



# County of San Diego

سازمان بهداشت و خدمات انسانی

## بهداشت رفتاری دفترچه راهنمای اعضا

خدمات تخصصی بهداشت روانی و سامانه‌ی تحویل  
سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال

3255 Camino del Rio S,  
San Diego, CA 92108

خط دریافت اطلاعات و اورژانس 7/24: (888) 724-7240

[https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs\\_services.html](https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html)



LIVE WELL  
SAN DIEGO

تاریخ اجرا: 1 ژانویه 2025 (شمسی: ۱۲ دی‌ماه ۱۴۰۳)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> این دفترچه راهنما باید زمانی که عضو برای اولین بار به خدمات دسترسی می‌یابد، در اختیار وی قرار گیرد.

## 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 بريل 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

ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក  
ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។  
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  
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।

## **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:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ (888) 724-7240 (TTY: 711).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ (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 hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih 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।

### **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

11	زبان‌ها و فرمت‌های دیگر
12	اطلاعات تماس شهرستان
14	هدف این دفترچه
16	اطلاعات درباره‌ی خدمات بهداشت رفتاری
21	دریافت خدمات بهداشت رفتاری
32	انتخاب ارائه‌دهنده‌ی خدمات
	حق دریافت سوابق بهداشت رفتاری و اطلاعات فهرست ارائه‌دهندگان
36	از طریق دستگاه‌های هوشمند
37	دامنه‌ی خدمات
61	خدمات قابل ارائه از طریق تلفن یا دوراپزشکی
	روند حل و فصل مشکلات: ثبت شکایت، درخواست تجدیدنظر، یا
62	درخواست جلسات دادرسی عادلانه‌ی ایالتی
80	زیست‌خواست
82	حقوق و مسئولیت‌ها
96	اطلاعات بیشتر درباره‌ی شهرستان
98	اطلاعیه درباره‌ی ممنوعیت تبعیض

## زبان‌ها و فرمت‌های دیگر

### دیگر زبان‌ها

برای دریافت کمک به زبان خودتان، با شماره‌تلفن 724-7240 (888) و یا شماره‌تلفن ۷۱۱ برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری، تماس بگیرید. ابزارها و خدمات کمکی، برای افراد دارای معلولیت از قبیل اسناد به خط بریل و چاپ با حروف درشت نیز قابل‌ارائه هستند. پس با شماره‌تلفن 724-7240 (888) و یا شماره‌تلفن ۷۱۱ برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری، تماس بگیرید تا بتوانید این خدمات را به‌صورت رایگان دریافت کنید.

### دیگر قالب‌ها

برای دریافت این اطلاعات را در قالب‌های دیگر از قبیل اسناد به خط بریل و چاپ با حروف درشت با فونت 20، فایل صوتی و قالب‌های الکترونیکی قابل‌دسترس به‌صورت رایگان، با شماره‌تلفن 724-7240 (888) و یا شماره‌تلفن ۷۱۱ برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری، به‌صورت رایگان تماس بگیرید.

### خدمات ترجمه‌ی شفاهی

شهرستان، خدمات ترجمه‌ی شفاهی را توسط مترجمان مجاز به‌صورت شبانه‌روزی در تمام روزهای هفته و به‌صورت رایگان به شما ارائه می‌دهد؛ بنابراین، نیازی به استفاده از اعضای خانواده یا دوستان برای ترجمه‌ی شفاهی نیست. همچنین استفاده از افراد زیر سن قانونی برای ترجمه‌ی شفاهی ممنوع است؛ مگر در مواقع اضطراری. خدمات ترجمه‌ی شفاهی، زبانی و فرهنگی به‌صورت رایگان ارائه می‌شوند و خدمات کمکی به‌صورت شبانه‌روزی در تمام روزهای هفته، به‌صورت رایگان قابل‌ارائه هستند. برای خدمات زبانی یا دریافت این دفترچه به زبان دیگر، با شماره‌تلفن 724-7240 (888) و یا شماره‌تلفن ۷۱۱ برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری، به‌صورت رایگان تماس بگیرید.

## اطلاعات تماس شهرستان

ما در خدمتان هستیم و به شما کمک می‌کنیم و شما می‌توانید با استفاده از اطلاعات تماس شهرستان، خدمات موردنیازتان را دریافت کنید.

**خط دریافت اطلاعات و اورژانس 7/24 (شبانه‌روزی در تمام روزهای هفته) در شهرستان سن‌دیگو**

**شماره‌تلفن 724-7240 (888) و یا شماره‌تلفن ۷۱۱ برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری**

وبسایت خدمات بهداشت رفتاری شهرستان سن‌دیگو

<https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs.html>

فهرست ارائه‌دهندگان شهرستان سن‌دیگو

<https://sdcountybhs.com/ProviderDirectory>

در تاریخ ۱ سپتامبر ۲۰۲۴ (شمسی: ۱۱ شهریورماه ۱۴۰۳)، برنامه‌ی بهداشت رفتاری شهرستان سن‌دیگو (که شامل برنامه‌ی بهداشت روانی (MHP) و برنامه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو (DMC-ODS) بود)، به‌جای دو سامانه‌ی قدیمی و جداگانه: سامانه‌ی SanWITs (برای برنامه‌ی بهداشت روانی) و سامانه‌ی CCBH (برای برنامه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو)، به سامانه‌ی SmartCare EHR منتقل شد؛ بنابراین، منابع آموزشی عمومی از طریق رابط برنامه‌های بیماران (Patient Access API) در برنامه‌ی بهداشت رفتاری شهرستان سن‌دیگو در سال مالی 2024-2025 ارائه خواهند شد.

**در مقابله با افکار خودکشی، با چه کسانی تماس بگیرید؟**

در مواجهه با شرایط بحرانی، شما یا آشنایانتان می‌توانید با خط اورژانس و پیشگیری از خودکشی از طریق شماره‌تلفن **988** یا با خط ملی

پیشگیری از خودکشی از طریق شمارهتلفن **1-800-273-TALK** (8255) تماس بگیرید. همچنین می‌توانید از طریق چت در این وبسایت ارتباط برقرار کنید: <https://988lifeline.org/>.  
برای ارتباط با برنامه‌های موردنیاز در نزدیکی‌تان، لطفاً با خط دریافت اطلاعات و اورژانس 7/24 در شهرستان سن‌دیگو از طریق شمارهتلفن بالا، تماس بگیرید.

## هدف این دفترچه

### چرا این دفترچه را می‌خوانید؟

شهرستان برنامه‌ای دارد که «خدمات بهداشت روانی تخصصی» را ارائه می‌دهد. همچنین، شهرستان، «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال» ( Drug Medi-Cal Organized Delivery System ) را دارد که خدماتی را درباره‌ی مصرف الکل یا مواد مخدر فراهم می‌کند. این دو نوع برنامه با هم به‌عنوان «خدمات بهداشت رفتاری» شناخته شده‌اند؛ بنابراین، لازم است که از اطلاعات مربوط به این خدمات آگاه باشید تا بتوانید مراقبت‌های موردنیازتان را به‌درستی دریافت کنید. این دفترچه به بیان مزایا و روش‌های دریافت خدمات پرداخته و به بسیاری از پرسش‌هایتان پاسخ می‌دهد.

این دفترچه به شما کمک می‌کند تا بدانید:

- چگونه از طریق شهرستان، خدمات بهداشت رفتاری را دریافت کنید؟
- چه مزایایی می‌توانید به دست آورید؟
- اگر سؤالی داشتید یا با مشکلی روبرو شدید چه باید بکنید؟
- حقوق و مسئولیت‌های اعضای شهرستان چیست؟
- اطلاعات بیشتر درباره‌ی شهرستان، در انتهای این دفترچه درج شده است.

در صورتی‌که اکنون فرصت مطالعه‌ی این دفترچه را ندارید، آن را نزد خود نگه دارید تا در زمان مناسب به آن مراجعه کنید؛ زیرا این دفترچه مکمل کتابی است که هنگام ثبت‌نام برای مزایای مدیکال، دریافت کرده‌اید. اگر پرسشی درباره‌ی مزایای مدیکال داشتید، لطفاً با اداره‌ی شهرستان از طریق شماره‌تلفن روی جلد این دفترچه، تماس بگیرید.

برای دریافت اطلاعات بیشتر درباره‌ی شبکه‌ی مدیکال  
می‌توانید برای دریافت اطلاعات بیشتر درباره‌ی شبکه‌ی مدیکال، به  
وبسایت اداره‌ی خدمات بهداشتی (DHCS) مراجعه کنید:  
<https://www.dhcs.ca.gov/services/medical/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx>.

## اطلاعات درباره‌ی خدمات بهداشت رفتاری

**چگونه تشخیص دهید که شما یا آشنایانتان نیاز به کمک دارید؟**  
بسیاری از ما در زندگی با چالش‌هایی روبه‌رو می‌شویم و ممکن است در برهه‌هایی از زندگی با مسائل مرتبط با بهداشت روانی یا سوءمصرف مواد هم مواجه شویم؛ اما مهم‌تر از همه، این است که بدانید در چنین شرایطی کمک در اختیارتان است. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان واجد صلاحیت برنامه‌ی مدیکال هستید و به خدمات بهداشت روانی نیاز دارید، می‌توانید با خط دریافت اطلاعات و اورژانس 7/24 (شبانه‌روزی در تمام روزهای هفته) در شهرستان سن‌دیگو از طریق شماره‌تلفن روی جلد این دفترچه، تماس بگیرید. برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده به شما کمک می‌کند تا در صورت نیاز به خدمات بهداشت رفتاری که در این برنامه پوشش داده نشده‌اند، با شهرستان محل سکونتتان ارتباط برقرار کنید. شهرستان نیز در یافتن ارائه‌دهندگان مناسب برای برآوردن نیازهای شما همراهی‌تان می‌کند.

فهرست زیر به شما کمک می‌کند تشخیص دهید که آیا شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان به کمک نیاز دارید یا خیر. در صورتی که چندین نشانه وجود داشته باشد یا این نشانه‌ها برای مدت طولانی ادامه یابند، ممکن است نشان‌دهنده‌ی مشکل جدی‌تری باشد که به کمک تخصصی نیاز دارد. در ادامه، برخی از نشانه‌های رایج مرتبط با مشکلات بهداشت روانی یا سوءمصرف مواد، در زیر ذکر شده است:

### نشانه‌های فکری و احساسی

- اگر تغییر شدیدی در روحیه، از قبیل تغییرات زیر اتفاق بیفتد؛ حتی بدون اینکه دلیل روشنی داشته باشد:
  - اگر احساس نگرانی، اضطراب یا ترس زیادی داشتید.
  - اگر احساس افسردگی یا بی‌حالی زیادی داشتید.



- اگر احساس می‌کنید آن قدر خوشحال شده‌اید که از شادی سر از پا نمی‌شناسید.
- اگر تغییر ناگهانی در روحیه یا عصبانیت طولانی مدت اتفاق افتاد.
- اگر به خودکشی فکر می‌کنید.
- اگر تنها روی نحوه‌ی داشتن الکل یا مواد مخدر و یا استفاده از آن متمرکز شدید.
- اگر مشکلاتی در تمرکز، حافظه یا تفکر و گفتار منطقی داشتید که بیانش سخت است.
- اگر مشکلات شنوایی، بینایی یا لامسه داشتید که بیانش سخت است یا که بیشتر افراد به شما می‌گویند اصلاً وجود ندارد.

### نشانه‌های جسمانی

- اگر به مشکلات جسمانی از جمله‌ی موارد زیر دچار شده‌اید؛ حتی بدون اینکه دلیل روشنی داشته باشد:
  - سردرد.
  - اگر با سردرد مواجه شوید.
  - اگر بیش از حد یا کم بخوابید.
  - اگر بیش از حد یا کمتر از حد معمول غذا بخورید.
  - اگر نتوانید به وضوح صحبت کنید.
- نشانه‌های تغییرات در ظاهر یا داشتن نگرانی در مورد آن:
  - اگر ناگهان وزن‌تان کم یا زیادتر شود.
  - اگر چشمانتان قرمز و مردمک‌هایش به‌طور غیرعادی بزرگ شوند.
  - اگر بوی غیر معمولی از نفس، بدن یا لباس‌تان به مشام برسد.

## تغییرات رفتاری:

- اگر شما به دلیل تغییرات در بهداشت روانی یا مصرف الکل یا مواد مخدر، با پیامدهای رفتاری روبرو شوید، از جمله:
  - مشکلاتی در کار یا مدرسه.
  - مشکلاتی در روابط با خانواده، دوستان یا دیگران.
  - فراموش کردن تعهدات.
  - ناتوانی در انجام فعالیت‌های روزمره‌ی معمول.
- اگر از دوستان، خانواده یا فعالیت‌های اجتماعی دوری کنید.
- اگر رفتار پنهان یا نیاز مخفیانه به پول داشته باشید.
- اگر به دلیل تغییرات در بهداشت روانی یا مصرف الکل یا مواد مخدر، با سیستم قضایی درگیر شوید.

## اعضای زیر 21 سالگی

### از کجا بفهمید که فرزندان نیاز به کمک دارد؟

اگر فکر کنید که فرزندان نشانه‌های بهداشت رفتاری را دارد، می‌توانید با شهرستان یا برنامه‌ی مراقبت‌های مدیریت‌شده برای ارزیابی آن، تماس بگیرید. در صورتی که فرزندان دارای صلاحیت دریافت خدمات شبکه‌ی مدیکال باشد و ارزیابی نشان دهد که او به خدمات بهداشت رفتاری نیاز دارد، شهرستان اقدامات لازم را برای ارائه‌ی این خدمات به فرزندان انجام خواهد داد. تیم برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده نیز در صورتی که تشخیص دهد فرزندان به خدمات بهداشت رفتاری نیاز دارد که تحت پوشش این برنامه نیست، به شما در برقراری ارتباط با شهرستان کمک خواهد کرد. همچنین برای والدینی که به دلیل مسئولیت‌های فرزندپروری تحت فشار هستند، خدماتی ارائه می‌شوند.

کودکان 12 ساله و بالاتر می‌توانند برای دریافت خدمات بهداشت روانی سرپایی یا خدمات اقامتی، بدون نیاز به رضایت والدین اقدام کنند، مشروط بر اینکه فرد حرفه‌ای مسئول تشخیص دهد که کودک به حد کافی

بالغ است تا بتواند این خدمات را دریافت کند. این هم ممکن است که کودکان ۱۲ ساله و بالاتر بتوانند برای دریافت مراقبت‌های پزشکی و مشاوره جهت درمان مشکلات مرتبط با سوء مصرف مواد، بدون نیاز به رضایت والدین اقدام کنند. مداخله‌ی والدین یا سرپرست ضروری است، مگر اینکه فرد حرفه‌ای مسئول، پس از مشاوره با کودک، به این نتیجه برسد که نیاز به دخالت والدین نیست.

با استفاده از فهرست زیر، می‌توانید تشخیص دهید که آیا فرزندتان به کمک نیاز دارد. در صورتی که نشانه‌هایی مشاهده شوند یا برای مدت طولانی ادامه یابند، ممکن است به این معنی باشد که فرزندتان با مشکل جدی‌تری مواجه است که به کمک حرفه‌ای نیاز دارد. در اینجا چند مورد آورده‌ایم که باید به آن‌ها توجه کنید:

- اگر فرزندتان در تمرکز یا حفظ تعادل دچار مشکل زیادی باشد، به طوری که خودش را در معرض خطر فیزیکی قرار دهد، در مدرسه‌ی خودش را درگیر مشکلاتی می‌کند.
- اگر نگرانی یا ترس شدیدی را تجربه کند که با فعالیت‌های روزانه‌اش تداخل داشته باشد.
- اگر ناگهان بدون دلیل احساس ترس شدیدی کند که گاهی همراه با افزایش ضربان قلب یا تنگی نفس اتفاق می‌افتد.
- اگر به مدت دو هفته یا بیشتر شدیداً غمگین بوده یا از دیگران فاصله بگیرد، به گونه‌ای که فعالیت‌های روزانه‌اش تحت تأثیر قرار گیرد.
- اگر تغییرات شدید خلقی داشته باشد که موجب مشکلاتی در روابطش گردد.
- اگر تغییرات قابل توجهی در رفتارش بیفتد.
- اگر از خوردن امتناع کرده یا استفراغ کند و یا از دارو برای کاهش وزن استفاده نماید.
- اگر به طور مکرر از الکل یا مواد مخدر استفاده کند.

- اگر رفتار شدید و خارج از کنترل نشان دهد که شاید به خودش یا دیگران آسیب برساند.
- اگر به‌طور جدی به آسیب‌رساندن به خودش فکر کند یا اقدام به خودکشی نماید.
- اگر به‌طور مکرر در درگیری‌ها شرکت کند، از اسلحه استفاده کند یا به‌طور جدی قصد آسیب‌رساندن به دیگران را داشته باشد.

## دریافت خدمات بهداشت رفتاری

### چگونگی دریافت خدمات بهداشت رفتاری

در صورت نیاز به خدمات بهداشت رفتاری از جمله خدمات تخصصی بهداشت روانی یا درمان اختلالات مصرف مواد، می‌توانید از طریق شماره‌تلفن روی جلد این دفترچه با دفتر شهرستان تماس حاصل فرمایید. پس از برقراری تماس، به‌منظور بررسی وضعیتتان ارزیابی اولیه انجام خواهد شد و برای ارزیابی‌های تکمیلی، زمان مناسبی تعیین خواهد شد.

چنانچه تحت پوشش برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده قرار دارید، این امکان برای شما فراهم است که از طریق این برنامه نسبت به دریافت خدمات بهداشت رفتاری اقدام نمایید. در این فرایند، اگر برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده تشخیص دهد شما دارای صلاحیت دریافت این خدمات هستید، تسهیلات لازم جهت انجام ارزیابی و استفاده از خدمات بهداشت رفتاری از طریق شهرستان برایتان فراهم خواهد شد. لازم به ذکر است که هیچ‌گونه محدودیتی در دریافت خدمات بهداشت رفتاری وجود ندارد. شما می‌توانید علاوه بر خدمات ارائه‌شده توسط شهرستان، از طریق برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده نیز به این خدمات دسترسی داشته باشید. همچنین این امکان وجود دارد که خدمات موردنیازتان را از طریق ارائه‌دهندگان تأییدشده‌ی خدمات بهداشت رفتاری دریافت نمایید، مشروط بر آنکه ارائه‌دهنده تشخیص دهد این خدمات از نظر بالینی برایتان ضروری و مناسب بوده و روند ارائه‌ی آن‌ها به‌صورت هماهنگ و بدون تداخل صورت پذیرد.

علاوه بر این، باید به موارد زیر توجه کنید:

- ممکن است توسط فرد یا سازمان دیگری به شهرستان ارجاع داده شوید، از جمله‌ی پزشک عمومی یا پزشک فردی‌تان، مدرسه، یک عضو از خانواده، سرپرست، برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده‌ی شما و یا سایر سازمان‌های شهرستان. معمولاً پزشک یا برنامه‌ی مراقبت

مدیریت‌شده‌تان به رضایت شما یا اجازه‌ی والدین یا سرپرست کودک برای ارجاع مستقیم به شهرستان نیاز دارند؛ مگر در مواقع اضطراری.

- شهرستان مجاز به رد درخواست انجام ارزیابی اولیه جهت تعیین انطباق با معیارهای دریافت خدمات بهداشت روانی و رفتاری نیست.
- خدمات بهداشت رفتاری ممکن است توسط شهرستان یا سایر ارائه‌دهندگان مانند کلینیک‌ها، مراکز درمانی، سازمان‌های اجتماعی یا ارائه‌دهندگان فردی که شهرستان با آنها قرارداد دارد، ارائه شوند.

### محل دریافت خدمات بهداشت رفتاری

می‌توانید خدمات بهداشت رفتاری را در شهرستان محل سکونتتان دریافت کنید و در صورت لزوم، از این خدمات در خارج از شهرستان، استفاده کنید. هر شهرستان، خدمات بهداشت رفتاری را برای گروه‌های سنی مختلف از جمله‌ی کودکان، نوجوانان، بزرگسالان و سالمندان ارائه می‌دهد. اگر سن شما کمتر از ۲۱ سال باشد، دارای صلاحیت دریافت پوشش و مزایای اضافی تحت برنامه‌ی «غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای» (EPSDT) هستید. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً به قسمت «غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای» در این دفترچه مراجعه فرمایید.

شهرستان به شما کمک می‌کند تا ارائه‌دهنده‌ای را پیدا کنید که می‌تواند مراقبت‌های موردنیازتان را فراهم کند؛ بنابراین، شهرستان، شما را به نزدیک‌ترین ارائه‌دهنده به محل سکونتتان یا ارائه‌دهنده‌ای که خدمات موردنیازتان را در مدت‌زمان مناسب یا فاصله‌ی معقول برآورده کند، ارجاع می‌دهد.

