برای ارائه خدمات تخصصی سلامت روانی که ارائه‌دهندگان با پوشش دادن آنها موافقت می‌کنند آموزش دیده‌اند.

○ اطمینان یابید که خدمات تخصصی سلامت روانی که طرح سلامت روان پوشش می‌دهد از نظر مقدار،



- مدت زمان و محدوده برای برآورده کردن نیازهای ذی‌نفعان واجد شرایط Medi-Cal کافی باشد. این شامل اطمینان از اینکه سیستم طرح سلامت روان برای تأیید پرداخت برای خدمات مبتنی بر ضرورت پزشکی است و اطمینان حاصل می‌کند که معیارهای دسترسی به‌طور منصفانه استفاده می‌شود.
- اطمینان یابید که ارائه‌دهندگان آن ارزیابی‌های کافی از افرادی که ممکن است خدمات دریافت کنند انجام می‌دهند و با افرادی که خدمات دریافت می‌کنند برای ایجاد اهداف برای درمان و خدماتی که ارائه می‌شود کار می‌کنند.
 - در صورت درخواست شما، نظر دوم را از یک متخصص مراقبت‌های بهداشتی واجد شرایط در داخل شبکه طرح سلامت روان، یا یکی خارج از شبکه، بدون هزینه اضافی برای شما ارائه دهید.
 - خدماتی را که ارائه می‌دهد با خدماتی که از طریق برنامه مراقبت مدیریت شده Medi-Cal به شما ارائه می‌شود یا در صورت لزوم با ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه خود هماهنگ کنید و مطمئن شوید که حریم خصوصی شما همانطور که در قوانین فدرال در مورد حریم خصوصی اطلاعات بهداشتی مشخص شده است محافظت می‌شود.
 - دسترسی به‌موقع به مراقبت، از جمله خدمات در دسترس 24 ساعته، هفت روز هفته، در مواقعی که از نظر پزشکی برای درمان وضعیت اورژانسی یا وضعیت فوری یا بحرانی ضروری است، دریافت کنید.
 - در تلاش‌های ایالت برای تشویق به ارائه خدمات به شیوه‌ای شایسته فرهنگی به همه مردم، از جمله افرادی که دانش انگلیسی محدودی دارند و زمینه‌های فرهنگی و قومی متفاوت دارند، مشارکت کنید.
 - طرح سلامت روان شما باید اطمینان یابد که درمان شما در نتیجه بیان حقوق خود به شکلی مضر تغییر نکرده است. طرح سلامت روان شما باید از قوانین فدرال و ایالتی قابل اجرا پیروی کند (مانند: عنوان ششم قانون حقوق مدنی 1964 که توسط مقررات در CFR 45 قسمت 80 اجرا شده است. قانون تبعیض سنی 1975 که توسط مقررات در CFR 45 قسمت 91 اجرا شده است. قانون توانبخشی 1973؛ عنوان نهم اصلاحات آموزش و پرورش 1972 (در مورد برنامه‌ها و فعالیت‌های آموزشی). عناوین دوم و سوم قانون آمریکایی‌های دارای معلولیت؛ بخش 1557 قانون حمایت از بیمار و مراقبت مقرون به‌صرفه؛ و همچنین حقوقی که در اینجا توضیح داده شده است.
 - ممکن است تحت قوانین ایالتی در مورد درمان سلامت روان حقوق بیشتری داشته باشید. اگر می‌خواهید با وکیل حقوق بیماران شهرستان خود تماس بگیرید، می‌توانید این کار را از این طریق انجام دهید:
 - برای خدمات بستری یا اقامتی، با JFS Patient Advocacy به شماره 619-282-1134 یا 1-800-479-2233 تماس بگیرید.
 - برای خدمات سرپایی، با CCHEA به شماره 1-877-734-3258 تماس بگیرید.



وظایف من به عنوان دریافت‌کننده خدمات تخصصی سلامت روان چیست؟

به عنوان دریافت‌کننده خدمات تخصصی سلامت روان، مسئولیت شما بر عهده خودتان است:

- این کتابچه راهنمای ذی‌نفع و سایر مطالب مهم اطلاع‌رسانی از طرح سلامت روان را به‌دقت بخوانید. این مواد به شما کمک می‌کند تا بفهمید که کدام خدمات در دسترس هستند و در صورت نیاز چگونه می‌توانید درمان شوید.
- طبق برنامه در درمان خود شرکت کنید. اگر با ارائه‌دهنده خود برای ایجاد اهداف برای درمان خود و دنبال کردن آن اهداف کار کنید، بهترین نتیجه را خواهید داشت. اگر لازم باشد یک قرار ملاقات را از دست بدهید، حداقل 24 ساعت قبل با ارائه‌دهنده خود تماس بگیرید و برای روز و ساعت دیگری برنامه‌ریزی کنید.
- هنگام شرکت در درمان، همیشه کارت شناسایی مزایای (Medi-Cal (BIC و یک شناسه عکس‌دار همراه داشته باشید.
- اگر به مترجم نیاز دارید قبل از قرار ملاقات، به ارائه‌دهنده خود اطلاع دهید.
- تمام نگرانی‌های پزشکی خود را به ارائه‌دهنده خود بگویید. هرچه اطلاعات کامل‌تری در مورد نیازهای خود به اشتراک بگذارید، درمان شما موفقیت‌آمیزتر خواهد بود.
- مطمئن شوید که از ارائه‌دهنده خود هر سوالی دارید بپرسید. بسیار مهم است که اطلاعاتی را که در طول درمان دریافت می‌کنید کاملاً درک کنید.
- مراحل اقدام برنامه‌ریزی‌شده‌ای را که شما و ارائه‌دهنده تان با آنها توافق کرده‌اید دنبال کنید.
- اگر در مورد خدمات خود سوالی دارید یا اگر با ارائه‌دهنده خود مشکلی دارید که قادر به حل آن نیستید، با طرح سلامت روان تماس بگیرید.
- اگر تغییراتی در اطلاعات شخصی خود دارید به ارائه‌دهنده و طرح سلامت روان خود بگویید. این شامل نشانی، شماره تلفن و هرگونه اطلاعات پزشکی دیگری است که می‌تواند بر توانایی شما برای شرکت در درمان تأثیر بگذارد.
- با کارکنانی که درمان شما را ارائه می‌دهند با احترام و ادب رفتار کنید.
- اگر مشکوک به تقلب یا تخلف هستید، آن را گزارش دهید:
 - وزارت خدمات مراقبت‌های بهداشتی از هر کسی که مشکوک به کلاهبرداری، اتلاف یا سوءاستفاده از Medi-Cal است می‌خواهد با خط تلفن DHCS Medi-Cal Fraud به شماره 1-800-822-6222 تماس بگیرد. اگر احساس می‌کنید این یک وضعیت اضطراری است، لطفاً برای کمک فوری با 911 تماس بگیرید. تماس رایگان است و ممکن است تماس‌گیرنده ناشناس باقی بماند.
 - همچنین، می‌توانید کلاهبرداری یا سوءاستفاده مشکوک را از طریق ایمیل به fraud@dhcs.ca.gov گزارش دهید یا از فرم آنلاین در <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx> استفاده کنید.

با طرح سلامت روان خود به‌صورت رایگان از طریق «خط دسترسی و بحران سن‌دیگو» (ACL) به شماره 724-7240 (888) (TTY: 711) تماس بگیرید یا به‌صورت آنلاین به نشانی https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html مراجعه کنید. MHP 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته در دسترس است.