## زمان دریافت خدمات بهداشت رفتاری

شهرستان باید معیارهای زمانی تعیین شده برای قرار ملاقات را در هنگام برنامه‌ریزی خدمات، رعایت کند و برای خدمات بهداشت روانی، قرار ملاقاتی را در جداول زمانی زیر برای شما تعیین نماید:

- ظرف ده (10) روز کاری از تاریخ درخواست غیرفوری‌تان برای شروع خدمات با برنامه‌ی بهداشت روانی.
- ظرف چهل و هشت (48) ساعت اگر درخواست خدمات برای وضعیت فوری دارید.
- ظرف پانزده (15) روز کاری از تاریخ درخواست غیرفوری‌تان برای قرار ملاقات با روان‌پزشک.
- ظرف ده (10) روز کاری از تاریخ قرار ملاقات قبلی برای قرار ملاقات‌های پیگیری غیرفوری برای شرایط مداوم.

برای خدمات مرتبط با اختلال مصرف مواد، شهرستان باید قرار ملاقاتی را در جداول زمانی زیر برایتان تعیین کند:

- ظرف ده (10) روز کاری از دریافت درخواست غیرفوری برای شروع خدمات، برای خدمات سرپایی و خدمات سرپایی شدید، باید از یک ارائه‌دهنده‌ی خدمات اختلال مصرف مواد قرار ملاقاتی برای شما تعیین شود.
- ظرف سه (3) روز کاری از دریافت درخواست برای خدمات برنامه‌ی درمان اعتیاد به مواد مخدر، باید قرار ملاقاتی برایتان تعیین گردد.
- در صورتی‌که برای اختلال مصرف مواد به‌طور مداوم در حال درمان هستید، باید ظرف ده (10) روز کاری یک قرار ملاقات پیگیری غیرفوری برایتان تعیین گردد، مگر در برخی موارد خاص که توسط ارائه‌دهنده‌ی درمانی مشخص شده باشد.

لطفاً توجه داشته باشید که اگر ارائه‌دهنده‌تان تشخیص دهد که مدت‌زمان انتظار طولانی‌تر، از نظر پزشکی مشکلی ندارد و برای سلامتی شما مضر نخواهد بود، این بازه‌های زمانی ممکن است طولانی‌تر باشد. اگر به شما اطلاع داده‌شده بود که در فهرست انتظار قرار گرفته‌اید و فکر می‌کنید که این مدت‌زمان برای سلامتی‌تان مضر است، لطفاً با شهرستان از طریق شماره‌تلفن روی جلد این دفترچه، تماس بگیرید. یادتان باشد که در صورت عدم دریافت مراقبت به‌موقع، می‌توانید شکایت کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر در خصوص چگونگی ثبت شکایت، لطفاً به قسمت «فرایند شکایت» در این دفترچه مراجعه فرمایید.

### تعریف خدمات اضطراری

خدمات اضطراری به خدماتی اطلاق می‌شود که برای اعضای دارای وضعیت‌های اضطراری پزشکی، از جمله‌ی وضعیت اضطراری روان‌پزشکی، ارائه می‌گردد. وضعیت اضطراری پزشکی دارای علائمی است و این علائم به‌قدری شدید هستند (که ممکن است شامل درد شدید باشد) که فرد عادی به‌طور معقول انتظار دارد که هر کدام از موارد زیر در هر لحظه اتفاق بیفتند:

- سلامتی فرد (سلامتی جنین) که ممکن است به‌شدت در خطر باشد.
- اتفاقی که شاید باعث آسیب جدی به عملکرد بدن شود.
- اتفاقی که شاید باعث آسیب جدی به هر عضو یا قسمت بدن شود.

وضعیت اضطراری روان‌پزشکی زمانی رخ می‌دهد که فرد عادی به‌طور معقول فکر کند که:

- شخصی به‌دلیل وضعیت بهداشت روانی واقعی یا مشکوک، تهدیدی فوری برای خود یا دیگران محسوب می‌شود.
- فردی به‌دلیل وضعیت بهداشت روانی واقعی یا مشکوک، فوراً قادر به تأمین غذا یا خوردن آن، یا استفاده از لباس یا سرپناه نیست.



خدمات اضطراری برای اعضای شبکه‌ی مدیکال به‌صورت شبانه‌روزی در تمام روزهای هفته ارائه می‌شود. برای دریافت خدمات اضطراری، نیازی به مجوز قبلی نیست و شبکه‌ی مدیکال وضعیت‌های اضطراری را پوشش می‌دهد، چه این وضعیت به‌دلیل مشکلات سلامت جسمی باشد یا وضعیت‌های بهداشت روانی (افکار، احساسات و رفتارهایی که موجب ناراحتی یا نقص در رابطه با خود یا دیگران می‌شوند). اگر در شبکه‌ی مدیکال ثبت‌نام کرده‌اید، برای مراجعه به اتاق اورژانس صورت‌حسابی دریافت نخواهید کرد، حتی اگر مشخص شود که وضعیت اضطراری نبوده است. در صورتی که فکر می‌کنید دچار وضعیت اضطراری شده‌اید، با شماره‌تلفن **911** تماس بگیرید یا به هر بیمارستان و یا مرکز درمانی دیگری برای دریافت کمک، مراجعه کنید.

### چه کسانی تصمیم می‌گیرند که کدام خدمات را دریافت کنید؟

شما، ارائه‌دهنده‌ی خدمات بهداشتی و شهرستان به‌طور مشترک در فرایند تصمیم‌گیری در خصوص خدمات موردنیازتان مشارکت دارید. یک متخصص در حوزه‌ی بهداشت رفتاری با شما گفت‌وگو خواهد کرد و به شما کمک می‌کند تا نوع خدمات ضروری برای وضعیتتان را شناسایی کنید.

برای درخواست کمک، نیازی به اطلاع از تشخیص دقیق بهداشت رفتاری یا وضعیت خاص بهداشت رفتاری‌تان ندارید؛ چون می‌توانید بعضی از خدمات را در حین تکمیل ارزیابی توسط ارائه‌دهنده‌تان دریافت نمایید.

در صورتی که سن شما کمتر از 21 سال است و تجربه‌ی آسیب روانی، دخالت در سیستم رفاه کودکان، حضور در سیستم قضائی نوجوانان یا بی‌خانمانی را داشته‌اید، ممکن است بتوانید خدمات بهداشت روانی را دریافت کنید. علاوه بر این، اگر زیر 21 سال دارید، شهرستان باید مراقبت‌های پزشکی لازم را برای مدیریت

بهداشت روانی‌تان فراهم کند. این خدمات شامل اقداماتی می‌شود که به شما کمک می‌کند تا با مسائل روانی سازگار شوید، آن را بهبود دهید یا تحت کنترل درآورید و به‌عنوان ضرورت پزشکی در نظر گرفته می‌شوند.

لطفاً توجه داشته باشید که برخی از خدمات ممکن است نیاز به مجوز قبلی از سوی شهرستان داشته باشند. این خدمات شامل خدمات فشرده‌ی خانگی، درمان روزانه، توان‌بخشی روزانه، خدمات رفتاری درمانی، مراقبت از خانواده‌درمانی و خدمات اقامتی برای اختلالات مصرف مواد هستند. شما می‌توانید از شهرستان، درباره‌ی فرایند مجوز قبلی، اطلاعات بیشتری را درخواست کنید. در صورتی‌که به اطلاعات بیشتری در مورد فرایند دریافت مجوز قبلی نیاز دارید، لطفاً با استفاده از شماره‌تلفن روی جلد این دفترچه، با شهرستان تماس بگیرید.

فرایند دریافت مجوز قبلی از شهرستان باید مطابق با جداول زمانی مشخصی انجام شود.

● در مورد مجوز عادی برای اختلال مصرف مواد، شهرستان می‌بایست ظرف چهارده (14) روز تقویمی از تاریخ دریافت درخواست ارائه‌دهنده‌تان، تصمیم‌گیری کند.

○ اگر شما درخواست تمدید کنید یا ارائه‌دهنده‌تان چنین درخواستی کرد، یا اگر شهرستان تشخیص دهد که به نفع وضعیت شماست که اطلاعات بیشتری از ارائه‌دهنده‌تان دریافت کنید، جدول زمانی ممکن است تا چهارده (۱۴) روز تقویمی دیگر تمدید شود. در مواردی که شهرستان معتقد است می‌تواند درخواست ارائه‌دهنده را در صورت دریافت اطلاعات اضافی تأیید کند، ممکن است تمدید اعطا شود. بدون این اطلاعات، شهرستان قادر به پردازش درخواست نخواهد بود. اگر تمدید اعطا شود، شهرستان یک اخطار کتبی برای شما

صادر خواهد کرد.

- جهت دریافت مجوز قبلی برای وضعیت بهداشت روانی، شهرستان باید بر اساس درخواست ارائه‌دهنده‌تان در اسرع وقت و باتوجه‌به نیاز وضعیت شما تصمیم‌گیری کند؛ اما این تصمیم نباید بیشتر از پنج (۵) روز کاری از زمان دریافت درخواست توسط شهرستان طول بکشد.

○ در صورتی که استفاده از بازه‌ی زمانی معمولی بتواند خطر قابل‌توجهی برای زندگی، سلامتی یا توانایی‌تان برای دستیابی، حفظ یا بازیابی عملکرد بهینه ایجاد کند، شهرستان باید فرایند اعطای مجوز را تسریع کرده و در بازه‌ی زمانی هماهنگ با وضعیت بهداشتی‌تان اطلاع‌رسانی کند که حداکثر تا هفتاد و دو (72) ساعت پس از دریافت درخواست باشد. اگر شما یا ارائه‌دهنده‌تان درخواست تمدید کنید، یا اگر شهرستان برای چرایی تمدید به نفع وضعیتتان توجیهی را ارائه دهد، شهرستان ممکن است زمان را تا چهارده (14) روز تقویمی دیگر پس از دریافت درخواست تمدید کند.

در هر دو مورد، در صورت تمدید مهلت‌زمان درخواست مجوز ارائه‌دهنده توسط شهرستان، یک اخطار کتبی برایتان ارسال می‌شود که شما را از تمدید مطلع می‌کند. اگر شهرستان نتواند در بازه‌ی زمانی تعیین‌شده به تصمیمی برسد یا خدمات درخواستی را رد کند، به تأخیر بیندازد، کاهش دهد یا خاتمه دهد، شهرستان باید «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا» ( Notice of Adverse Benefit Determination ) را صادر کند. این اطلاعیه می‌بایست به شما اطلاع دهد که خدمات رد شده، به تأخیر افتاده، کاهش‌یافته یا خاتمه‌یافته است و شما را از حق تجدیدنظران آگاه کرده و جزئیات چگونگی ثبت درخواست تجدیدنظر را ارائه دهد.

شما می‌توانید از شهرستان، درباره‌ی فرایند مجوز، اطلاعات بیشتری را درخواست کنید.

اگر در مورد فرایند مجوز با تصمیم شهرستان مخالف باشید، می‌توانید شکایت کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر، به بخش «روند حل و فصل مشکلات» در این دفترچه مراجعه کنید.

### منظور از اصطلاح «ضرورت پزشکی»

خدمات باید از نظر پزشکی ضروری و از نظر بالینی برای رسیدگی به وضعیتتان مناسب باشد. برای اعضای ۲۱ سال به بالا، خدماتی از نظر پزشکی ضروری تلقی می‌شوند که برای محافظت از جان بیمار، جلوگیری از ابتلا به بیماری یا ناتوانی قابل توجه یا بهبود درد شدید معقول و ضروری باشد.

برای اعضای زیر 21 سال، خدماتی که برای اصلاح، حفظ، تقویت یا بهبود وضعیت بهداشت رفتاری، از نظر پزشکی ضروری تلقی می‌شوند. چنین خدماتی به‌عنوان ضرورت پزشکی در نظر گرفته می‌شوند و تحت پوشش خدمات غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای قرار می‌گیرند.

### چگونگی دریافت سایر خدمات بهداشت روانی که تحت پوشش شهرستان نیستند

اگر در یک برنامه‌ی مراقبت مدیریت شده ثبت نام کرده‌اید، حق دریافت خدمات بهداشت روانی سرپایی زیر را دارید که توسط آن برنامه ارائه می‌شود:

- ارزیابی و درمان بهداشت روانی، از جمله‌ی درمان فردی، گروهی و خانوادگی.
- آزمایش‌های روان‌شناختی و عصب روان‌شناختی اگر از نظر بالینی برای ارزیابی وضعیت بهداشت روانی لازم باشند.

- خدمات سرپایی به‌منظور نظارت بر داروهای تجویزی.
- مشاوره‌ی روان‌پزشکی.

برای دریافت هر کدام از خدمات فوق، لطفاً مستقیماً با برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده‌تان تماس بگیرید. اگر در یک برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده ثبت‌نام نکرده‌اید، ممکن است بتوانید این خدمات را از ارائه‌دهندگان و کلینیک‌هایی که اعضای شبکه‌ی مدیکال را می‌پذیرند، دریافت کنید. همچنین، شهرستان ممکن است بتواند به شما در یافتن ارائه‌دهنده یا کلینیک مناسب کمک کند.

هر داروخانه‌ای که اعضای شبکه‌ی مدیکال را می‌پذیرد، می‌تواند نسخه‌هایی را برای درمان بیماری‌های روانی پر کند. لطفاً توجه داشته باشید که اکثر داروهای نسخه‌ای که توسط داروخانه‌ها تجویز می‌شوند، تحت «برنامه‌ی پوشش داروهای تجویزی و خدمات مرتبط در شبکه‌ی مدیکال» (Medi-Cal Rx) و «برنامه‌ی پرداخت هزینه‌ی خدمات در شبکه‌ی مدیکال» (Medi-Cal Fee-for-Service) قرار می‌گیرند، اما تحت برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده‌ی شما پوشش داده نمی‌شوند.

**خدمات دیگری قابل‌ارائه برای اختلال مصرف مواد در برنامه‌های مراقبت مدیریت‌شده یا برنامه‌ی «هزینه‌ی خدمات در شبکه‌ی مدیکال»**

برنامه‌های مراقبت مدیریت‌شده موظف هستند خدمات مربوط به اختلال مصرف مواد را در مراکز مراقبت اولیه ارائه دهند و همچنین غربالگری مصرف دخانیات، الکل و مواد مخدر غیرقانونی را انجام دهند. این برنامه‌ها باید خدمات ویژه‌ای برای اعضای باردار فراهم کنند و برای اعضای ۱۱ سال به بالا که از الکل و مواد مخدر استفاده می‌کنند، غربالگری، ارزیابی، مداخلات مختصر و ارجاع به محیط‌های درمانی مناسب ارائه دهند. علاوه‌بر این، برنامه‌های مراقبت مدیریت‌شده باید داروهایی برای درمان اعتیاد (که به درمان از طریق کمک دارویی شناخته می‌شود) را در مراکز مراقبت‌های اولیه، بیمارستان‌های بستری،

بخش‌های اورژانس و سایر مراکز پزشکی قراردادی تأمین کرده یا ترتیب دهند. این برنامه‌ها همچنین باید خدمات اورژانسی لازم برای تثبیت وضعیت بهداشتی اعضا را، از جمله‌ی سم‌زدایی داوطلبانه‌ی بیماران بستری ارائه کنند.

### **چگونگی دریافت سایر خدمات شبکه‌ی مدیکال (خدمات مراقبت اولیه در شبکه‌ی مدیکال)**

اگر تحت پوشش برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده قرار دارید، مسئولیت شناسایی و معرفی ارائه‌دهنده‌ی خدمات بر عهده‌ی شهرستان خواهد بود. در صورتی‌که در این برنامه ثبت‌نام نکرده‌اید و از خدمات «معمول» شبکه‌ی مدیکال که به‌عنوان «برنامه‌ی پرداخت هزینه‌ی خدمات در شبکه‌ی مدیکال» (Medi-Cal Fee-for-Service) نیز شناخته می‌شود استفاده کنید، می‌توانید به هر ارائه‌دهنده‌ی که مدیکال را می‌پذیرد مراجعه نمایید. پیش از دریافت هرگونه خدمات، پیش از دریافت هرگونه خدمات، ملزم هستید در خصوص وضعیتتان از نظر پوشش بیمه‌ای تحت شبکه‌ی مدیکال، به ارائه‌دهنده اطلاع‌رسانی کنید؛ در غیر این صورت، ممکن است مسئولیت پرداخت هزینه‌های خدمات ارائه‌شده بر عهده‌ی شما قرار گیرد. علاوه بر این، شما می‌توانید به ارائه‌دهندگان خارج از برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده جهت دریافت خدمات تنظیم خانواده مراجعه کنید.

**موارد نیازمندی به خدمات بستری احتمالی در بیمارستان روان‌پزشکی**  
چنانچه فرد، دارای بیماری روانی یا علائم ناشی از آن باشد و امکان ارائه‌ی درمان ایمن و مؤثر در سطوح پایین‌تر مراقبتی وجود نداشته باشد، بستری‌شدن در بیمارستان روان‌پزشکی اجتناب‌ناپذیر خواهد بود. ضرورت بستری در موارد زیر محقق می‌گردد:

- فرد به‌دلیل بیماری روانی یا علائم ناشی از آن، خطری جدی برای ایمنی خود، دیگران یا اموال محسوب شود.

- ناتوانی در رفع نیازهای اساسی خود، از جمله‌ی تهیه‌ی غذا، پوشاک یا سرپناه، مشاهده گردد.
- سلامت جسمانی فرد در معرض خطر جدی قرار گیرد.
- به‌دلیل بیماری روانی، کاهش چشمگیر در توانایی عملکرد فرد در مدت اخیر رخ داده باشد.
- ضرورت ارزیابی روان‌پزشکی، درمان دارویی، یا سایر مداخلات تخصصی که صرفاً در محیط بیمارستان قابل ارائه هستند، احراز گردد.

## انتخاب ارائه‌دهنده‌ی خدمات

چگونگی یافتن ارائه‌دهنده‌ی خدمات بهداشت رفتاری موردنیازتان براساس الزامات قانونی، شهرستان می‌بایست فهرست به‌روزشده‌ی ارائه‌دهندگان خدمات بهداشت رفتاری را به‌صورت آنلاین و در دسترس عموم قرار دهد. می‌توانید لینک این فهرست را در بخش «اطلاعات تماس شهرستان» این دفترچه پیدا کنید. در این فهرست، اطلاعاتی از جمله‌ی موقعیت مکانی ارائه‌دهندگان، نوع خدمات قابل ارائه و جزئیاتی مانند خدمات فرهنگی و زبانی درج می‌شود تا دسترسی به خدمات و فرایند دریافت آن‌ها را آسان‌تر نماید.

اگر درباره‌ی ارائه‌دهندگان فعلی پرسشی دارید یا بخواهید نسخه‌ی به‌روزشده‌ی فهرست را دریافت کنید، می‌توانید به وب‌سایت شهرستان مراجعه کنید یا از طریق شماره‌تلفن روی جلد این دفترچه، تماس بگیرید. در صورت درخواست، این فهرست به‌صورت کتبی و از طریق پست در اختیارتان قرار خواهد گرفت.

**توجه:** شهرستان ممکن است در فرایند انتخاب ارائه‌دهنده‌ی خدمات، محدودیت‌هایی اعمال کند. با این حال، در آغاز دریافت خدمات بهداشت رفتاری، شما حق دارید درخواست کنید که حداقل، امکان انتخاب از میان دو ارائه‌دهنده‌ی خدمات برایتان فراهم شود. علاوه‌بر این، در صورت تمایل به تغییر ارائه‌دهنده، شهرستان باید اگر ممکن باشد، فرصت انتخاب از میان حداقل دو ارائه‌دهنده‌ی دیگر را برایتان فراهم نماید. مسئولیت شهرستان، حصول اطمینان از این است که خدمات درمانی به‌موقع در دسترس شما قرار گرفته و تعداد کافی ارائه‌دهندگان در نزدیکی محل سکونتتان موجود باشند تا نیازهای درمانی مرتبط با بهداشت رفتاری‌تان تحت پوشش قرار گیرد.



در برخی موارد، ارائه‌دهندگان قراردادی شهرستان ممکن است از ارائه‌ی خدمات بهداشت رفتاری انصراف دهند. این امر می‌تواند ناشی از پایان قرارداد آن‌ها با شهرستان یا توقف پذیرش شبکه‌ی مدیکال باشد. در چنین شرایطی، شهرستان باید تلاش‌های مقتضی و منطقی را جهت اطلاع‌رسانی کتبی به همهی گیرندگان خدمات آن ارائه‌دهنده، به عمل آورد. این اطلاعیه باید حداقل سی (30) روز تقویمی پیش از تاریخ اتمام همکاری یا حداکثر پانزده (15) روز تقویمی پس از تاریخ اطلاع شهرستان از توقف ارائه‌ی خدمات توسط ارائه‌دهنده، به افراد ابلاغ شود. در چنین شرایطی، شهرستان باید ترتیبی اتخاذ کند که شما بتوانید به دریافت خدمات از همان ارائه‌دهنده ادامه دهید؛ مشروط بر آنکه شما و ارائه‌دهنده بر ادامه‌ی ارائه‌ی خدمات، توافق داشته باشید. این فرایند که به آن «تداوم مراقبت» گفته می‌شود، در ادامه توضیح داده خواهد شد.

**توجه:** افراد بومی آمریکایی و ساکنان بومی آلاسکا دارای صلاحیت دریافت خدمات شبکه‌ی مدیکال که در شهرستان‌هایی سکونت دارند و در «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال» ( Drug Medi-Cal ) می‌توانند این خدمات را از ارائه‌دهندگان بومی مجاز از سوی این سامانه به ارائه‌ی چنین خدمات دارویی، دریافت نمایند.

### **امکان ادامه‌ی دریافت خدمات تخصصی بهداشت روانی از ارائه‌دهنده فعلی‌تان**

چنانچه هم‌اکنون خدمات بهداشت روانی‌تان را از طریق یک برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده دریافت می‌نمایید، این امکان برایتان وجود دارد که به دریافت خدمات از همان ارائه‌دهنده ادامه دهید، حتی اگر خدمات دیگری را از سوی ارائه‌دهنده‌ای متفاوت دریافت کنید؛ مشروط بر آنکه خدمات ارائه‌شده توسط ارائه‌دهندگان مذکور با یکدیگر هماهنگ بوده و از تداخل یا همپوشانی در ارائه‌ی خدمات مشابه اجتناب شود.

علاوه بر این، اگر در حال حاضر خدمات را از طریق یک برنامه‌ی بهداشت روانی دیگر، یک برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده‌ی دیگر یا یک ارائه‌دهنده‌ی مستقل در شبکه‌ی مدیکال دریافت می‌کنید، می‌توانید درخواست «تداوم مراقبت» کنید تا بتوانید برای مدت حداکثر دوازده (12) ماه با ارائه‌دهنده‌ی فعلی‌تان بمانید. ممکن است درخواست تداوم مراقبت را در شرایطی ارائه دهید که لازم باشد با ارائه‌دهنده‌ی فعلی‌تان بمانید تا درمان جاری ادامه یابد یا تغییر ارائه‌دهنده به دلیل ایجاد آسیب جدی به وضعیت بهداشت روانی‌تان ممکن نباشد. درخواست «تداوم مراقبت» در شرایط زیر پذیرفته خواهد شد:

- شما با ارائه‌دهنده‌ی درخواست‌شده‌تان رابطه‌ی درمانی مداوم دارید و در طول دوازده (12) ماه گذشته توسط آن ارائه‌دهنده ویزیت شده‌اید.
- برای ادامه‌ی دریافت درمان فعلی‌تان، به‌منظور جلوگیری از آسیب جدی به سلامتی یا کاهش خطر بستری‌شدن در بیمارستان یا دیگر مؤسسات درمانی، لازم است با ارائه‌دهنده‌ی فعلی‌تان درمان را ادامه دهید.
- در صورتی‌که ارائه‌دهنده واجد صلاحیت بوده و الزامات شبکه‌ی مدیکال را برآورده می‌کند.
- ارائه‌دهنده، شرایط برنامه‌ی بهداشت روانی را برای قرارداد و پرداخت هزینه‌ی خدمات می‌پذیرد.
- ارائه‌دهنده، اسناد و مدارک مرتبط با نیازتان به خدمات را با شهرستان در میان می‌گذارد.

**امکان ادامه‌ی دریافت خدمات اختلال مصرف مواد از ارائه‌دهنده فعلی‌تان**  
برای ادامه‌ی دریافت خدمات، می‌توانید برای ارائه‌دهنده‌ی خارج از شبکه درخواست دهید، مشروط بر اینکه:

- با ارائه‌دهنده‌ی درخواست‌شده‌تان رابطه‌ی درمانی مداوم دارید و پیش از تاریخ انتقال به «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو» برای

شبکه‌ی مدیکال» ( Drug Medi-Cal Organized Delivery System ) در شهرستان، توسط آن ارائه‌دهنده ویزیت شده‌اید.

- برای ادامه‌ی دریافت درمان فعلی‌تان، به‌منظور جلوگیری از آسیب جدی به سلامتی یا کاهش خطر بستری‌شدن در بیمارستان یا دیگر مؤسسات درمانی، لازم است با ارائه‌دهنده‌ی فعلی‌تان درمان را ادامه دهید.

## حق دریافت سوابق بهداشت رفتاری و اطلاعات فهرست ارائه‌دهندگان از طریق دستگاه‌های هوشمند

شما می‌توانید سوابق بهداشت رفتاری‌تان را مشاهده کرده یا ارائه‌دهنده‌ی خدمات را با استفاده از یک برنامه‌ی کاربردی قابل‌نصب روی کامپیوتر، تبلت هوشمند یا دستگاه‌های همراه پیدا کنید. اطلاعاتی که باید پیش از انتخاب یک برنامه‌ی کاربردی برای دریافت این اطلاعات در نظر بگیرید، در وبسایت شهرستان و در بخش «اطلاعات تماس شهرستان» این دفترچه نیز در دسترس است.

در تاریخ ۱ سپتامبر ۲۰۲۴ (شمسی: ۱۱ شهریورماه ۱۴۰۳)، برنامه‌ی بهداشت رفتاری شهرستان سن‌دیگو (که شامل برنامه‌ی بهداشت روانی (MHP) و برنامه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو (DMC-ODS) بود)، به‌جای دو سامانه‌ی قدیمی و جداگانه: سامانه‌ی SanWITs (برای برنامه‌ی بهداشت روانی) و سامانه‌ی CCBH (برای برنامه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو)، به سامانه‌ی SmartCare EHR منتقل شد؛ بنابراین، منابع آموزشی عمومی از طریق رابط برنامه‌های بیماران (Patient Access API) در برنامه‌ی بهداشت رفتاری شهرستان سن‌دیگو در سال مالی 2024-2025 ارائه خواهند شد.

## دامنه‌ی خدمات

در صورتی که دارای صلاحیت دریافت خدمات بهداشت رفتاری باشید، خدمات زیر براساس نیازتان قابل ارائه خواهد بود و ارائه‌دهنده‌ی خدماتتان با شما همکاری خواهد کرد تا تصمیم بگیرید کدام خدمات برایتان مناسب‌تر و مؤثرتر خواهد بود.

### خدمات تخصصی بهداشت روانی

#### خدمات بهداشت روانی

- این خدمات شامل درمان‌های فردی، گروهی یا خانوادگی است که به کسانی که دچار چالش‌های بهداشت روانی باشند، ارائه می‌شود تا آن‌ها مهارت‌های لازم را برای بهبود زندگی روزانه به دست آورده و توسعه دهند. همچنین این خدمات شامل کارهایی می‌شود که کارشناس درمان به‌منظور بهبود روند خدمات برای گیرندگان، انجام می‌دهد. این وظایف شامل ارزیابی‌هایی است که تشخیص می‌دهد آیا شما به این خدمات نیاز دارید و آیا این خدمات نیازهایتان را برآورده می‌کنند. همچنین، این اقدامات شامل برنامه‌ریزی درمانی است که اهداف درمان بهداشت روانی‌تان و خدمات خاصی که ارائه خواهند شد را، مشخص می‌کند. به‌علاوه، این وظایف نیز شامل خدمات پشتیبانی است که با همکاری اعضای خانواده و افرادی که با آن‌ها رابطه‌ی نزدیک دارید (در صورت رضایت شما) به حفظ یا بهبود توانایی‌های زندگی روزمره‌تان کمک می‌کند.
- این خدمات در کلینیک، دفتر ارائه‌دهنده، منزلتان یا در دیگر مکان‌های اجتماعی، از طریق تماس تلفنی یا «دورپزشکی» (Telehealth) (که شامل تماس‌های صوتی و تصویری است) قابل ارائه خواهد بود. همچنین شهرستان و ارائه‌دهنده به‌منظور تصمیم‌گیری درباره‌ی میزان خدمات یا ویزیت‌ها، با شما همکاری می‌کنند.

## خدمات پشتیبانی دارودرمانی

- این خدمات شامل تجویز، تحویل و نظارت بر داروهای روان‌پزشکی است. ارائه‌دهنده همچنین می‌تواند آگاهی‌های لازم را درباره‌ی داروها به شما بدهد. این خدمات در کلینیک، دفتر ارائه‌دهنده، منزلتان یا در دیگر مکان‌های اجتماعی، از طریق تماس تلفنی یا «دورپزشکی» (Telehealth) (که شامل تماس‌های صوتی و تصویری است) قابل ارائه خواهد بود.

## مدیریت هدفمند پرونده‌ها

- این خدمات به کسانی ارائه می‌شود که دچار چالش‌های بهداشت روانی هستند تا به خدمات پزشکی، آموزشی، اجتماعی، پیشه‌آموزی، شغلی، توان‌بخشی یا دیگر نیازهای اجتماعی دست یابند که ممکن است دریافت آن‌ها برایشان دشوار باشد. خدمات مدیریت هدفمند پرونده‌ها شامل موارد زیر هستند:
  - طراحی برنامه‌ها.
  - برقراری ارتباط، هماهنگی و ارجاع.
  - پیگیری روند ارائه‌ی خدمات برای اطمینان از اینکه فرد موردنظر به خدمات و سامانه‌ی تحویل دارو دسترسی داشته باشد.
  - پیگیری روند پیشرفت فردی.

## خدمات مداخله در شرایط بحرانی

- این خدمات در شرایط بحرانی که به رسیدگی فوری نیاز دارد، ارائه می‌شود. هدف اصلی مداخله در شرایط بحرانی، حمایت از افراد و کاهش احتمال بستری‌شدن آن‌ها در بیمارستان است. خدمات مداخله در شرایط بحرانی می‌تواند حداکثر تا هشت (8) ساعت ادامه داشته باشد و در کلینیک، دفتر ارائه‌دهنده‌ی خدمات، منزل بیمار یا سایر اماکن مناسب ارائه شود. علاوه بر این، این خدمات ممکن است

از طریق تلفن یا «دورپزشکی» (Telehealth) نیز ارائه گردد.

### **خدمات تثبیت وضعیت در شرایط بحرانی**

- این خدمات در شرایط بحرانی که به رسیدگی فوری نیاز دارد، ارائه می‌شود. فرایند تثبیت وضعیت در شرایط بحرانی کمتر از بیست و چهار (۲۴) ساعت به طول می‌انجامد و باید در یک مرکز درمانی مجاز به ارائه‌ی خدمات مراقبت‌های شبانه‌روزی، برنامه‌ی خدمات سرپایی در بیمارستان یا در محل ارائه‌دهنده‌ی مجاز، انجام پذیرد.

### **خدمات درمانی در منزل برای بزرگسالان**

- در این خدمات، درمان بهداشت روانی برای افراد با اختلالات روانی در اقامتگاه‌های مجاز فراهم می‌شود. هدف از این خدمات، بهبود مهارت‌های فردی و ارائه‌ی خدمات درمانی در منزل، به افراد دارای اختلالات روانی است. این خدمات به‌صورت شبانه‌روزی و در تمامی روزهای هفته ارائه می‌شوند. شایان‌ذکر است که هزینه‌های اقامت و خوراک در این اقامتگاه‌ها تحت پوشش شبکه‌ی مدیکال قرار نمی‌گیرد.

### **خدمات درمانی در منزل در شرایط بحرانی**

- این خدمات به‌منظور ارائه‌ی درمان‌های بهداشت روانی و بهبود مهارت‌های فردی برای کسانی که دچار بحران جدی روانی یا عاطفی هستند، فراهم می‌شوند. لازم به ذکر است که این خدمات برای افرادی که نیاز به مراقبت‌های روان‌پزشکی در بیمارستان دارند، مناسب نیست. این خدمات در مراکز مجاز، به‌صورت شبانه‌روزی و در تمامی روزهای هفته ارائه می‌گردد. همچنین، هزینه‌های اقامت و خوراک در این اقامتگاه‌ها تحت پوشش شبکه‌ی مدیکال قرار نمی‌گیرد.

## خدمات درمان روزانهی فشرده

- این برنامه‌ی سازمان‌یافته‌ی درمان بهداشت روانی، به‌طور ویژه برای افرادی طراحی شده است که ممکن است در شرایط دیگر نیاز به بستری شدن در بیمارستان یا اقامت در مراکز مراقبتی شبانه‌روزی داشته باشند. این برنامه به مدت سه (3) ساعت در روز اجرا می‌شود و شامل خدمات درمانی، روان‌درمانی و فعالیت‌های مرتبط با بهبود مهارت‌های فردی است.

## خدمات توان‌بخشی روزانه

- این برنامه به‌منظور توانمندسازی افراد دارای اختلالات روانی طراحی شده است تا از طریق کسب و بهبود سازگاری و مهارت‌های زندگی، توانایی مؤثرتری در مدیریت علائم به دست بیاورند. مدت‌زمان این برنامه حداقل سه (3) ساعت در روز تعیین شده و شامل خدمات درمانی و فعالیت‌های مرتبط با بهبود مهارت‌های فردی است.

## خدمات بستری در بیمارستان‌های روان‌پزشکی

- این خدمات در بیمارستان‌های روان‌پزشکی مجاز ارائه می‌گردد. تصمیم‌گیری در خصوص نیاز به درمان فشرده و شبانه‌روزی برای وضعیت روانی، توسط یک متخصص حرفه‌ای مجاز در حوزه‌ی بهداشت روانی، انجام می‌شود. در صورتی‌که این متخصص تشخیص دهد فرد به درمان شبانه‌روزی نیاز دارد، بیمار باید به‌صورت تمام‌وقت (۲۴ ساعته) در بیمارستان اقامت داشته باشد.

## خدمات مراکز بهداشتی روان‌پزشکی

- این خدمات در مراکز بهداشتی روان‌پزشکی مجاز ارائه می‌شود که به‌طور تخصصی در درمان توان‌بخشی شبانه‌روزی برای اختلالات شدید روانی فعالیت می‌کنند. مراکز بهداشتی روان‌پزشکی باید با یک بیمارستان یا کلینیک مجاور توافق‌نامه‌ی رسمی منعقد کنند تا



نیازهای مراقبت‌های جسمانی افراد بستری در این مراکز را تأمین نمایند. پذیرش و درمان در این مراکز صرفاً محدود به بیمارانی است که فاقد بیماری جسمانی یا آسیب‌دیدگی باشند که نیازمند درمانی فراتر از سطح درمان‌های معمول سرپایی باشد.

### خدمات رفتاری درمانی

خدمات رفتاری درمانی، مداخلات درمانی سرپایی، فشرده و کوتاه‌مدت هستند که برای اعضای زیر ۲۱ سال ارائه می‌گردند. این خدمات به‌طور ویژه و متناسب با نیازهای هر عضو طراحی و اجرا می‌شوند. این خدمات به اعضای ارائه می‌شوند که با اختلالات شدید عاطفی روبرو شده‌اند، شرایط تغییر استرس‌زا یا بحران‌های زندگی را تجربه می‌کنند و نیازمند خدمات پشتیبانی کوتاه‌مدت و تخصصی هستند.

این خدمات به‌عنوان یکی از انواع خدمات تخصصی بهداشت روانی، از طریق شهرستان برای افرادی قابل‌ارائه است که با مشکلات شدید عاطفی دست‌وپنجه نرم می‌کنند. برای استفاده از خدمات رفتاری درمانی، فرد باید تحت خدمات بهداشت روانی قرار داشته باشد، سن او کمتر از ۲۱ سال بوده و تحت پوشش کامل شبکه‌ی مدیکال باشد.

- در صورتی‌که در منزل سکونت دارید، یک متخصص خدمات رفتاری درمانی می‌تواند به‌صورت فردی با شما همکاری کند تا رفتارهای شدید مشکل‌ساز کاهش یابد. هدف از این مداخله، پیشگیری از نیاز به انتقال به سطوح بالاتر مراقبتی است، از جمله سکونت در اقامتگاه‌های گروهی ویژه‌ی کودکان و نوجوانان زیر ۲۱ سال که دچار مشکلات شدید عاطفی هستند.
- اگر در محل اقامتی خارج از منزل، سکونت داشته باشید، یک متخصص خدمات رفتاری درمانی می‌تواند با شما همکاری کند تا امکان بازگشت به منزل یا انتقال به محیط خانوادگی، از جمله مراکز سرپرستی فراهم گردد.

هدف از این مداخله، تسهیل بازگشت به محیط خانوادگی یا محیط مشابهی است. این خدمات رفتاری درمانی به فرد، خانواده، سرپرست یا قیم کمک می‌کند تا شیوه‌های نوینی را برای مدیریت رفتارهای مشکل‌ساز بیاموزند و رفتارهایی را بهبود دهند که بهزیستی فرد را تسهیل نماید. در این چارچوب، فرد موردنظر، متخصص خدمات رفتاری درمانی، خانواده و سرپرست یا قیم به‌عنوان یک تیم با هم همکاری می‌کنند تا برای مدت محدودی به رفتارهای مشکل‌ساز رسیدگی کنند تا زمانی که دیگر نیازی به این خدمات نباشد. برنامه‌ای برای خدمات رفتاری درمانی تهیه می‌شود که مسئولیت‌های هرکدام از افراد موردنظر، خانواده و سرپرست یا قیم و متخصص خدمات رفتاری درمانی را در حین ارائه‌ی خدمات به‌طور دقیق مشخص می‌کند. این برنامه همچنین زمان و محل ارائه‌ی خدمات را تعیین می‌کند و متخصص خدمات رفتاری درمانی می‌تواند با فرد در اکثر مکان‌های مدنظر همکاری کند، از جمله‌ی خانه، مراکز سرپرستی، مدرسه، محیط درمان روزانه و یا دیگر مکان‌های اجتماعی.

### **هماهنگی مراقبت‌های فشرده**

این خدمت، نوعی مدیریت هدفمند پرونده است که به ارزیابی، برنامه‌ریزی مراقبتی و هماهنگی خدمات برای افراد زیر ۲۱ سال اختصاص دارد. این خدمات برای افرادی ارائه می‌شود که دارای صلاحیت دریافت خدمات کامل شبکه‌ی مدیکال هستند و براساس ضرورت پزشکی به این خدمت ارجاع داده شده‌اند. همچنین، این خدمات براساس اصول «الگوی یکپارچه‌ی تعامل عمل‌محور» (Integrated Core Practice Model) ارائه می‌شود. در چارچوب این الگو، تیمی با نام «تیم کودک و خانواده» (Child and Family Team) تشکیل می‌گردد و در جهت تضمین ارتباطات سالم میان کودک، خانواده و ارائه‌دهندگان خدمات موردنیاز، فعالیت می‌کند.

این تیم شامل متخصصان حرفه‌ای از جمله‌ی هماهنگ‌کنندگان مراقبت، ارائه‌دهندگان خدمات و مدیران پرونده از نهادهای خدمات‌رسانی به کودکان و همچنین ارائه‌دهندگان حمایت اجتماعی مانند اعضای خانواده، همسایگان، دوستان، روحانیون و سایر افرادی است که برای تدوین و اجرای برنامه با یکدیگر همکاری می‌کنند. همچنین، این تیم از کودک و خانواده حمایت می‌کند تا به اهدافشان دست یابند.

هماهنگ‌کننده‌ی تیم می‌بایست وظایف زیر را انجام دهد:

- اطمینان حاصل نماید که خدمات پزشکی ضروری بر اساس توانمندی‌ها، به‌صورت فردمحور و باتوجه‌به نیازهای فرد و ویژگی‌های فرهنگی و زبانی آن، به‌طور مناسب ارائه و هماهنگ‌سازی شوند.
- اطمینان حاصل کند که خدمات و حمایت‌ها بر اساس نیازهای کودک ارائه شوند.
- همکاری تمامی افراد دخیل در امور کودک، از جمله‌ی خانواده، ارائه‌دهندگان خدمات و دیگر اشخاص مرتبط را تسهیل نماید.
- از والدین یا سرپرست در برآوردن نیازهای کودک حمایت کند.
- تیم کودک و خانواده را تشکیل داده و به‌صورت مداوم از آن‌ها حمایت کند.
- اطمینان حاصل کند که در صورت لزوم، کودک از ارائه‌دهندگان خدمات کودکان استفاده کند.

### **خدمات فشرده در منزل**

- این خدمات به‌طور ویژه و متناسب با نیازهای هر عضو طراحی و اجرا می‌شوند و شامل مداخلات مبتنی‌بر نقاط قوت، جهت بهبود شرایط روانی است که ممکن است باعث اختلال عملکرد کودک یا نوجوان شود. این خدمات به کودک یا نوجوان کمک می‌کنند تا مهارت‌های لازم برای بهبود عملکرد در خانه و جامعه را توسعه

- داده و توانایی خانواده در حمایت از آن‌ها را افزایش دهند.
- خدمات فشرده در منزل براساس اصول «الگوی یکپارچه‌ی تعامل عمل‌محور» (Integrated Core Practice Model) و با مشارکت اعضای «تیم کودک و خانواده» ارائه می‌گردد. در این خدمات، طرح خدمات کلی خانواده مورد استفاده قرار می‌گیرد. این خدمات برای افراد زیر ۲۱ سال که واجد شرایط دریافت کلیه خدمات شبکه‌ی مدیکال هستند، فراهم می‌شود. جهت دریافت این خدمات، ارجاع براساس نیاز پزشکی، ضروری است.

### مراقبت سرپرستی درمانی

- در چارچوب رویکرد خدمات مراقبت سرپرستی درمانی، خدمات بهداشت روانی تخصصی و کوتاه‌مدت، فشرده و مبتنی بر درک روان‌شناختی زخم، به‌منظور پاسخ‌گویی به نیازهای عاطفی و رفتاری پیچیده‌ی کودکان زیر ۲۱ سال فراهم می‌گردد. این خدمات به‌طور ویژه و متناسب با نیازهای هر عضو طراحی و اجرا می‌شوند. کودکان تحت سرپرستی والدینی قرار می‌گیرند که در زمینه‌ی خدمات مراقبت سرپرستی درمانی آموزش‌دیده و تحت نظارت و حمایت قرار دارند.

### خدمات بازگشت به جامعه برای افراد دارای پیشینه‌ی قضایی

- ارائه‌ی خدمات بهداشتی به اعضای دارای پیشینه‌ی قضایی تا مدت نود (۹۰) روز قبل از آزادی از بازداشت، شامل این موارد می‌شود: مدیریت پرونده‌ی بازگشت به جامعه، مشاوره‌ی بالینی بهداشت روانی، پشتیبانی هم‌تایان، مشاوره‌ی روان‌شناختی، آموزش بیماران، خدمات دارویی، برنامه‌ریزی برای آزادی از بازداشت، خدمات آزمایشگاهی و رادیولوژی، آموزش در مورد داروها، خدمات پشتیبانی و کمک به ثبت‌نام در نهادهای ارائه‌دهندگان خدمات موردنیاز، از قبیل: برنامه‌های درمان اعتیاد برای ادامه‌ی

درمان دارویی پس از آزادی از بازداشت. جهت دریافت این خدمات و به شرط رعایت موارد زیر، فرد موردنظر باید عضو شبکه‌ی مدیکال یا برنامه‌ی بیمه سلامت کودکان (CHIP) باشد:

- اگر زیر 21 سال بوده و در بازداشتگاه باشد، فرد موردنظر باید در یک کانون اصلاح و تربیت جوانان اقامت داشته باشد.
- اگر بالغ باشد، فرد موردنظر باید در بازداشتگاه باشد و هر کدام از نیازهای مراقبت‌های بهداشتی در این برنامه را برآورده کند.

- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این خدمات، می‌توانید از طریق شماره‌تلفن روی جلد این دفترچه، با شهرستان تماس بگیرید.

### **خدمات پشتیبانی هم‌تایان در شبکه‌ی مدیکال (بسته به شهرستان)**

- خدمات پشتیبانی هم‌تایان در شبکه‌ی مدیکال، از طریق فعالیت‌های برنامه‌ریزی‌شده به افراد کمک می‌کنند تا در مسیر بهبودی گام بردارند، قوی‌تر شوند، مشارکت اجتماعی داشته باشند، روابط اجتماعی برقرار کنند، خودکفا شوند، از حقوق خود دفاع کنند، شبکه‌های پشتیبانی در محیط زندگی‌شان داشته باشند و بتوانند نقاط قوتشان را شناسایی کنند. شما یا پشتیبانتان می‌توانید این خدمات را هم‌زمان با سایر خدمات بهداشت روانی، دریافت کنید. متخصص خدمات پشتیبانی هم‌تایان در شبکه‌ی مدیکال، فردی است که تجربه‌ی شخصی در مواجهه با مسائل مرتبط با بهداشت روانی یا مصرف مواد داشته و هم‌اکنون در مسیر بهبودی قرار دارد. این فرد می‌بایست تمامی الزامات برنامه‌ی صدور مجوز مورد تأیید ایالت را تکمیل نماید. علاوه بر این، مجوز تأیید صلاحیت آن باید از سوی شهرستان صادر شده باشد. همچنین، ارائه‌ی این خدمات تحت نظارت یک متخصص بهداشت رفتاری که مجاز یا ثبت‌شده در ایالت است، انجام می‌گیرد.

- خدمات پشتیبانی همتایان در شبکه‌ی مدیکال، شامل طیفی از فعالیت‌ها و مداخلات حمایتی است که به شرح زیر ارائه می‌شود: راهنمایی‌های فردی و گروهی، مشارکت در گروه‌های آموزشی برای بهبود مهارت‌ها، هدایت و دسترسی به منابع، خدمات مشارکتی جهت تشویق و ترغیب افراد به شرکت در درمان‌های مرتبط با بهداشت رفتاری، و همچنین فعالیت‌های درمانی با هدف تقویت خودمدیریتی و استقلال فردی.
- اعضای زیر ۲۱ سال ممکن است صرف‌نظر از شهرستانی که در آن زندگی می‌کنند، واجد شرایط دریافت خدمات برنامه‌ی «غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای» (EPSDT) باشند.
- ارائه‌ی خدمات پشتیبانی همتایان در شبکه‌ی مدیکال، مشروط به مشارکت شهرستان محل سکونتتان در این برنامه است. برای آگاهی از اینکه آیا شهرستانتان در این برنامه شرکت دارد یا خیر، لطفاً به بخش «اطلاعات بیشتر درباره‌ی شهرستان» در انتهای این دفترچه مراجعه نمایید.

### خدمات سیار در شرایط بحرانی

- در صورت مواجهه با بحران روانی، خدمات سیار در شرایط بحرانی ارائه می‌شوند.
- خدمات سیار در شرایط بحرانی، توسط ارائه‌دهندگان بهداشت در مکانی که فرد موردنظر در آن دچار شرایط بحرانی می‌شود، از جمله‌ی منزل، محل کار، مدرسه یا دیگر مکان‌های اجتماعی به‌جز بیمارستان‌ها یا دیگر مراکز درمانی، قابل ارائه هستند. این خدمات به‌صورت شبانه‌روزی در تمام روزهای هفته در طول سال، در دسترس هستند.
- این خدمات سیار شامل پاسخ سریع، ارزیابی فردی و تثبیت وضعیت اجتماعی هستند. در صورت نیاز به خدمات مراقبتی بیشتر،

ارائه‌دهنده‌ی خدمات سیار در شرایط بحرانی، فرد مربوطه را به ارائه‌دهنده‌ی دیگری ارجاع می‌دهد و اطلاعات مربوطه را با او در میان می‌گذارد.

### **خدمات درمان اختلال مصرف مواد خدمات «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال» تحت پوشش شهرستان**

خدمات «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال» به افراد دارای اختلال مصرف مواد ارائه می‌گردد. منظور از این اختلال، سوءمصرف الکل یا سایر مواد، یا قرار گرفتن در معرض خطر ابتلا به چنین اختلالاتی است؛ شرایطی که درمان آن از عهده‌ی پزشک عمومی یا متخصص اطفال خارج است. همچنین این خدمات شامل کارهایی می‌شود که کارشناس درمان به‌منظور بهبود روند خدمات برای گیرندگان، انجام می‌دهد. این اقدامات به ارزیابی نیازهای خدماتی و عملکرد آنها مربوط است.

خدمات «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال» در کلینیک، مطب ارائه‌دهنده، منزل شما یا دیگر مکان‌های اجتماعی، به‌صورت تلفنی یا از طریق دورپزشکی (شامل تعاملات صوتی یا تصویری) ارائه می‌شوند. همچنین شهرستان و ارائه‌دهنده به‌منظور تصمیم‌گیری درباره‌ی میزان خدمات یا ویزیت‌ها، با شما همکاری می‌کنند.

**معیارهای انجمن آمریکایی پزشکی اعتیاد (ASAM)**  
برخی از خدمات «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال» که ممکن است دریافت کنید، براساس معیارهای انجمن آمریکایی پزشکی اعتیاد (مخفف آن: ASAM) که از این پس به‌عنوان «انجمن آمریکایی» نامیده می‌شود) ارائه می‌شود. شهرستان یا ارائه‌دهنده، از ابزار این انجمن به‌منظور تعیین نوع خدمات موردنیازتان

استفاده می‌کند. این انواع خدمات به‌عنوان «سطوح مراقبت» توصیف می‌شوند و در ادامه، در قسمت‌های زیر به‌طور دقیق تعریف خواهند شد.

### **خدمات غربالگری، ارزیابی، مداخله‌ی کوتاه و ارجاع به درمانگران (سطح 0.5 براساس طبقه‌بندی انجمن آمریکایی)**

خدمات غربالگری، ارزیابی، مداخله‌ی کوتاه و ارجاع به درمانگران (SABIRT) در رابطه‌با الکل و مصرف مواد، یکی از مزایای «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال» نیست؛ بلکه مزیتی در «برنامه‌ی پرداخت هزینه‌ی خدمات در شبکه‌ی مدیکال» (Medi-Cal Fee-for-Service) و «سامانه‌ی ارائه‌ی مراقبت مدیریت‌شده در شبکه‌ی مدیکال» (Medi-Cal Managed Care Delivery System) برای اعضای ۱۱ ساله و بالاتر است. برنامه‌های مراقبت مدیریت‌شده باید خدمات اختلال مصرف مواد تحت پوشش، از جمله‌ی این خدمات را برای اعضای ۱۱ ساله و بالاتر ارائه دهند.

### **خدمات مداخله‌ی زودهنگام**

خدمات مداخله‌ی زودهنگام به‌عنوان بخشی از خدمات «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال»، به اعضای زیر ۲۱ سال ارائه می‌شوند. هر عضو زیر ۲۱ سال که تحت آزمایش غربالگری قرار گرفته و مشخص شود در معرض خطر ابتلا به اختلال مصرف مواد قرار دارد، می‌تواند هرکدام از خدمات تحت پوشش سطح خدمات سرپایی را به‌عنوان خدمات مداخله‌ی زودهنگام دریافت کند. برای دریافت این خدمات، تشخیص اختلال مصرف مواد برای اعضای زیر ۲۱ سال الزامی نیست.

### **غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای**

اعضای زیر ۲۱ سال می‌توانند خدمات ذکر شده در این دفترچه و دیگر خدمات شبکه‌ی مدیکال را از طریق برنامه‌ی «غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای» (EPSDT) دریافت کنند.



برای دریافت این خدمات، عضو باید زیر ۲۱ سال بوده و دارای صلاحیت دریافت تمامی خدمات شبکه‌ی مدیکال باشد. این مزیت شامل خدماتی است که از لحاظ پزشکی برای اصلاح یا کمک به شرایط سلامت جسمی و رفتاری ضروری هستند. خدماتی که منجر به حفظ، حمایت، بهبود یا تحمل‌پذیری شرایط می‌گردند؛ به‌منظور بهبود وضعیت موردنظر تلقی شده و در چارچوب برنامه‌ی «غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای» (EPSDT) تحت پوشش قرار می‌گیرند. معیارهای دریافت خدمات برای اعضای زیر ۲۱ سال در این برنامه با معیارهای لازم برای بزرگسالان جهت دریافت خدمات سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال، متفاوت و انعطاف‌پذیرتر است تا بتوانند نیازهای لازم برای پیشگیری و مداخله‌ی زودهنگام در شرایط اختلال مصرف مواد را برآورده کنند.

اگر پرستشی درباره‌ی این خدمات داشتید، لطفاً با برنامه‌ی بهداشت رفتاری‌تان تماس بگیرید یا به [DHCS Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment webpage](#) مراجعه کنید.

### **خدمات درمان سرپایی (سطح 1 براساس طبقه‌بندی انجمن آمریکایی)**

- خدمات مشاوره برای اعضا، تا ۹ (9) ساعت در هفته برای بزرگسالان و کمتر از شش (6) ساعت در هفته برای اعضای زیر ۲۱ سال در صورت ضرورت پزشکی ارائه می‌شود. با این حال، ممکن است براساس نیازتان، ساعات بیشتری در نظر گرفته شود. این خدمات توسط افراد مجاز، مانند مشاوران، به‌صورت حضوری، تلفنی یا از طریق دوراپزشکی ارائه می‌شوند.
- خدمات سرپایی شامل ارزیابی، هماهنگی مراقبت، مشاوره‌ی فردی و گروهی، درمان خانوادگی، خدمات دارویی، داروهای درمان اعتیاد برای اختلال مصرف مواد افیونی، داروهای درمان اعتیاد

برای اختلال مصرف الکل و سایر اختلالات مصرف غیر افیونی، آموزش بیماران، خدمات بهبودی و مداخله در شرایط بحرانی مربوط به اختلال مصرف مواد است.

### **خدمات درمان سرپایی فشرده (سطح 2.1 براساس طبقه‌بندی انجمن آمریکایی)**

- خدمات درمان سرپایی فشرده برای حداقل ۹ (9) ساعت و حداکثر نوزده (۱۹) ساعت در هفته برای بزرگسالان و برای حداقل شش (6) ساعت و حداکثر نوزده (19) ساعت در هفته برای اعضای زیر ۲۱ سال در صورت نیاز پزشکی، ارائه می‌شود. با این حال، ممکن است ساعات خدمات براساس نیاز پزشکی فردی، بالاتر از حداکثر تعیین‌شده باشد. این خدمات عمدتاً شامل مشاوره و آموزش در مورد مسائل مرتبط با اعتیاد هستند. این خدمات توسط متخصصان مجاز یا مشاوران تأییدشده در محیطی سازمان‌یافته ارائه می‌شوند. درمان سرپایی فشرده ممکن است به صورت حضوری، تلفنی یا از طریق دوراپزشکی اجرا شود.
- خدمات درمان سرپایی فشرده شامل تمام موارد خدمات درمان سرپایی است؛ اما تفاوت اصلی در افزایش ساعات ارائه‌ی خدمات است.

### **خدمات بستری جزئی (بسته به شهرستان) (سطح 2.5 براساس طبقه‌بندی انجمن آمریکایی)**

- اعضای زیر ۲۱ سال می‌توانند این خدمات را تحت برنامه‌ی «غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای» (EPSDT) صرف‌نظر از شهرستان محل زندگی‌شان، دریافت کنند.
- خدمات بستری جزئی، براساس نیاز پزشکی برای بیست (20) ساعت و یا بیشتر در هفته قابل‌ارائه است. برنامه‌های بستری جزئی

دسترسی مستقیم به خدمات روان‌پزشکی، پزشکی و آزمایشگاهی دارند و خدمات شناسایی‌شده‌ای را که به نظارت یا مدیریت روزانه نیاز دارند، اما می‌توانند به‌طور مناسب در کلینیک برطرف شوند، تأمین می‌کنند. این خدمات ممکن است به‌صورت حضوری، تلفنی یا از طریق دوراپزشکی ارائه شوند.

- خدمات بستری جزئی مشابه خدمات سرپایی فشرده هستند؛ اما تفاوت اصلی در افزایش تعداد ساعات و دسترسی بیشتر به خدمات پزشکی است.

### **خدمات درمانی اقامتی (بسته به شهرستان) (سطوح 3.1 تا 4.0) بر اساس طبقه‌بندی انجمن آمریکایی**

- خدمات درمانی اقامتی، برنامه‌ای برای توان‌بخشی اعضایی است که اختلال مصرف مواد برای آن‌ها تشخیص داده شده است؛ مشروط بر اینکه ضرورت این خدمات از نظر پزشکی تأیید گردد. در این چارچوب، عضو باید در اقامتگاه بوده و با استفاده از سامانه‌های پشتیبانی اجتماعی، در راستای تغییر رفتار، حفظ و توسعه‌ی مهارت‌های بین‌فردی و زندگی مستقل، مورد حمایت قرار گیرد. اگرچه بخش عمده‌ی خدمات به‌صورت حضوری ارائه می‌گردد؛ اما امکان ارائه‌ی برخی از این خدمات از طریق دوراپزشکی یا تلفنی نیز در طول درمان اقامتی وجود دارد. ارائه‌دهندگان خدمات به‌همراه افراد موردنظر، به‌طور مشترک موانع موجود را شناسایی، اولویت‌بندی و اهدافی متناسب با برآوردن مشکلات مرتبط با اختلال مصرف مواد، تعیین می‌کنند. این خدمات با اهداف مشخص زیر انجام می‌شود: ترک کامل مصرف مواد، آمادگی برای مقابله با مواد محرک، بهبود وضعیت سلامت فردی و ارتقای توانایی‌های اجتماعی، و مشارکت مؤثر در برنامه‌های مراقبتی بلندمدت.

- برای دریافت خدمات درمانی اقامتی، کسب تأیید قبلی از سوی سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته داروی شبکه‌ی مدیکال در شهرستانان ضروری است.
- خدمات درمانی اقامتی شامل اقدامات تخصصی است، از جمله پذیرش و ارزیابی اولیه، هماهنگی مراقبت‌های درمانی، ارائه مشاوره‌ی فردی و گروهی، درمان خانوادگی، خدمات دارویی، تجویز و مدیریت داروهای درمان اعتیاد به اختلالات مصرف افیون، الکل و سایر مواد غیر افیونی، آموزش بیماران، خدمات مرتبط با بهبودی، و انجام مداخلات فوری در مواقع بحران ناشی از اختلالات مصرف مواد.
- ارائه‌دهندگان خدمات درمانی اقامتی، موظف به ارائه‌ی داروهای درمان اعتیاد در محل اقامت یا کمک به اعضا برای دریافت این داروها در خارج از محل اقامت هستند. صرفاً، ارائه‌ی اطلاعات تماس با ارائه‌دهندگان داروهای درمان اعتیاد کافی نیست. صرفاً، ارائه‌ی اطلاعات تماس با ارائه‌دهندگان داروهای درمان اعتیاد کافی نیست. ارائه‌دهندگان خدمات اقامتی باید داروهای تحت پوشش سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته داروی شبکه‌ی مدیکال را ارائه و تجویز کنند.

### **خدمات درمانی بستری (بسته به شهرستان و منوط به تأیید آن) (سطوح 3.1 تا 4.0 انجمن آمریکایی)**

- افراد زیر ۲۱ سال ممکن است تحت برنامه‌ی «غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای» (EPSDT) صرف‌نظر از شهرستان محل زندگی‌شان، صلاحیت دریافت این خدمات را داشته باشند.
- این خدمات در یک محیط بستری شبانه‌روزی ارائه می‌گردد که شامل ارزیابی، مشاهده، نظارت پزشکی و درمان اعتیاد تحت نظارت و هدایت حرفه‌ای است. اگرچه بخش عمده‌ی خدمات

به صورت حضوری ارائه می‌گردد؛ اما امکان ارائه‌ی برخی از این خدمات از طریق دورپزشکی یا تلفنی نیز در طول فرایند درمان بستری وجود دارد.

- خدمات درمانی اقامتی دارای ساختار بسیار منظم بوده و به احتمال زیاد، پزشک در اقامتگاه به صورت شبانه‌روزی همراه با پرستاران مجاز، مشاوران اعتیاد و سایر کارکنان بالینی حضور دارد. این خدمات اقامتی شامل ارزیابی، هماهنگی مراقبت‌ها، مشاوره، درمان خانوادگی، خدمات دارویی، داروهای درمان اعتیاد برای اختلال مصرف افیون، داروهای درمان اعتیاد برای اختلال مصرف الکل و سایر اختلالات مصرف مواد غیر افیونی، آموزش بیماران، خدمات مرتبط با بهبودی و انجام مداخلات فوری در مواقع بحران ناشی از اختلالات مصرف مواد، است.

### **برنامه‌ی درمانی مواد مخدر**

- برنامه‌های درمانی مواد مخدر خارج از بیمارستان ارائه می‌شوند و شامل ارائه داروهای برای درمان اختلالات مصرف مواد هستند، در صورتی‌که این داروها توسط پزشک، به‌عنوان ضرورت پزشکی تجویز شوند؛ این برنامه‌ها باید داروهای مانند متادون، بوپرنورفین، نالوکسان و دی‌سولفیرام را به اعضا ارائه دهند.
- هر عضو باید در هر ماه حداقل پنجاه (50) دقیقه خدمات مشاوره دریافت نماید. این خدمات به صورت حضوری، از طریق دورپزشکی یا تلفنی ارائه می‌شوند. خدمات درمانی مرتبط با مواد مخدر شامل موارد زیر است: ارزیابی، هماهنگی مراقبت، ارائه مشاوره، درمان خانوادگی، روان‌درمانی پزشکی، خدمات دارویی، مدیریت مراقبت، ارائه‌ی داروهای درمان اعتیاد برای اختلالات مصرف مواد افیونی و الکل و همچنین سایر اختلالات مصرف مواد غیر افیونی، آموزش بیماران، خدمات مرتبط با بهبودی و اقدامات مداخله‌ای در شرایط بحرانی ناشی از اختلالات مصرف مواد.

### خدمات مدیریت ترک اعتیاد

- خدمات مدیریت ترک اعتیاد به صورت اضطراری و در مدت زمان محدود ارائه می‌شود. این خدمات ممکن است پیش از انجام ارزیابی کامل و در محیط‌های سرپایی، اقامتی یا بستری ارائه شوند.
- صرف نظر از نوع محیط، عضو در طول فرایند مدیریت ترک اعتیاد، تحت نظارت قرار خواهد گرفت. عضوی که این خدمات را در محیط‌های اقامتی یا بستری دریافت می‌کند، باید در همان محل اقامت داشته باشد. خدمات توان بخشی و درمانی پزشکی اضطراری تنها بر اساس تجویز یک پزشک یا تجویزکننده‌ی مجاز و متخصص قابل ارائه خواهند بود.
- خدمات مدیریت ترک اعتیاد شامل ارزیابی، هماهنگی مراقبت‌ها، خدمات دارویی، داروهای درمان اعتیاد برای اختلال مصرف مواد افیونی، داروهای درمان اعتیاد برای اختلال مصرف الکل و سایر اختلالات مصرف مواد غیر افیونی، نظارت و خدمات مرتبط با بهبودی است.

### خدمات دارویی درمان اعتیاد

- خدمات داروهای درمان اعتیاد در محیط‌های بالینی و غیر بالینی قابل ارائه بوده و شامل تمامی داروها و محصولات زیستی تأیید شده توسط «سازمان غذا و دارو» (FDA) برای درمان اختلالات مصرف الکل، افیون و سایر اختلالات مصرف مواد است. اعضا می‌توانند داروهای درمان اعتیاد را در محل دریافت کنند یا از طریق ارجاع به مراکز خارج از محل به دست آورند. فهرست داروهای تأیید شده شامل موارد زیر است:
  - کلسیم آکامپروسات (Acamprosate Calcium).
  - هیدروکلراید بوپرنورفین (Buprenorphine Hydrochloride).

- بوپرنورفین برای تزریق طولانی‌اثر ( Buprenorphine )  
(Extended-Release Injectable, Sublocade).
  - بوپرنورفین یا نالوکسان هیدروکلراید  
(Buprenorphine/Naloxone Hydrochloride).
  - نالوکسان هیدروکلراید (Naloxone Hydrochloride).
  - نالترکسون (خوراکی) (Naltrexone).
  - نالترکسون برای تعلیق تزریقی ( Naltrexone )  
(Microsphere Injectable Suspension, Vivitrol).
  - هیدروکلراید لوفکسیدین ( Lofexidine Hydrochloride, )  
(Lucemyra).
  - دی‌سولفیرام (آنتابوس) (Disulfiram, Antabuse).
  - متادون (ارائه‌شده توسط برنامه‌های درمان مواد مخدر)  
(Methadone).
- داروهای مورد استفاده در درمان اختلالات اعتیاد ممکن است به‌همراه مجموعه‌ای از خدمات زیر ارائه گردند: ارزیابی، هماهنگی مراقبت، مشاوره‌ی فردی و گروهی، درمان خانوادگی، خدمات دارویی، آموزش بیماران، خدمات بهبودی، مداخلات اضطراری در مواقع بحرانی مرتبط با اختلالات مصرف مواد و خدمات مدیریت ترک اعتیاد. این داروها ممکن است به‌عنوان بخشی از خدمات کامل و سازمان‌دهی‌شده در «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال» ارائه شوند و شامل خدمات درمانی سرپایی، خدمات سرپایی فشرده و درمان‌های اقامتی است.
  - اعضا می‌توانند داروهای درمان اعتیاد را خارج از «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال» در شهرستان‌های خود نیز دریافت نمایند. به‌عنوان مثال، داروهای درمان اعتیاد نظیر بوپرنورفین ممکن است توسط برخی از تجویزکنندگان در مراکز مراقبت‌های اولیه که با برنامه‌ی مراقبت مدیریت‌شده‌تان همکاری

دارند، تجویز شده و در داروخانه‌ها به صورت نسخه‌ای یا تجویز مستقیم، تحویل داده شوند.

### **خدمات بازگشت به جامعه برای افراد دارای پیشینه‌ی قضایی**

- ارائه‌ی خدمات بهداشتی به اعضای دارای پیشینه‌ی قضایی تا مدت نود (۹۰) روز قبل از آزادی از بازداشت، شامل این موارد می‌شود: مدیریت پرونده‌ی بازگشت به جامعه، مشاوره‌ی بالینی بهداشت روانی، پشتیبانی هم‌تایان، مشاوره‌ی روان‌شناختی، آموزش بیماران، خدمات دارویی، برنامه‌ریزی برای آزادی از بازداشت، خدمات آزمایشگاهی و رادیولوژی، آموزش در مورد داروها، خدمات پشتیبانی و کمک به ثبت‌نام در نهادهای ارائه‌دهندگان خدمات موردنیاز، از قبیل: برنامه‌های درمان اعتیاد برای ادامه‌ی درمان دارویی پس از آزادی از بازداشت. جهت دریافت این خدمات و به شرط رعایت موارد زیر، فرد موردنظر باید عضو شبکه‌ی مدیکال یا برنامه‌ی بیمه سلامت کودکان (CHIP) باشد:
  - اگر زیر ۲۱ سال بوده و در بازداشتگاه باشد، فرد موردنظر باید در یک کانون اصلاح و تربیت جوانان اقامت داشته باشد.
  - اگر بالغ باشد، فرد موردنظر باید در بازداشتگاه باشد و هرکدام از نیازهای مراقبت‌های بهداشتی در این برنامه را برآورده کند.
- برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این خدمات، می‌توانید از طریق شماره‌تلفن روی جلد این دفترچه، با شهرستان تماس بگیرید.

### **خدمات پشتیبانی هم‌تایان در شبکه‌ی مدیکال (بسته به شهرستان)**

- خدمات پشتیبانی هم‌تایان در شبکه‌ی مدیکال، از طریق فعالیت‌های برنامه‌ریزی شده به افراد کمک می‌کنند تا در مسیر بهبودی گام بردارند، قوی‌تر شوند، مشارکت اجتماعی داشته باشند، روابط اجتماعی برقرار کنند، خودکفا شوند، از حقوق خود دفاع کنند،



شبکه‌های پشتیبانی در محیط زندگی‌شان داشته باشند و بتوانند نقاط قوتشان را شناسایی کنند. شما یا پشتیبانان می‌توانید این خدمات را هم‌زمان با سایر خدمات «سامانه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو برای شبکه‌ی مدیکال»، دریافت کنید. متخصص خدمات پشتیبانی هم‌تایان در شبکه‌ی مدیکال، فردی است که تجربه‌ی شخصی در مواجهه با مسائل مرتبط با بهداشت روانی یا مصرف مواد داشته و هم‌اکنون در مسیر بهبودی قرار دارد. این فرد می‌بایست تمامی الزامات برنامه‌ی صدور مجوز مورد تأیید ایالت را تکمیل نماید. علاوه‌بر این، مجوز تأیید صلاحیت آن باید از سوی شهرستان صادر شده باشد. همچنین، ارائه‌ی این خدمات تحت نظارت یک متخصص بهداشت رفتاری که مجاز یا ثبت‌شده در ایالت است، انجام می‌گیرد.

- خدمات پشتیبانی هم‌تایان در شبکه‌ی مدیکال، شامل طیفی از فعالیت‌ها و مداخلات حمایتی است که به شرح زیر ارائه می‌شود: راهنمایی‌های فردی و گروهی، مشارکت در گروه‌های آموزشی برای بهبود مهارت‌ها، هدایت و دسترسی به منابع، خدمات مشارکتی جهت تشویق و ترغیب افراد به شرکت در درمان‌های مرتبط با بهداشت رفتاری، و همچنین فعالیت‌های درمانی با هدف تقویت خودمدیریتی و استقلال فردی.
- اعضای زیر ۲۱ سال ممکن است صرف‌نظر از شهرستانی که در آن زندگی می‌کنند، واجد شرایط دریافت خدمات برنامه‌ی «غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای» (EPSDT) باشند.
- ارائه‌ی خدمات پشتیبانی هم‌تایان در شبکه‌ی مدیکال، مشروط به مشارکت شهرستان محل سکونتتان در این برنامه است. برای آگاهی از اینکه آیا شهرستانتان در این برنامه شرکت دارد یا خیر، لطفاً به بخش «اطلاعات بیشتر درباره‌ی شهرستان» در انتهای این دفترچه مراجعه نمایید.

## خدمات توان بخشی

- خدمات توان بخشی، نقش اساسی در فرایند بهبودی و سلامتتان ایفا می نمایند. این خدمات با برقراری ارتباطتان با جامعه درمانی، شما را قادر می سازد تا به صورت کارآمد سلامت و مراقبت های بهداشتی تان را مدیریت کنید. پس، این خدمت بر مشارکت فعالتان در مدیریت مراقبت های بهداشتی تأکید دارد و با استفاده از استراتژی های کارآمد در حمایت از خودمدیریتی و استفاده از منابع داخلی و اجتماعی، از استمرار حمایت در فرایند خودمدیریتی اطمینان حاصل می نماید.
- ارائه خدمات توان بخشی بر اساس ارزیابی شما یا ارائه دهنده، در خصوص احتمال خطر و ضرر بازگشت به مصرف مواد، تعیین می شود. این خدمات به صورت حضوری، از طریق دورپزشکی یا تماس تلفنی قابل ارائه هستند.
- خدمات توان بخشی شامل ارزیابی، هماهنگی مراقبت ها، مشاوره ی فردی و گروهی، درمان خانوادگی، نظارت بر بهبودی و پیشگیری از عود است.

## خدمات هماهنگی مراقبت

- خدمات هماهنگی مراقبت شامل مجموعه فعالیت هایی است که به منظور هماهنگ سازی مراقبت های مربوط به اختلالات مصرف مواد، مراقبت های بهداشت روانی و مراقبت های پزشکی و همچنین تسهیل ارتباط با خدمات و حمایت های مورد نیاز برای بهبود سلامتتان انجام می پذیرد. هماهنگی مراقبت همراه با تمامی خدمات و در محیط های بالینی یا غیر بالینی، از جمله ی محیط اجتماعی تان ارائه می شود.
- خدمات هماهنگی مراقبت شامل هماهنگی با ارائه دندگان مراقبت های پزشکی و بهداشت روانی به منظور نظارت و پشتیبانی از وضعیت های بهداشتی، برنامه ریزی برای ترخیص و هماهنگی

با خدمات جانبی است که از آن جمله می‌توان به ارتباط با خدمات اجتماعی نظیر مراقبت از کودکان، حمل‌ونقل و مسکن اشاره نمود.

### خدمات مدیریت مبتنی بر پاداش‌های مشروط (بسته به شهرستان)

- اعضای زیر ۲۱ سال ممکن است تحت برنامه‌ی «غربالگری، تشخیصی و درمانی زودهنگام و دوره‌ای» (EPSDT) صرف‌نظر از شهرستان محل زندگی‌شان، صلاحیت دریافت این خدمات را داشته باشند.
- ارائه‌ی خدمات مدیریت مبتنی بر پاداش‌های مشروط یا همان مدیریت مشروط نوع درمانی، به شهرستان‌هایی که در این برنامه شرکت می‌کنند، بستگی دارد. برای آگاهی از اینکه آیا شهرستانتان در این برنامه شرکت دارد یا خیر، لطفاً به بخش «اطلاعات بیشتر درباره‌ی شهرستان» در انتهای این دفترچه مراجعه نمایید.
- خدمات مدیریت مشروط، درمانی مبتنی بر شواهد برای اختلال مصرف مواد محرک محسوب می‌شود که در آن اعضای واجد شرایط در یک دوره‌ی درمان سازمان‌یافته‌ی ۲۴ هفته‌ای به‌صورت سرپایی در خدمات مدیریت مشروط مشارکت می‌نمایند و پس از آن شش ماه یا بیشتر، از خدمات درمانی و پشتیبانی از بهبودی بدون دریافت پاداش برخوردار خواهند بود.
- دوازده (12) هفته‌ی اولیه‌ی خدمات مدیریت مشروط شامل مجموعه‌ای از مشوق‌ها برای دستیابی به اهداف درمانی، به‌ویژه عدم استفاده از مواد محرک مانند کوکائین، آمفتامین و مت‌آمفتامین است. شرکت‌کنندگان باید با انجام آزمایش‌های ادرار مطابق با دستورهای برنامه‌ی خدمات مدیریت مشروط، موافقت نمایند. مشوق‌ها شامل معادل‌های نقدی مانند کارت‌های هدیه هستند.
- خدمات مدیریت مشروط، تنها به اعضای که در محیط‌های غیراقامتی تحت نظارت ارائه‌دهندگان شرکت‌کننده، خدمات دریافت

می‌کنند و در یک دوره‌ی درمان جامع و فردی ثبت‌نام کرده و در آن مشارکت دارند، ارائه می‌شود.

### **خدمات سیار در شرایط بحرانی**

- در صورت مواجهه با شرایط بحرانی مرتبط با مصرف مواد، خدمات سیار ارائه می‌شوند.
- خدمات سیار در شرایط بحرانی، توسط ارائه‌دهندگان بهداشت در مکانی که فرد موردنظر در آن دچار شرایط بحرانی می‌شود، از جمله‌ی منزل، محل کار، مدرسه یا دیگر مکان‌های اجتماعی به‌جز بیمارستان‌ها یا دیگر مراکز درمانی، قابل ارائه هستند. این خدمات به‌صورت شبانه‌روزی در تمام روزهای هفته در طول سال، در دسترس هستند.
- این خدمات سیار شامل پاسخ سریع، ارزیابی فردی و تثبیت وضعیت اجتماعی هستند. در صورت نیاز به خدمات مراقبتی بیشتر، ارائه‌دهنده‌ی خدمات سیار در شرایط بحرانی، فرد مربوطه را به ارائه‌دهنده‌ی دیگری ارجاع می‌دهد و اطلاعات مربوطه را با او در میان می‌گذارد.

## خدمات قابل ارائه از طریق تلفن یا دوراپزشکی

برقراری ارتباط حضوری بین شما و ارائه‌دهنده‌ی خدمات، لزوماً برای دریافت خدمات بهداشت رفتاری ضروری نیست. بسته به نوع خدمات موردنظر، ممکن است شما بتوانید خدمات را از طریق تلفن یا دوراپزشکی دریافت نمایید. ارائه‌دهنده‌ی خدمات باید شما را در خصوص چگونگی استفاده از تلفن یا دوراپزشکی آگاه سازد و قبل از شروع خدمات از طریق این وسایل ارتباطی، اطمینان حاصل کند که شما با این روش موافق هستید. حتی اگر شما موافقت کنید که خدمات را از طریق تلفن یا دوراپزشکی دریافت نمایید، این اختیار را دارید که در آینده تصمیم بگیرید خدمات را به صورت حضوری دریافت کنید. لازم به ذکر است که برخی از انواع خدمات بهداشت رفتاری تنها از طریق تلفن یا دوراپزشکی قابل ارائه نیستند، چرا که برای دریافت این خدمات، حضور در مکان خاصی لازم است، نظیر خدمات درمانی اقامتی یا خدمات بیمارستانی.

## روند حل و فصل مشکلات: ثبت شکایت، درخواست تجدیدنظر، یا درخواست جلسات دادرسی عادلانه‌ی ایالتی

در صورت عدم دریافت خدمات موردنظر از شهرستان شهرستان موظف است سازوکاری را فراهم کند تا شما بتوانید هرگونه مشکل مرتبط با خدماتی که درخواست داده‌اید یا دریافت کرده‌اید را حل و فصل نمایید. این روند که به آن «حل و فصل مشکلات» گفته می‌شود، ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- فرایند شکایت: شکایت به معنای ابراز نارضایتی به صورت شفاهی یا کتبی درباره‌ی هر موضوعی مرتبط با خدمات تخصصی بهداشت روانی، خدمات مربوط به اختلالات مصرف مواد، ارائه‌دهنده‌ی خدمات یا شهرستان است. جهت کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً به بخش «فرایند شکایت» در این دفترچه مراجعه فرمایید.
- فرایند درخواست تجدیدنظر: درخواست تجدیدنظر به معنای عدم‌پذیرش تصمیم شهرستان در خصوص تغییر خدماتتان (مانند رد، قطع یا کاهش خدمات) یا عدم ارائه‌ی پوشش برای آن‌ها است. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً به بخش «فرایند درخواست تجدیدنظر» در این دفترچه مراجعه نمایید.
- فرایند دادرسی عادلانه‌ی ایالتی: دادرسی عادلانه‌ی ایالتی، شامل جلسه‌ای با یک قاضی از اداره‌ی خدمات اجتماعی در ایالت کالیفرنیا (CDSS) است که در صورت رد درخواست تجدیدنظرتان توسط شهرستان برگزار می‌گردد. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً به بخش «فرایند دادرسی عادلانه‌ی ایالتی» در این دفترچه مراجعه کنید.

ثبت شکایت، ارائه‌ی درخواست تجدیدنظر یا درخواست برگزاری دادرسی عادلانه‌ی ایالتی به‌هیچ‌عنوان تأثیر منفی بر شما نخواهد داشت و خدمات دریافتی شما را تحت‌تأثیر قرار نخواهد داد. انجام این اقدامات به

شما کمک می‌کند تا خدمات موردنیازتان را دریافت نموده و مشکلات مرتبط با خدمات بهداشت رفتاری‌تان را برطرف سازید. علاوه بر این، شکایات و درخواست‌های تجدیدنظر، اطلاعات ارزشمندی را در اختیار شهرستان قرار می‌دهند که می‌تواند در جهت بهبود کیفیت خدمات مورد استفاده قرار گیرد. پس از اتمام رسیدگی به شکایت یا درخواست تجدیدنظرتان، شهرستان نتیجه را به شما، ارائه‌دهندگان خدمات و والدین یا قیم اطلاع‌رسانی خواهد کرد. همچنین، دفتر دادرسی عادلانه‌ی ایالتی نتیجه‌ی نهایی را پس از اتمام فرایند دادرسی به شما و ارائه‌دهنده‌ی خدمات اعلام خواهد نمود.

**توجه:** جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد هر یک از فرایندهای حل و فصل مشکلات، لطفاً به بخش‌های مرتبط در ادامه این دفترچه مراجعه فرمایید.

### **ارائه کمک در خصوص ثبت شکایت، درخواست تجدیدنظر یا دادرسی عادلانه‌ی ایالتی**

شهرستان موظف است فرایندهای مربوطه را برایتان تبیین نموده و در ارائه‌ی شکایت، ثبت درخواست تجدیدنظر یا ارائه‌ی درخواست جهت برگزاری جلسات دادرسی عادلانه‌ی ایالتی، شما را یاری کند. علاوه بر این، شهرستان می‌تواند به شما کمک کند تا ارزیابی شرایطتان جهت احراز صلاحیت برای استفاده از فرایند موسوم به «تجدیدنظر فوری» که در آن درخواستتان به‌دلیل تهدید سلامت جسمانی، روانی یا ثبات شماس، در مدت‌زمان کوتاه‌تری مورد بررسی قرار گیرد. همچنین، شما مجاز هستید فرد دیگری از جمله‌ی ارائه‌دهنده‌ی خدمات یا پشتیبانی‌تان را به‌عنوان نماینده‌ی برای اقدام از جانب خودتان منصوب نمایید.

در صورت نیاز به کمک، می‌توانید با شهرستان از طریق شماره‌تلفن روی جلد این کتابچه ارتباط برقرار نمایید. شهرستان موظف است کمک‌های معقولی در تکمیل فرم‌ها و طی سایر مراحل مربوط به شکایت یا

درخواست تجدیدنظر ارائه دهد. این کمک شامل موارد زیر است؛ اما محدود به آنها نیست: فراهم نمودن خدمات مترجمان شفاهی و خطوط تلفن برای تماس رایگان و دارای قابلیت کمک برای افراد دارای مشکلات شنوایی و گفتاری و ترجمه‌ی شفاهی.

### برای دریافت کمک بیشتر

می‌توانید با دفتر رسیدگی به شکایات ( *Office of the Ombudsman* ) در اداره‌ی خدمات بهداشتی ( *DHCS* ) از طریق یک یا هر دو روش زیر در تماس باشید:

- شماره‌تلفن: **1-888-452-8609**، از ساعت 8 صبح تا ساعت 5 عصر، از دوشنبه تا جمعه (به‌جز تعطیلات).

- ایمیل: [MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov)

**تبصره:** پیام‌های ایمیل به‌عنوان ارتباطات محرمانه تلقی نمی‌شوند؛ پس لطفاً از ارسال اطلاعات شخصی در پیام‌های ایمیل خودداری فرمایید.

همچنین می‌توانید برای دریافت کمک حقوقی به‌صورت رایگان به دفتر کمک‌های حقوقی در محل سکونتتان یا سایر سازمان‌های مرتبط مراجعه نمایید. جهت استعلام حقوقتان در خصوص جلسات دادرسی عادلانه، می‌توانید با واحد پاسخ‌گویی و روابط عمومی ( *Public Inquiry and Response Unit* ) در اداره‌ی خدمات اجتماعی ایالت کالیفرنیا از طریق شماره‌تلفن زیر تماس حاصل فرمایید: **1-800-952-5253** (برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری: **1-800-952-8349**).

فرایند شکایت  
تعریف شکایت



شکایت به معنای اعتراض نسبت به نارضایتی شما از هر یک از جنبه‌های خدمات بهداشت رفتاری یا عملکرد شهرستان است که تحت فرایندهای تجدیدنظر یا دادرسی عادلانه‌ی ایالتی قرار نمی‌گیرد.

### **تعریف فرایند شکایت**

فرایند ثبت شکایت:

- باید شامل مراحل ساده برای ثبت شکایتان به صورت شفاهی یا کتبی باشد.
- نباید منجر به از دست دادن حقوق یا خدماتتان گردد و نباید علیه ارائه‌دهنده‌ی خدماتتان به‌کار گرفته شود.
- باید به شما این امکان را بدهد که شخص دیگری را به‌عنوان نماینده‌تان منصوب کنید. این شخص ممکن است یک ارائه‌دهنده‌ی خدمات یا نماینده‌ی قانونی باشد. در صورت موافقتتان با انتخاب شخصی به‌عنوان نماینده، ممکن است از شما خواسته شود تا مجوز را امضا نمایید که به شهرستان اجازه می‌دهد اطلاعات مربوطه را به آن شخص منتقل نماید.
- باید اطمینان حاصل کند که فرد منصوب به‌منظور تصمیم‌گیری در خصوص شکایت، واجد شرایط لازم برای اتخاذ تصمیمات است و در هیچ‌یک از مراحل قبلی بررسی یا تصمیم‌گیری دخالت نداشته باشد.
- باید به‌طور دقیق وظایف و مسئولیت‌های شهرستان، ارائه‌دهنده‌ی خدمات و شما را مشخص کند.
- باید اطمینان دهد که نتایج شکایت در چارچوب زمانی مقرر به شما ارائه می‌شود.

### **زمان ثبت شکایت**

شما می‌توانید هر زمان مایل بودید ثبت شکایت نمایید، اگر از مراقبت‌های دریافت‌شده ناراضی بوده یا مورد نگرانی دیگری در خصوص خدمات ارائه‌شده توسط شهرستان داشته باشید.

### **چگونگی ثبت شکایت**

برای دریافت کمک در ثبت شکایات مربوط به خدمات بستری و یا خدمات اقامتی، می‌توانید با «برنامه‌ی حمایت از بیماران» ( Patient's Advocacy Program ) در «خدمات خانواده‌های یهودی» ( Jewish Family Service, JFS ) از طریق این شماره‌تلفن تماس حاصل فرمایید: 282-1134 (619). برای دریافت کمک در ثبت شکایات مربوط به خدمات سرپایی، می‌توانید با «مرکز آموزش و پشتیبانی بهداشتی گیرندگان» ( Consumer Center for Health Education and Advocacy, CCHA ) از طریق این شماره‌تلفن به‌صورت رایگان تماس بگیرید: 734-3258 (877) .

شکایت به‌صورت شفاهی یا کتبی ثبت می‌شود و شکایت شفاهی، نیاز به پیگیری کتبی ندارد. چنانچه شکایتان را به‌صورت کتبی ثبت نمایید، لطفاً به نکات زیر توجه فرمایید: شهرستان پاکت‌نامه‌های دارای نام و نشانی فرستنده را در تمامی مراکز ارائه‌دهندگان خدمات در اختیار قرار می‌دهد. در صورتی‌که دسترسی به چنین پاکت‌نامه‌ای نداشتید، می‌توانید شکایت کتبی‌تان را مستقیماً به آدرس‌های زیر ارسال نمایید:

**برای شکایات‌های مربوط به خدمات بستری یا 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 شکایت‌های مربوط به خدمات سرپایی:**  
Consumer Center for Health Education and  
Advocacy (CCHA)  
1764 San Diego Avenue, Suite 100  
San Diego, CA 92110

**چگونگی تحصیل اطمینان از دریافت شکایت توسط شهرستان**  
شهرستان موظف است ظرف پنج (5) روز تقویمی از تاریخ دریافت شکایت، نامه‌ای کتبی جهت اطلاع‌رسانی به شما ارسال نماید. چنانچه شکایت به صورت تلفنی یا حضوری ثبت شود و شما موافقت کنید که موضوع شکایت تا پایان روز کاری بعدی حل و فصل گردد، شهرستان از ارسال چنین نامه‌ای معاف می‌شود و شما نامه‌ای را دریافت نخواهید کرد.

**زمان تصمیم‌گیری در باره‌ی شکایت**  
شهرستان باید ظرف مدت سی (30) روز تقویمی از تاریخ ثبت شکایت، در خصوص این شکایت تصمیم‌گیری کند.

**چگونگی کسب اطلاع از تصمیم‌گیری شهرستان در خصوص شکایت**  
پس از تصمیم‌گیری در خصوص شکایتان، شهرستان می‌بایست وظایف زیر را انجام دهد:

- به شما یا نماینده‌تان، اطلاعیه کتبی را در خصوص این تصمیم ارسال نماید.
- در صورت عدم ارسال به موقع تصمیم شکایت به شما یا نماینده‌تان، «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا» را ارسال کرده و شما را از حقتان برای درخواست دادرسی عادلانه‌ی ایالتی مطلع سازد.
- به شما حق درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی را متذکر گردد.

چنانچه شکایت به صورت تلفنی یا حضوری ثبت شود و شما موافقت کنید که موضوع شکایت تا پایان روز کاری بعدی حل و فصل گردد، چنین اطلاعاتی را دریافت نخواهید کرد.

**توجه:** شهرستان می‌بایست در تاریخ انقضای مهلت تعیین شده، به شما «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا» ارسال نماید. در صورت عدم دریافت این اطلاعیه، می‌توانید جهت کسب اطلاعات بیشتر با شهرستان تماس حاصل فرمایید.

### **مهلت ثبت شکایت**

شما می‌توانید هر زمان مایل بودید ثبت شکایت نمایید.

### **درخواست تجدیدنظر**

چنانچه با تصمیم شهرستان در خصوص خدمات بهداشت رفتاری که دریافت می‌کنید یا قصد دریافت آن را دارید، موافق نباشید، می‌توانید درخواست تجدیدنظر نمایید. شما می‌توانید از طریق یکی از روش‌های زیر، درخواست تجدیدنظر از تصمیم شهرستان را ارائه دهید:

- روند تجدیدنظر عادی.

-

- روند تجدیدنظر فوری.

**توجه:** هر دو فرایند تجدیدنظر مشابه هستند؛ اما برای استفاده از فرایند تجدیدنظر فوری، شرایط خاصی باید رعایت گردد که در زیر توضیح داده شده است.

شهرستان می‌بایست در تکمیل فرم‌ها و انجام سایر مراحل مرتبط با ثبت درخواست تجدیدنظر، به شما کمک کند. این وظایف شامل ارائه‌ی درخواست تجدیدنظر به صورت کتبی، راهنمایی در خصوص چگونگی دسترسی به فرم‌ها از طریق وبسایت رسمی و تحویل فرم‌های موردنیاز به درخواستتان است. همچنین، شهرستان باید ضمن رعایت کامل مقررات

فدرال، در خصوص ارائه راهنمایی‌ها و کمک‌های لازم برای درخواست ادامه‌ی دریافت مزایا در طول فرایند تجدیدنظر و همچنین موضوعات مرتبط با تصمیم‌گیری نهایی در ارائه‌ی مزایا، اقدامات مقتضی را به انجام رساند.

### تعریف تجدیدنظر عادی

در فرایند تجدیدنظر عادی:

- شما باید حق این را داشته باشید که تجدیدنظرتان را به صورت شفاهی یا کتبی ثبت کنید.
- ثبت درخواست تجدیدنظر نباید هیچ‌گونه تأثیری بر حقوق یا خدماتتان داشته باشد و به هیچ‌وجه علیه ارائه‌دهنده‌ی خدماتتان مورد استفاده قرار نگیرد.
- شما باید این حق را داشته باشید که فرد دیگری از جمله‌ی یک ارائه‌دهنده یا وکیل را به‌عنوان نماینده‌تان منصوب کنید. **تبصره:** در این صورت، شهرستان ممکن است از شما درخواست کند که فرم مجوز انتشار اطلاعات به آن شخص را امضا نمایید.
- در صورت درخواست، مزایای شما در طی فرایند تجدیدنظر در مدت‌زمان موردنیاز ادامه می‌یابد. **تبصره:** یادتان باشد که این مدت‌زمان ده (10) روز از تاریخ ارسال از طریق پست یا تحویل حضوری «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا» است.
- تضمین می‌کند که شما برای دریافت خدمات در حین فرایند تجدیدنظر هیچ‌گونه هزینه‌ای پرداخت نخواهید کرد، حتی اگر در نهایت، تصمیم به نفع شهرستان باشد.
- اطمینان حاصل می‌شود تا افرادی که در خصوص تجدیدنظرتان تصمیم‌گیری می‌کنند، صلاحیت لازم را داشته و در هیچ یک از مراحل پیشین بررسی یا تصمیم‌گیری، دخیل نبوده باشند.
- به شما یا نماینده‌تان این امکان را می‌دهد که پرونده‌ی شما، از جمله‌ی سوابق پزشکی و سایر اسناد مرتبط را بررسی نمایید.

- به شما فرصت مناسبی برای ارائه‌ی شواهد، شهادت و دلایل به‌صورت حضوری یا کتبی داده می‌شود.
- این امکان برای شما یا وکیل و یا نماینده‌ی قانونی دارایی‌های یک عضو متوفی فراهم می‌شود که به‌عنوان طرفین تجدیدنظر در فرایند تجدیدنظر شرکت نمایند.
- شهرستان باید تأیید کتبی از دریافت درخواست تجدیدنظران را ارائه دهد.
- شما باید از حق درخواست دادرسی عادلانه‌ی ایالتی پس از اتمام فرایند تجدیدنظر مطلع شوید.

### مواقع ثبت درخواست تجدیدنظر

- شما می‌توانید درخواست تجدیدنظر را در مواقع زیر ثبت کنید:
- چنانچه شهرستان یا ارائه‌دهنده‌ی قراردادتان تشخیص دهد که شما شرایط دریافت خدمات بهداشت رفتاری را ندارید.
  - در صورتی‌که ارائه‌دهنده‌ی شما خدمات بهداشت رفتاری را توصیه کرده و درخواست تأیید آن را از شهرستان داشته باشد، اما شهرستان آن را رد کند یا نوع یا میزان خدمات را تغییر دهد.
  - اگر ارائه‌دهنده‌ی شما درخواست تأیید از شهرستان داشته باشد و شهرستان برای تکمیل فرایند تأیید، به اطلاعات بیشتری نیاز داشته باشد اما این فرایند را در زمان مقرر تکمیل نکند.
  - در صورتی‌که شهرستان خدمات را مطابق با جدول زمانی تعیین‌شده ارائه ندهد.
  - چنانچه احساس کنید که شهرستان در ارائه‌ی خدمات به‌موقع به نیازهای شما کوتاهی کرده است.
  - در صورتی‌که شکایت، تجدیدنظر یا درخواست تجدیدنظر فوری شما در زمان مقرر حل‌وفصل نشده باشد.
  - اگر شما و ارائه‌دهنده‌تان در خصوص خدمات ضروری بهداشت

رفتاری دچار اختلاف نظر شده باشید.

### چگونگی ثبت درخواست تجدیدنظر

● شما می‌توانید درخواست تجدیدنظرتان را از طریق یکی از سه روش زیر ارسال نمایید:

○ برای دریافت کمک در خصوص ثبت درخواست تجدیدنظر مرتبط با خدمات بستری و یا خدمات اقامتی، می‌توانید با «برنامه‌ی حمایت از بیماران» (Patient's Advocacy Program) در «خدمات خانواده‌های یهودی» (Jewish Family Service, JFS) از طریق این شماره تلفن تماس حاصل فرمایید: 282-1134 (619). برای دریافت کمک در خصوص ثبت درخواست تجدیدنظر مربوط به خدمات سرپایی، می‌توانید با «مرکز آموزش و پشتیبانی بهداشتی گیرندگان» (Consumer Center for Health Education and Advocacy, CCEA) از طریق این شماره تلفن به صورت رایگان تماس بگیرید: 734-3258 (877). پس از تماس، شما باید درخواست تجدیدنظرتان را به صورت کتبی نیز ارسال کنید.

○ همچنین، می‌توانید درخواست تجدیدنظرتان را از طریق پست ارسال نمایید. لطفاً به نکات زیر توجه فرمایید: شهرستان پاکت‌نامه‌های دارای نام و نشانی فرستنده را در تمامی مراکز ارائه‌دهندگان خدمات جهت کمک به ارائه‌ی درخواست تجدیدنظر در اختیارتان قرار می‌دهد. توجه: در صورتی که دسترسی به چنین پاکت‌نامه‌ای نداشتید، می‌توانید درخواست تجدیدنظرتان را مستقیماً به آدرس‌های زیر ارسال نمایید:  
**برای شکایت‌های مربوط به خدمات بستری یا 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 شکایت‌های مربوط به خدمات سرپایی:

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

○ همچنین، می‌توانید درخواست تجدیدنظر تان را از طریق ایمیل یا فکس ارسال نمایید. جهت کسب اطلاعات بیشتر به بخش «اطلاعات بیشتر درباره‌ی شهرستان» که در انتهای این دفترچه مراجعه فرمایید.

### **چگونگی تحصیل اطمینان از بررسی درخواست تجدیدنظر**

شما یا نماینده‌تان اطلاعات کتبی را از سوی شهرستان در خصوص تصمیم‌گیری درباره‌ی درخواست تجدیدنظر دریافت خواهید کرد. این اطلاعات شامل موارد زیر خواهد بود:

- نتایج فرایند حل و فصل درخواست تجدیدنظر.
- تاریخ تصمیم‌گیری درباره‌ی درخواست تجدیدنظر.
- چنانچه درخواست تجدیدنظر تان به نفع وضعیت شما حل و فصل نشده باشد، اطلاعات شامل اطلاعاتی در خصوص حقتان برای درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی و چگونگی ثبت آن خواهد بود.



### مهلت ثبت درخواست تجدیدنظر

شما باید درخواست تجدیدنظر تان را حداکثر ظرف شصت (60) روز تقویمی از تاریخ ذکر شده در «اطلاعیهی قاطعیت در مقابل ارائهی مزایا»، ثبت کنید. چنانچه این اطلاعیه را دریافت نکرده باشید، هیچ محدودیت زمانی برای ثبت درخواست تجدیدنظر وجود ندارد و می‌توانید هر زمان مایل بودید، ثبت درخواست تجدیدنظر کنید.

### زمان تصمیم‌گیری درباره‌ی درخواست تجدیدنظر

شهرستان می‌بایست ظرف سی (30) روز تقویمی از تاریخ دریافت درخواست تجدیدنظر تان تصمیم‌گیری کند.

**رسیدگی به درخواست تجدیدنظر در مدت کمتر از سی (30) روز**  
اگر درخواست تجدیدنظر تان شرایط لازم برای رسیدگی فوری را داشته باشد، ممکن است به‌سرعت رسیدگی شود.

### تعریف درخواست تجدیدنظر فوری

رسیدگی فوری به درخواست تجدیدنظر، فرایندی مشابه با روند عادی رسیدگی به درخواست تجدیدنظر است، با این تفاوت که سریع‌تر انجام می‌شود. اطلاعات بیشتر در خصوص درخواست‌های تجدیدنظر فوری به شرح زیر است:

- شما باید ثابت کنید که انتظار رسیدگی به درخواست تجدیدنظر به روش عادی می‌تواند وضعیت بهداشت رفتاری تان را وخیم‌تر کند.
- فرایند رسیدگی فوری به درخواست تجدیدنظر با فرایند عادی، در زمان‌بندی با هم تفاوت‌هایی دارند.
- شهرستان می‌بایست ظرف هفتاد و دو (72) ساعت درخواست‌های تجدیدنظر فوری را بررسی کند.
- شما می‌توانید درخواست تجدیدنظر فوری را به‌صورت شفاهی نیز ثبت کنید.
- لازم نیست درخواست تجدیدنظر فوری تان را به‌صورت کتبی

ارسال نمایید.

### مواقع ثبت درخواست تجدیدنظر فوری

اگر انتظار رسیدگی به درخواست تجدیدنظر به روش عادی و در مدت زمان سی (30) روز ممکن است به زندگی، سلامت، یا توانایی تان برای دستیابی، حفظ یا بازگرداندن عملکرد حداکثری تان آسیب وارد کند، می توانید ثبت درخواست تجدیدنظر فوری کنید.

### اطلاعات بیشتر درباره‌ی درخواست‌های تجدیدنظر فوری:

- در صورتی که درخواست تجدیدنظر تان شرایط لازم برای رسیدگی فوری را داشته باشد، شهرستان می‌بایست ظرف هفتاد و دو (72) ساعت از دریافت درخواست، به آن رسیدگی کند.
- چنانچه شهرستان تشخیص دهد که درخواست تجدیدنظر تان شرایط لازم برای رسیدگی فوری را ندارد، باید به شما به صورت شفاهی اطلاع‌رسانی کند و اطلاعیه کتبی را ظرف دو (2) روز تقویمی به شما ارسال نماید که در آن دلیل عدم‌پذیرش درخواست تان توضیح داده شده باشد. در این صورت، درخواست تجدیدنظر تان مطابق با زمان بندی‌های درخواست تجدیدنظر عادی بررسی خواهد شد.
- اگر شما با تصمیم شهرستان مبنی بر عدم‌پذیرش شرایط رسیدگی فوری به درخواست تجدیدنظر مخالف باشید، می‌توانید ثبت شکایت کنید.
- پس از این که شهرستان درخواست تجدیدنظر فوری تان را رسیدگی کرد، شما و تمامی طرف‌های ذی‌نفع، هم به صورت شفاهی و هم کتبی از تصمیم مطلع خواهید شد.

## جلسات دادرسی عادلانه‌ی ایالتی

### تعریف جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی

جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی، یک فرایند بررسی مستقل است که تحت نظارت یک قاضی در اداره‌ی خدمات اجتماعی ایالت کالیفرنیا (CDSS) برگزار می‌شود. هدف از این جلسه، حصول اطمینان از ارائه‌ی کامل و شایسته‌ی خدمات بهداشت رفتاری است که به‌موجب برنامه‌های شبکه‌ی مدیکال واجد شرایط دریافت آن‌ها هستید. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً به وبسایت اداره‌ی خدمات اجتماعی ایالت کالیفرنیا مراجعه نمایید:

<https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests>.

### حقوق شما در جلسات دادرسی عادلانه‌ی ایالتی

شما دارای حقوق زیر هستید:

- این حق را دارید که درخواست برگزاری یک جلسه دادرسی با یک قاضی در اداره‌ی خدمات اجتماعی ایالت کالیفرنیا که به آن «جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی» نیز اطلاق می‌گردد، جهت رسیدگی به پرونده‌تان مطرح نمایید.
- شما همچنین این حق را دارید که از روش درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی آگاه گردید.
- حق دارید از مقررات مربوط به نحوه نمایندگی در جریان جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی مطلع شوید.
- در صورتی که درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی را در چارچوب زمانی مقرر ارائه دهید، می‌توانید تقاضا کنید که مزایای شما در حین فرایند دادرسی عادلانه‌ی ایالتی همچنان ادامه یابد.
- چنانچه تصمیم نهایی مطابق با «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا»ی شهرستان در خصوص تعیین مزایا صادر گردد، شما از پرداخت هزینه برای ادامه‌ی دریافت خدمات، درحالی‌که

جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی در جریان است، معاف خواهید بود.

**زمان درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی**  
در مواقع زیر، شما می‌توانید درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی کنید:

- اگر درخواست تجدیدنظر ثبت کرده‌اید و نامه‌ای دریافت کرده‌اید که به شما اطلاع می‌دهد که درخواست تجدیدنظرتان رد شده است.
- چنانچه درخواست شکایت و یا درخواست تجدیدنظر عادی یا فوری‌تان در زمان مشخص‌شده، حل‌وفصل نشده است.

**چگونگی ثبت درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی**  
شما می‌توانید درخواست جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی را از طریق یکی از روش‌های زیر ثبت کنید:

- به‌صورت آنلاین: از طریق وب‌سایت مدیریت درخواست‌های تجدیدنظر در اداره‌ی خدمات اجتماعی:

<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>

- به‌صورت کتبی: می‌توانید درخواستتان را به اداره‌ی رفاه شهرستان ارسال کنید به آدرسی که در «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا» ذکر شده است. همچنین، می‌توانید درخواستتان را به این آدرس ارسال نمایید:

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

- از طریق فکس: می‌توانید درخواستتان را با استفاده از شماره 916-651-2789 یا شماره 5210-651-916 از طریق فکس ارسال نمایید.

همچنین، می‌توانید درخواست جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی عادی یا فوری را از طریق شماره‌تلفن‌های زیر ثبت کنید:

• از طریق تلفن:

○ می‌توانید با «بخش جلسات دادرسی عادلانه‌ی ایالتی»

(*State Hearings Division*) از طریق شماره‌تلفن

**1-855-795-0634** یا شماره‌تلفن **8525-743-800-1**

به‌صورت رایگان تماس بگیرید.

○ همچنین، شما می‌توانید با «واحد پاسخ‌گویی و روابط عمومی»

(*Public Inquiry and Response Unit*) از طریق این

شماره‌تلفن به‌صورت رایگان تماس حاصل فرمایید: **1-800-**

**952-5253** و برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا

گفتاری: **1-800-952-8349**.

### محدودیت زمانی برای درخواست جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی

شما باید ظرف صد و بیست (120) روز از تاریخ دریافت اطلاعیه‌ی کتبی درباره‌ی تجدیدنظر از سوی شهرستان، درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی داشته باشید. در صورتی‌که «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا» را دریافت نکرده‌اید، این امکان برایتان وجود دارد که هر زمان مایل بودید برای برگزاری این جلسه، درخواست کنید.

### ادامه‌ی دریافت خدمات در حین انتظار برای تصمیم جلسه‌ی دادرسی

#### عادلانه‌ی ایالتی

اگر هم‌اکنون خدمات مجاز دریافت می‌کنید و تمایل دارید در حین انتظار برای تصمیم جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی، به دریافت این خدمات ادامه دهید، شما باید درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی را ظرف مدت ده (10) روز از تاریخ ارسال یا تحویل اطلاعیه‌ی تصمیم‌گیری در خصوص درخواست تجدیدنظران ارائه نمایید. همچنین، می‌توانید درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی را پیش‌از

تاریخی که از سوی شهرستان برای قطع یا کاهش خدمات تعیین شده است، ارائه نمایید.

### توجه:

- هنگام درخواست جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی، باید به‌طور واضح اعلام کنید که تمایل دارید در مدت‌زمان رسیدگی به درخواستتان، به دریافت خدمات ادامه دهید.
- چنانچه درخواستتان برای ادامه‌ی دریافت خدمات پذیرفته شود و در نهایت تصمیم جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی، قطع یا کاهش خدمات شما را تأیید نماید، تا زمانی که تصمیم در حال بررسی است، ملزم به پرداخت هزینه‌ی خدمات ارائه‌شده نخواهید بود.

### زمان تصمیم‌گیری در خصوص جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی

پس از درخواست جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی، ممکن است تا نود (90) روز برای اتخاذ تصمیم نهایی طول بکشد.

### تسریع برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی

اگر انتظار برای مدت‌زمان طولانی به‌ویژه در خصوص وضعیت سلامتتان مضر است، شما می‌توانید درخواست دریافت پاسخ در کمتر از سه (3) روز کاری را ارائه دهید. شما می‌توانید درخواست جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی فوری را از طریق نوشتن نامه‌ای شخصی یا درخواست از پزشک عمومی یا متخصص بهداشت روانی‌تان برای نوشتن نامه‌ای که شرایطتان را توضیح دهد، ارسال کنید. در خصوص این نامه، لطفاً به موارد زیر توجه داشته باشید:

1. شما ملزم به توضیح کامل و دقیق این موضوع هستید که چگونه انتظار تا نود (90) روز برای تصمیم‌گیری در خصوص پرونده‌تان می‌تواند به‌طور جدی به زندگی، سلامت یا توانایی‌تان در دستیابی، حفظ یا توان‌بخشی حداکثر عملکرد آسیب وارد کند.
2. همچنین، شما باید درخواست برگزاری «جلسه‌ی دادرسی فوری»

را مطرح کرده و نامه‌ای را که شامل درخواستان برای برگزاری چنین جلسه‌ای است، ارائه دهید.

پس از آن، «بخش جلسات دادرسی عادلانه‌ی ایالتی» ( State Hearings Division) در اداره‌ی خدمات اجتماعی، درخواستان را بررسی کرده و در صورت تأیید شرایط، جلسه‌ای را برگزار و تصمیم‌گیری نهایی را ظرف سه (3) روز کاری پس از تاریخ دریافت درخواستان، اتخاذ خواهد کرد.

## زیست‌خواست

### تعریف زیست‌خواست

شما این حق را دارید که زیست‌خواست (Advance Directive) داشته باشید. منظور از «زیست‌خواست»، سند کتبی است که طبق قوانین ایالتی کالیفرنیا، به مراقبت‌های بهداشتی‌تان مربوط می‌شود. این سند که به‌عنوان «وصیت‌نامه‌ی زندگی» (Living Will) یا «وکالت‌نامه‌ی تام‌الاختیار پزشکی» نیز شناخته می‌شود، شامل اطلاعاتی درباره‌ی چگونگی ارائه‌ی مراقبت‌های بهداشتی به شماست یا درمورد تصمیماتی است که در صورت عدم توانایی شما در بیان خواسته‌هایتان، بایستی اتخاذ شود. این اطلاعات شامل مواردی همچون پذیرش یا رد درمان‌های پزشکی، جراحی و سایر تصمیمات بهداشتی است. در ایالت کالیفرنیا، زیست‌خواست از دو بخش اصلی تشکیل شده است:

- انتخاب نماینده‌ای (وکیل پزشکی) که مجاز به اتخاذ تصمیمات مربوط به امور بهداشتی شما باشد.
- تعیین دستورالعمل‌های خاص بهداشتی که در صورت ناتوانی‌تان در بیان آن‌ها، لازم‌الاجرا خواهند بود.

شهرستان می‌بایست برنامه‌ای برای ایجاد شرایط زیست‌خواست شما تدوین نماید و در صورت درخواست، اطلاعات کتبی در خصوص سیاست‌ها و قوانین مربوط به زیست‌خواست را در اختیارتان قرار دهد. جهت دریافت اطلاعات بیشتر، می‌توانید با شماره‌تلفن روی جلد این دفترچه، تماس حاصل فرمایید.

شما می‌توانید فرم مربوط به زیست‌خواست را از شهرستان یا به‌صورت آنلاین دریافت نمایید. در ایالت کالیفرنیا، شما این حق را دارید که زیست‌خواستتان به تمامی ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی شما ارائه شود. همچنین، شما این حق را دارید که هر زمان مایل بودید، زیست‌خواستتان



را تغییر داده یا لغو کنید.

چنانچه در خصوص قوانین ایالت کالیفرنیا در رابطه با الزامات زیست‌خواست پرسشی داشتید، می‌توانید نامه‌ای را به آدرس زیر ارسال فرمایید:

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

## حقوق و مسئولیت‌ها

### مسئولیت‌های شهرستان

#### شهرستان مسئول چه مواردی است؟

شهرستان مسئولیت‌های زیر را بر عهده دارد:

- بررسی انطباق شرایط متقاضی با معیارهای دریافت خدمات بهداشت رفتاری ارائه‌شده از سوی شهرستان یا شبکه‌ی ارائه‌دهندگان آن.
- انجام فرایند غربالگری یا ارزیابی، به‌منظور تعیین ضرورت دریافت خدمات بهداشت رفتاری موردنیازتان.
- فراهم‌سازی خط تلفن رایگان دارای قابلیت پاسخ‌گویی در تمامی ساعات شبانه‌روز و تمامی روزهای هفته، جهت راهنمایی‌تان درباره‌ی فرایند دریافت خدمات. این شماره‌تلفن روی جلد این کتابچه درج شده است.
- تضمین وجود تعداد کافی از ارائه‌دهندگان خدمات بهداشت رفتاری تحت پوشش شهرستان، به‌منظور ایجاد دسترسی به خدمات موردنیازتان.
- ارائه‌ی اطلاعات و آموزش‌های لازم به شما در مورد خدمات قابل‌ارائه از سوی شهرستان.
- تضمین ارائه‌ی خدمات رایگان به زبان مادری‌تان و در صورت نیاز، تأمین خدمات ترجمه و مترجمان شفاهی به‌صورت رایگان.
- ارائه‌ی اطلاعات در قالب‌های دیگری مانند اسناد با خط بریل یا چاپ با حروف درشت، یا زبان‌های مختلف. جهت کسب اطلاعات بیشتر به بخش «اطلاعات بیشتر درباره‌ی شهرستان» که در انتهای این دفترچه مراجعه فرمایید.
- اطلاع‌رسانی درباره‌ی هرگونه تغییر اساسی مرتبط با خدمات ذکرشده در این دفترچه، ظرف حداقل سی (30) روز پیش از تاریخ اجرای آن. تغییرات اساسی شامل افزایش یا کاهش خدمات، تغییر

در تعداد یا نوع ارائه‌دهندگان در شبکه و هرگونه تغییر مؤثر بر مزایای دریافتی شما از سوی شهرستان است.

- تضمین هماهنگی خدمات مراقبت بهداشتی‌تان با سایر برنامه‌ها یا سامانه‌هایی که ممکن است برای انتقال روان خدمات درمانی ضروری باشند. این هماهنگی شامل اطمینان از پیگیری دقیق تمامی ارجاعات به متخصصان یا سایر ارائه‌دهندگان خدمات و پذیرش مسئولیت توسط ارائه‌دهنده‌ی جدید برای ادامه‌ی مراقبت بهداشتی‌تان است.
- فراهم نمودن امکان ادامه‌ی دریافت خدمات مراقبت بهداشتی از ارائه‌دهنده فعلی‌تان برای مدت‌زمان مشخص، حتی اگر وی در شبکه‌ی ارائه‌دهندگان، قراردادی نداشته باشد. این اقدام به‌ویژه در شرایطی که تغییر ارائه‌دهنده، ممکن است سلامتی‌تان را به خطر بیندازد یا احتمال نیاز به بستری‌شدن در بیمارستان را افزایش دهد، حائز اهمیت است.

### **قابلیت ارائه‌ی خدمات حمل‌ونقل**

- اگر در حضور به‌موقع در جلسات پزشکی یا بهداشت رفتاری‌تان با مشکل مواجه هستید، شبکه‌ی مدیکال تسهیلات لازم جهت حمل‌ونقل‌تان را فراهم می‌کند. این خدمات برای اعضای شبکه‌ی مدیکال به‌دلیل عدم توانایی شخصی در تأمین حمل‌ونقل و ضرورت پزشکی جهت دریافت خدمات تحت پوشش این شبکه، ارائه می‌شود. دو نوع خدمات حمل‌ونقل برای حضور در جلسات درمانی به شرح زیر قابل ارائه است:
- حمل‌ونقل غیرپزشکی: ارائه‌ی خدمات حمل‌ونقل با استفاده از وسایل نقلیه‌ی خصوصی یا عمومی برای افرادی که راه دیگری برای حضور در جلسات درمانی خود ندارند.
  - حمل‌ونقل پزشکی غیراورژانسی: تأمین حمل‌ونقل با آمبولانس، ون ویلچر، یا ون ویژه تخت‌بر برای افرادی که به‌دلیل شرایط خاص قادر به استفاده از وسایل نقلیه‌ی عمومی یا خصوصی نیستند.

حمل و نقل برای مراجعه به داروخانه یا دریافت تجهیزات پزشکی ضروری، پروتز، ارتز و سایر لوازم پزشکی نیز قابل ارائه است.

چنانچه شما یک عضو در شبکه‌ی مدیکال باشید؛ اما در برنامه‌ی مراقبت مدیریت شده ثبت نام نکرده‌اید و نیاز به خدمات حمل و نقل غیر پزشکی جهت دریافت خدمات بهداشتی داشته باشید، می‌توانید به‌طور مستقیم با تأمین‌کننده‌ی خدمات حمل و نقل غیر پزشکی یا ارائه‌دهنده‌ی خدماتتان تماس حاصل نمایید. در هنگام تماس با شرکت حمل و نقل، از شما اطلاعات مربوط به تاریخ و زمان ملاقات، درخواست خواهد شد.

چنانچه به خدمات حمل و نقل پزشکی غیر اورژانسی نیاز داشته باشید، پزشکتان می‌تواند این خدمات را تجویز کرده و شما را به تأمین‌کننده‌ی مربوطه متصل نماید تا هماهنگی لازم برای رفتن به جلسه‌ی درمانی و بازگشت از آن انجام گیرد.

جهت کسب اطلاعات بیشتر و دریافت راهنمایی درباره‌ی خدمات حمل و نقل، با برنامه‌ی مراقبت مدیریت شده‌تان تماس بگیرید.

## حقوق اعضا

### حقوق گیرندگان خدمات بهداشت رفتاری شبکه‌ی مدیکال

به‌عنوان یک عضو در شبکه‌ی پزشکی، شما این حق را دارید که خدمات بهداشت رفتاری پزشکی ضروری را از شهرستان محل سکونتتان دریافت نمایید. هنگام دریافت این خدمات، شما حقوق زیر را دارید:

- با رعایت احترام به شخصیت، کرامت انسانی و حریم خصوصی‌تان با شما برخورد شود.
- توضیحات واضح و قابل‌درکی در مورد گزینه‌های درمانی موجود، برایتان ارائه گردد.
- در فرایند تصمیم‌گیری‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشت رفتاری‌تان مشارکت داشته باشید. این حق شامل رد هرگونه درمانی

- است که به دریافت آن تمایل ندارید.
- این کتابچه را جهت آگاهی از خدمات ارائه‌شده توسط شهرستان، تعهدات شهرستان و حقوق خود دریافت نمایید.
- حق درخواست نسخه‌ی از سوابق پزشکی‌تان را داشته باشید و در صورت نیاز، برای اصلاحات آن‌ها درخواست کنید.
- از هرگونه اقدام محدودکننده یا منزوی‌کننده که به‌عنوان وسیله‌ای برای اجبار، تنبیه، تسهیل یا تلافی تحمیل شود، آزاد باشید.
- دریافت خدمات فوری، ضروری یا بحران‌زای پزشکی در هر زمان از شبانه‌روز، در اسرع وقت و مطابق با نیاز پزشکی دریافت نمایید.
- براساس درخواست، مواد کتبی را در قالب‌های دیگری نظیر اسناد با خط بریل، چاپ با حروف درشت یا فایل صوتی، در زمانی معقول دریافت نمایید.
- از شهرستان، خدمات بهداشت رفتاری را دریافت کنید که مطابق با قرارداد ایالتی آن شهرستان در زمینه‌های دسترسی، ظرفیت، هماهنگی، پوشش و مجوزهای ارائه‌ی مراقبت‌ها باشد. در این زمینه، شهرستان می‌بایست:

○ با استخدام تعداد کافی از ارائه‌دهندگان خدمات یا انعقاد قرارداد کتبی با آن‌ها، اطمینان حاصل کند تا تمام اعضای دارای صلاحیت دریافت خدمات شبکه‌ی مدیکال که نیازمند خدمات بهداشت رفتاری هستند، بتوانند این خدمات را به‌موقع دریافت کنند.

○ اگر شهرستان، کارمند یا ارائه‌دهنده‌ی قراردادی در شبکه خود نداشته باشد که قادر به ارائه‌ی خدمات پزشکی ضروری باشد، خدمات مربوطه را در اسرع وقت، خارج از شبکه، پوشش دهد.

**توجه:** شهرستان باید اطمینان حاصل کند که شما بابت مراجعه به ارائه‌دهندگان خارج از شبکه، هزینه‌ی اضافی پرداخت

نکنید. برای اطلاعات بیشتر، به مطالعه‌ی بخش زیر ادامه دهید:

- خدمات بهداشت رفتاری اضطراری برای افراد ۲۱ ساله یا بالاتر، به‌منظور حفظ زندگی، پیشگیری از بیماری‌های جدی یا ناتوانی‌های قابل‌توجه، یا کاهش درد شدید، با دیدگاه مبتنی بر منطق و ضرورت ارائه می‌شوند. این خدمات برای افراد زیر 21 سال به‌منظور حفظ، حمایت و بهبود وضعیت بهداشت رفتاری یا کاهش شدت آن ارائه می‌شود.
- منظور از ارائه‌دهندگان خارج از شبکه، تأمین‌کنندگانی هستند که در فهرست ارائه‌دهندگان شهرستان قرار ندارند.

- در صورت درخواست، شهرستان می‌بایست نظر دوم ارائه‌شده توسط یک متخصص مراقبت‌های بهداشتی مجاز، اعم از شبکه یا خارج از آن را بدون هزینه‌ی اضافی فراهم نماید.
- شهرستان باید اطمینان حاصل کند که ارائه‌دهندگان خدمات بهداشت رفتاری که ارائه‌ی آن را پذیرفته‌اند، دارای تجربه و صلاحیت کافی برای ارائه‌ی این خدمات هستند.
- شهرستان باید تضمین کند که خدمات بهداشت رفتاری تحت پوشش این شهرستان، از لحاظ میزان، مدت‌زمان و دامنه به اندازه‌ی کافی باشد تا نیازهای اعضای دارای صلاحیت در شبکه‌ی مدیکال به‌طور کامل برآورده گردد. این امر به‌دلیل اطمینان از آن است که روش‌های شهرستان برای تأیید پرداخت خدمات، براساس اصول ضرورت پزشکی استوار بوده و معیارهای دسترسی به‌طور عادلانه و منصفانه اعمال شود.

- شهرستان باید تضمین کند که ارائه‌دهندگان آن ارزیابی‌های کاملی را به‌عمل می‌آورند و در فرایند تعیین اهداف درمانی، با

- شما همکاری دارند.
- شهرستان باید خدماتی را که ارائه می‌دهد، با خدمات قابل ارائه از طریق برنامه‌ی مراقبت مدیریت شده، هماهنگ کرده و در صورت لزوم، این خدمات را با ارائه‌دهنده‌ی مراقبت اولیه‌تان هماهنگ سازد.
  - شهرستان باید در تلاش‌های ایالت برای ارائه‌ی خدمات فرهنگی مناسب به همه‌ی افراد، از جمله‌ی کسانی که تسلط محدودی به زبان انگلیسی دارند و افرادی با پیشینه‌های فرهنگی و قومی مختلف، همکاری کند.
  - شما این حق را دارید که حقوقتان را بدون اعمال تغییرات مضر در روند درمانتان پیگیری و اجرا کنید.
  - شما حق دارید که درمان و خدمات موردنیازتان را مطابق با حقوقی که در این کتابچه شرح داده شده‌است، دریافت کنید و این حقوق باید مطابق با تمامی قوانین فدرال و ایالتی قابل اجرا، از جمله‌ی موارد زیر، رعایت گردد:
    - مفاد باب دهم قانون حقوق مدنی تصویب شده در سال 1964 میلادی مطابق مقررات بخش (CFR Part 80 45) قانون.
    - مفاد قانون منع تبعیض مبتنی بر سن در سال 1975 میلادی مطابق با مقررات بخش (CFR Part 91 45) قانون.
    - مفاد قانون توان بخشی تصویب شده در سال 1973 میلادی.
    - مفاد عنوان نهم قانون اصلاحات آموزش و پرورش تصویب شده در سال 1972 میلادی درباره‌ی برنامه‌ها و فعالیت‌های آموزشی.
    - مفاد عنوان دوم و سوم قانون آمریکایی‌های دارای معلولیت.
    - مفاد بند شماره 1557 قانون حمایت از بیماران و مراقبت مقرون به صرفه.
  - ممکن است تحت قوانین ایالتی مربوط به درمان رفتاری، حقوق بیشتری برایتان در نظر گرفته شده باشد. جهت تماس با مدافع حقوق

بیماران شهرستان، لطفاً از طریق شماره‌تلفن روی جلد این دفترچه با شهرستان ارتباط برقرار نمایید.

## اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا حقوقتان در صورت امتناع شهرستان از ارائه‌ی خدمات درخواستی یا موردنیازتان

چنانچه شهرستان درخواست خدماتی را که به آن نیاز دارید، رد، محدود، کم، معطل یا قطع کند، شما این حق را دارید یک اطلاعیه‌ی کتبی از شهرستان دریافت کنید که با عنوان «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا» (Notice of Adverse Benefit Determination) شناخته می‌شود. همچنین شما این حق را دارید که با ثبت درخواست تجدیدنظر، با این تصمیم مخالفت کنید. در بخش‌های زیر، اطلاعات بیشتری در مورد محتوای «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا» و اقدامات لازم در صورت مخالفت با تصمیم شهرستان، ارائه می‌شود.

### اصطلاح قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا

قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا به هر یک از اقدامات اتخاذشده‌ی زیر توسط شهرستان، اطلاق می‌شود:

- در صورتی‌که شهرستان خدمات درخواستی را رد یا به‌صورت محدود تأیید کرده باشد و خدمات را براساس نوع یا سطح خدمات، ضرورت پزشکی، مناسب‌بودن، تنظیم یا اثربخشی یک مزیت تحت پوشش، تعیین کند.
- چنانچه شهرستان کاهش، تعلیق یا خاتمه‌ی خدمات مجاز قبلی را اعمال کرده باشد.
- اگر شهرستان به‌طور کلی یا جزئی از پرداخت هزینه‌ی خدمات خودداری کرده باشد.
- چنانچه شهرستان در ارائه‌ی خدمات به‌موقع، کوتاهی کرده باشد.



- در صورتی که شهرستان در رعایت بازه‌های زمانی لازم برای حل و فصل شکایات و تجدیدنظر عادی اقدام نکرده باشد، بازه‌های زمانی لازم به شرح زیر است:
  - اگر شکایتی به شهرستان ارسال کنید و شهرستان ظرف سی (30) روز از تاریخ دریافت شکایت، تصمیم کتبی در خصوص شکایتان ارائه ندهد.
  - چنانچه درخواست تجدیدنظر به شهرستان ارسال کنید و شهرستان ظرف سی (30) روز از تاریخ دریافت درخواست، تصمیم کتبی در خصوص درخواست تجدیدنظرتان ارائه ندهد.
  - در صورتی که درخواست تجدیدنظر فوری ارسال کرده‌اید و ظرف هفتاد و دو (72) ساعت پاسخی دریافت نکردید.
- اگر شهرستان درخواست عضو مبنی بر اختلاف درباره‌ی مسئولیت مالی را رد کرده باشد.

### تعریف اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا

- «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا» نامه‌ای کتبی است که در صورتی برای شما ارسال می‌شود که شهرستان تصمیم به رد، کاهش، معطل کردن یا خاتمه‌ی خدماتی بگیرد که شما معتقدید باید دریافت کنید. این اطلاعیه شامل رد هر یک از موارد زیر است:
- پرداخت هزینه‌ی یک خدمت.
  - مطالبه‌های مربوط به خدماتی که تحت پوشش نیستند.
  - مطالبه‌های مربوط به خدماتی که از نظر پزشکی ضروری نیستند.
  - مطالبه‌های مربوط به خدماتی که از سامانه‌ی ارائه‌ی خدمات، به‌صورت اشتباه به دست آمده‌اند.
  - درخواست اعتراض به مسئولیت مالی.

**توجه:** «اطلاعیه‌ی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا» همچنین اعلام می‌دارد که در صورت عدم رسیدگی به شکایت، عدم ارسال درخواست

تجدیدنظر یا درخواست تجدیدنظر فوری در مهلت تعیین شده، یا عدم دریافت خدمات مطابق با زمان بندی های معمول شهرستان، اقدامات لازم اتخاذ خواهد شد.

### **زمان بندی های صدور اطلاعیهی قاطعیت در مقابل ارائهی مزایا**

شهرستان می بایست این اطلاعیه را طبق مهلت های زمانی زیر که برای هر یک از این موارد تعیین شده، ارسال نماید:

- حداقل ده (10) روز قبل از تاریخ اقدام به پایان دادن، تعلیق یا کاهش خدمات بهداشتی رفتاری که پیش تر مجاز شده است، به عضو اطلاعیه ای را ارسال نماید.
- ظرف دو (2) روز کاری پس از تصمیم گیری مبنی بر رد پرداخت یا تصمیماتی که منجر به رد، تأخیر یا تغییر کلی یا جزئی در خدمات بهداشتی رفتاری درخواستی می شود، به عضو اطلاعیه ای را ارسال نماید.

### **ضرورت ارسال اطلاعیه بر صورت عدم دریافت خدمات درخواستی**

در صورتی که شهرستان از ارائه خدمات درخواستی به شما امتناع ورزد، باید «اطلاعیهی قاطعیت در مقابل ارائهی مزایا» به شما ارسال گردد. اگر اطلاعیه ای دریافت نکردید، می توانید درخواست تجدیدنظر کنید. اگر فرایند تجدیدنظر را به پایان رسانده اید، می توانید درخواست برگزاری جلسهی دادرسی عادلانهی ایالتی کنید. هنگامی که با شهرستان تماس می گیرید، به آن اطلاع دهید که «قاطعیت در مقابل ارائهی مزایا» را تجربه کرده اید، اما اطلاعیه ای دریافت نکردید. اطلاعات مربوط به چگونگی درخواست تجدیدنظر یا درخواست برگزاری جلسهی دادرسی عادلانهی ایالتی در این دفترچه ارائه شده است و می بایست در دفتر ارائه دهندهی خدماتتان نیز در اختیارتان قرار داده شود.

### **محتوای اطلاعیهی قاطعیت در مقابل ارائهی مزایا**

«اطلاعیهی قاطعیت در مقابل ارائهی مزایا» می بایست موارد زیر را به

شما اعلام نماید:

- اقداماتی که شهرستان در قبالتان اتخاذ نموده است و تأثیر آن بر شما و توانایی‌تان در دریافت خدمات موردنظر.
- تاریخ اجرای تصمیم و دلایل استنادی اتخاذشده‌ی آن.
- ارجاع به مقررات قانونی فدرال یا ایالتی که تصمیم براساس آن‌ها اتخاذ گردیده است.
- حقوقتان درباره‌ی درخواست تجدیدنظر در صورت مخالفت شما با تصمیم شهرستان.
- روش‌های دستیابی به نسخه‌های اسناد، سوابق و اطلاعات مرتبط با تصمیم شهرستان.
- فرایند و چگونگی ثبت درخواست تجدیدنظر به شهرستان.
- تفصیل مراحل درخواست جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی در صورت عدم رضایت از تصمیم شهرستان درباره‌ی درخواست تجدیدنظرتان.
- چگونگی ثبت درخواست تجدیدنظر فوری یا درخواست جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی فوری.
- روش‌های دریافت کمک و راهنمایی در فرایند ثبت درخواست تجدیدنظر یا جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی.
- مهلت‌زمانی برای ثبت درخواست تجدیدنظر یا درخواست جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی.
- حق شما در ادامه‌ی دریافت خدمات در حین انتظار، برای رسیدگی به درخواست تجدیدنظر یا جلسه‌ی دادرسی ایالتی و نیز چگونگی درخواست ادامه‌ی ارائه‌ی این خدمات و اطلاع از اینکه آیا هزینه‌های این خدمات تحت پوشش شبکه‌ی مدیکال قرار می‌گیرند یا خیر.
- زمان‌بندی لازم برای ثبت درخواست تجدیدنظر یا درخواست جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی به‌منظور اطمینان از ادامه‌ی

## دریافت خدمات.

**اقدامات لازم پس از دریافت اطلاعاتی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا**  
پس از دریافت اطلاعاتی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا، شما باید تمام اطلاعات موجود در آن را با دقت تمام مطالعه کنید. اگر مفاد اطلاعاتی برایتان روشن نباشد، شهرستان می‌تواند در این خصوص به شما کمک نماید. همچنین، شما می‌توانید از شخص دیگری درخواست کنید تا در این مورد به شما کمک کند.

همچنین، شما این حق را دارید که درخواست ادامه‌ی خدمات قطع شده را هم‌زمان با ارسال درخواست تجدیدنظر یا درخواست برگزاری جلسه‌ی دادرسی عادلانه‌ی ایالتی به ثبت رسانید. درخواست ادامه‌ی خدمات باید حداکثر ظرف ده (10) روز تقویمی پس از تاریخ ارسال یا تحویل اطلاعاتی قاطعیت در مقابل ارائه‌ی مزایا، یا پیش از تاریخ اجرایی تغییرات، به شهرستان ارسال شود.

## مسئولیت‌های اعضا

### مسئولیت‌های اعضای شبکه‌ی مدیکال

شما باید چگونگی عملکرد خدمات شهرستان را درک کنید تا بتوانید مراقبت‌های موردنیازتان را دریافت نمایید. همچنین، لازم است اقدامات زیر را انجام دهید:

- در جلسات درمانی‌تان طبق برنامه‌ی زمان‌بندی شده حضور یابید. بهترین نتیجه، زمانی حاصل می‌شود که با ارائه‌دهنده‌ی خدماتتان همکاری کرده و اهداف درمانی شما را تدوین کرده و به آن اهداف پایبند باشید. در صورتی که نیاز به لغو یک نوبت داشته باشید، حداقل بیست و چهار (24) ساعت قبل از زمان ملاقات با ارائه‌دهنده‌ی خدمات تماس گرفته و نوبت جدیدی برای تاریخ و زمان دیگری تعیین نمایید.

- همواره کارت شناسایی دریافت مزایای شبکه‌ی مدیکال (BIC) و

- کارت شناسایی عکس‌دار از خودتان را هنگام حضور جهت درمان، همراه داشته باشید.
- اگر به خدمات ترجمه‌ی شفاهی نیاز دارید، قبل از جلسه‌ی درمانی به اطلاع ارائه‌دهنده‌ی خدماتتان برسانید.
- تمامی موارد نگرانی پزشکی‌تان را با ارائه‌دهنده‌ی خدمات در میان بگذارید. هرچه اطلاعات کامل‌تری در مورد نیازهای شما به اشتراک بگذارید، درمان موفق‌تر خواهد بود.
- از ارائه‌دهنده‌ی خدماتتان هر سؤالی که دارید بپرسید. بسیار حائز اهمیت است که اطلاعات دریافت‌شده در طی درمان را به‌طور کامل درک کنید.
- گام‌های برنامه‌ریزی شده‌ای که شما و ارائه‌دهنده‌ی خدماتتان به توافق رسیده‌اید را پیگیری نمایید.
- در صورت داشتن هرگونه پرسش درخصوص خدماتتان یا بروز هر مشکلی با ارائه‌دهنده‌ی خدمات که قادر به حل آن نیستید، با شهرستان تماس بگیرید.
- در صورت تغییر اطلاعات شخصی‌تان، این تغییرات را به اطلاع ارائه‌دهنده‌ی خدمات و شهرستان برسانید. این موارد شامل تغییر آدرس، شماره‌تلفن و هرگونه اطلاعات پزشکی دیگر است که ممکن است بر توانایی‌تان برای مشارکت در درمان تأثیر بگذارد.
- با کارکنانی که خدمات درمانی را به شما ارائه می‌دهند، با احترام و ادب رفتار کنید.
- اگر به تقلب یا تخلف مشکوک شدید، آن را گزارش دهید:
  - اداره‌ی خدمات بهداشتی از هر کسی که به تقلب، اتلاف منابع یا سوءاستفاده در شبکه‌ی مدیکال مشکوک است، درخواست می‌کند تا با «خط تلفن مخصوص تقلب شبکه‌ی مدیکال» در اداره (DHCS Medi-Cal Fraud Hotline) از طریق این شماره‌تلفن تماس بگیرد: **1-800-822-6222**. اگر این

موضوع فوریت دارد، لطفاً برای دریافت کمک فوری با شماره تلفن **911** تماس بگیرید. تماس تلفنی رایگان است و تماس گیرنده می‌تواند هویتش را به صورت ناشناس حفظ کند.

○ شما همچنین می‌توانید تقلب یا سوءاستفاده مشکوک را از طریق ایمیل به این آدرس: [fraud@dhcs.ca.gov](mailto:fraud@dhcs.ca.gov) یا از طریق فرم آنلاین در این وبسایت گزارش دهید:

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>

### **پرداخت هزینه برای شبکه‌ی مدیکال**

اکثر افراد تحت پوشش شبکه‌ی مدیکال نیازی به پرداخت هزینه‌ی خدمات پزشکی یا بهداشت رفتاری ندارند. با این حال، ممکن است در برخی موارد خاص بر اساس میزان درآمد یا جوهی که به‌طور ماهانه دریافت می‌نمایید، ملزم به پرداخت هزینه‌ی خدمات پزشکی یا بهداشت رفتاری شوید.

- چنانچه درآمدها کمتر از حد مجاز شبکه‌ی مدیکال نسبت به تعداد افراد خانواده‌تان باشد، نیازی به پرداخت هزینه‌ی خدمات پزشکی یا بهداشت رفتاری نخواهید داشت.
- اگر درآمدها بیشتر از حد مجاز شبکه‌ی مدیکال نسبت به تعداد افراد خانواده‌تان باشد، ملزم به پرداخت قسمتی از هزینه‌ی خدمات پزشکی یا بهداشت رفتاری‌تان خواهید بود. مبلغی که پرداخت می‌کنید، تحت عنوان «سهم هزینه» می‌باشد. شما شناخته می‌شود. پس از پرداخت سهم هزینه‌تان، شبکه‌ی مدیکال مابقی هزینه‌های پزشکی تحت پوشش را برای همان ماه پرداخت خواهد کرد. در ماه‌هایی که هزینه‌های پزشکی ندارید، نیازی به پرداخت هیچ مبلغی نخواهید داشت.
- ممکن است لازم باشد برای هر درمان تحت پوشش شبکه‌ی مدیکال، «پرداخت مشترک» انجام دهید. این بدین معناست که هر

بار که خدمات پزشکی دریافت می‌کنید یا به اورژانس بیمارستان  
مراجعه می‌کنید، مبلغی از جیب‌تان پرداخت خواهید کرد.  
● ارائه‌دهنده‌ی خدمات‌تان به شما اطلاع خواهد داد که آیا نیاز به  
پرداخت مشترک دارید یا خیر.

## اطلاعات بیشتر درباره‌ی شهرستان

برای اطلاعات بیشتر درباره‌ی موارد زیر، لطفاً به جزئیات مربوطه در اینجا مراجعه کنید:

- برای خدمات پشتیبانی هم‌تایان در شبکه‌ی مدیکال،
  - لطفاً به راهنماهای سریع برنامه‌ی بهداشت روانی (MHP) و برنامه‌ی تحویل سازمان‌یافته دارو (DMC-ODS) از طریق این لینک مراجعه فرمایید:

[https://www.optumsandiego.com/content/SanDiego/sandiego/en/beneficiary\\_and\\_families.html](https://www.optumsandiego.com/content/SanDiego/sandiego/en/beneficiary_and_families.html).

- برای خدمات مدیریت مشروط،
  - لطفاً به این صفحه‌ی محبوب مراجعه کرده و روی قسمت « SUD Resources » کلیک کنید:

<https://www.optumsandiego.com/content/SanDiego/sandiego/en/county-staff---providers/smh-dmc-ods-health-plans.html>.

- برای اطلاعات در مورد ارسال درخواست تجدیدنظر از طریق ایمیل یا فکس، لطفاً به این لینک‌ها مراجعه فرمایید:
  - برای شکایت‌های مربوط به خدمات بستری یا اقامتی:  
خدمات خانواده‌های یهودی

<https://www.jfssd.org/our-services/adults-families/patient-advocacy/>

- برای شکایت‌های مربوط به خدمات سرپایی:  
مرکز آموزش و پشتیبانی بهداشتی گیرندگان (CCHEA):  
<https://www.lasdsd.org/mental-health-and-substance-abuse-patients-rights/>



برای دریافت کمک به زبان خودتان، با شماره‌تلفن 724-7240 (888) و یا شماره‌تلفن 711 برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری، به‌صورت رایگان ابزارها و خدمات کمکی، برای افراد دارای معلولیت از قبیل اسناد به خط بریل و چاپ با حروف درشت نیز قابل‌ارائه هستند. با شماره‌تلفن 724-7240 (888) و یا شماره‌تلفن 711 برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری، به‌صورت رایگان تا بتوانید این خدمات را به‌صورت رایگان دریافت کنید.

برای دریافت این اطلاعات را در قالب‌های دیگر از قبیل اسناد به خط بریل و چاپ با حروف درشت با فونت 20، فایل صوتی و قالب‌های الکترونیکی قابل‌دسترس به‌صورت رایگان، با شماره‌تلفن 724-7240 (888) و یا شماره‌تلفن 711 برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری، به‌صورت رایگان تماس بگیرید.

## اطلاعیه درباره‌ی ممنوعیت تبعیض

تبعیض غیرقانونی است و شهرستان سن‌دیگو ملزم به رعایت قوانین حقوق مدنی ایالتی و فدرال بوده و به‌طور غیرقانونی براساس جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، نسب، ملیت، هویت قومی، سن، معلولیت ذهنی یا جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسیتی یا گرایش جنسی، افراد را مورد تبعیض قرار نمی‌دهد، آن‌ها را اخراج نمی‌کند و یا رفتار متفاوتی با آن‌ها ندارد.

شهرستان سن‌دیگو خدمات زیر را ارائه می‌دهد:

- ارائه‌ی کمک‌ها و خدمات به‌صورت رایگان برای افراد دارای معلولیت به‌منظور تسهیل در برقراری ارتباط آن‌ها، از جمله‌ی:
  - ارائه‌ی خدمات مترجمان مجاز زبان اشاره.
  - ارائه‌ی اطلاعات مکتوب در قالب‌های دیگر، از جمله‌ی چاپ با حروف درشت، اسناد با خط بریل، فایل صوتی یا قالب‌های الکترونیکی قابل‌دسترس.
- ارائه‌ی خدمات زبانی رایگان برای افراد غیرانگلیسی‌زبان، از جمله‌ی:
  - ارائه‌ی خدمات مترجمان شفاهی مجاز.
  - ارائه‌ی اطلاعات کتبی به زبان‌های غیرانگلیسی.

در صورت نیاز به این خدمات، می‌توانید به‌صورت شبانه‌روزی و در تمامی روزهای هفته از طریق این شماره‌تلفن، با خط دریافت اطلاعات و اورژانس تماس بگیرید: 724-7240 (888). برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری، لطفاً با شماره‌تلفن 711 تماس حاصل نمایید. در صورت درخواست، این سند ممکن است در قالب‌های دیگر نظیر خط بریل، چاپ با حروف درشت، فایل صوتی یا قالب‌های الکترونیکی قابل‌دسترس در اختیارتان قرار گیرد.

## جگونگی ثبت شکایت

چنانچه بر این باورید که شهرستان سن دیگو در ارائه‌ی این خدمات کوتاهی کرده یا به‌طور غیرقانونی بر اساس جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، اصل و نسب، ملیت، شناسایی گروه قومی، سن، معلولیت ذهنی یا جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسیتی یا گرایش جنسی تبعیض قائل شده است، شما می‌توانید شکایتتان را به نهادهای ذی‌صلاح ذکر شده در زیر ارسال نمایید. امکان ارائه‌ی شکایت از طریق تماس تلفنی، ارسال نامه، مراجعه‌ی حضوری یا به‌صورت آنلاین فراهم است:

### • به‌صورت تلفنی:

- برای دریافت کمک در خصوص ثبت شکایت مرتبط با خدمات بستری و یا خدمات اقامتی، می‌توانید با «برنامه‌ی حمایت از بیماران» (Patient's Advocacy Program) در مرکز «خدمات خانواده‌های یهودی» (JFS) از طریق شماره‌تلفن 619-282-1134 یا شماره‌تلفن 479-2233-800-1 تماس حاصل فرمایید.
- برای دریافت کمک در خصوص ثبت شکایت مربوط به خدمات سرپایی، می‌توانید با «مرکز آموزش و پشتیبانی بهداشتی گیرندگان» (CCHA) از طریق این شماره‌تلفن به‌صورت رایگان تماس بگیرید: 734-3258 (877) و برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری: 2929-735-800-1.
- همچنین، افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری می‌توانند با شماره‌تلفن 711 تماس حاصل نمایند.
- به‌صورت کتبی: فرم شکایت مربوطه را پر کنید یا نامه‌ای بنویسید و به آدرس‌های زیر ارسال کنید:

○ برای شکایت‌های مربوط به خدمات بستری یا 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 شکایت‌های مربوط به خدمات سرپایی:  
Consumer Center for Health Education and  
Advocacy (CCEHA)  
1764 San Diego Avenue, Suite 100  
San Diego, CA 92110

- به صورت حضوری: به دفتر پزشکتان یا یکی از مراکز ارائه‌دهنده‌ی خدمات طرف قرارداد با شهرستان سن‌دیگو مراجعه کنید و درخواست ثبت شکایتان را اعلام نمایید.
- به صورت آنلاین: می‌توانید از طریق وبسایت‌های زیر ثبت شکایت کنید:

○ برای شکایت‌های مربوط به خدمات بستری یا اقامتی:  
خدمات خانواده‌های یهودی

<https://www.jfssd.org/our-services/adults-families/patient-advocacy/> (JFS)

○ برای شکایت‌های مربوط به خدمات سرپایی:  
مرکز آموزش و پشتیبانی بهداشتی گیرندگان (CCEHA):  
<https://www.lasdd.org/mental-health-and-substance-abuse-patients-rights/>

---

## دفتر حقوق مدنی در اداره‌ی خدمات بهداشتی کالیفرنیا

شما می‌توانید شکایت حقوق مدنی‌تان را به دفتر حقوق مدنی در اداره‌ی خدمات بهداشتی کالیفرنیا، از طریق تماس تلفنی یا به‌صورت کتبی یا آنلاین ثبت کرده و ارسال نمایید:

- به‌صورت تلفنی: می‌توانید از طریق این شماره‌تلفن تماس بگیرید: **7370-440-916**. برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری، لطفاً با شماره‌تلفن **711** (برای ایستگاه مخابراتی ایالت کالیفرنیا) تماس حاصل نمایید.
- به‌صورت کتبی: فرم شکایت مربوطه را پر کنید یا نامه‌ای بنویسید و به آدرس زیر ارسال کنید:

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

می‌توانید فرم‌های شکایت را از این وب‌سایت دانلود کنید:

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

- به‌صورت آنلاین: شما همچنین می‌توانید شکایتتان به این ایمیل ارسال نمایید: [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

---

## دفتر حقوق مدنی در وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده

چنانچه بر این باورید که به‌دلیل نژاد، رنگ، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت مورد تبعیض قرار گرفته‌اید، می‌توانید شکایت حقوق مدنی‌تان را با استفاده از اطلاعات زیر، به دفتر حقوق مدنی وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده ارسال نمایید. این شکایت می‌تواند از طریق تلفن، به‌صورت کتبی یا آنلاین ارائه شود:

- به‌صورت تلفنی: می‌توانید از طریق این شماره‌تلفن تماس بگیرید:

1-800-368-1019. همچنین، افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری می‌توانند با شماره‌تلفن زیر تماس حاصل نمایند:

**1-800-537-7697**

• به صورت کتبی: فرم شکایت مربوطه را پر کنید یا نامه‌ای بنویسید و به آدرس زیر ارسال کنید:

**U.S. Department of Health and Human  
Services**

**200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201**

• می‌توانید فرم‌های شکایت را از این وبسایت دانلود کنید:

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

• به صورت آنلاین: شما می‌توانید به پلتفرم مدیریت شکایت‌های دفتر حقوق مدنی مراجعه فرمایید:

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