

LOS ANGELES COUNTY

**Հոգեկան առողջության պլան
(MHP)**

Շահառուի ձեռնարկ

**Հոգեկան առողջության
մասնագիտացված ծառայություններ**

Հոգեկան առողջության պլանի հասցե,
քաղաք, Կալիֆոռնիայի փոստային դասիչ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ԱՅԼ ԼԵԶՈՒՆԵՐ ԵՎ ՁԵՎԱԶԱՓԵՐ	3
ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ	4
ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ MEDI-CAL ԾՐԱԳՐԻ ՄԱՍԻՆ	8
ԻՆՉՊԵՍ ՀԱՍԿԱՆԱԼ, ԵԹԵ ԴՈՒՔ ԿԱՍ ԻՆՉ-ՈՐ ՄԵԿԸ, ՈՒՄ ՃԱՆԱԶՈՒՄ ԵՔ, ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՐԻՔ ՈՒՆԻ.....	13
ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՑՎԱԾ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼԸ	17
ՄԱՏԱԿԱՐԱՐԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆ	28
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿ	31
ՆՊԱՍՏԻ ՄԱՍԻՆ ԱՆԲԱՐԵՆՊԱՍՏ ՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐ ՁԵՐ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԼԱՆԻ ԿՈՂՄԻՑ	41
ԽՆԴՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ՝ ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼ ԴԺԳՈՅՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՍ ԲՈՂՈՔԱՐԿՈՒՄ.....	46
ԴԺԳՈՅՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ	49
ԲՈՂՈՔԱՐԿՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ (ՍՏԱՆԴԱՐՏ ԵՎ ԱՐԱԳԱՑՎԱԾ).....	52
ՆԱՀԱՆԳԱՅԻՆ ԼՍՈՒՄՆԵՐԻ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ	58
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԴԻՐՔՈՐՈՇՈՒՄ ԵՎ ԼԻԱԶՈՐԱԳԻՐ	62
ՇԱՀԱՌՈՒԻ ԻՐԱԿՈՒՆՔՆԵՐ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	64



ԱՅԼ ԼԵՉՈՒՆԵՐ ԵՎ ՁԵՎԱԶԱՓԵՐ

Այլ լեզուներ

Դուք կարող եք այլ լեզուներով անվճար ձեռք բերել այս շահառուի ձեռնարկը (ձեռնարկ) և այլ կյուրթեր: Չանգահարեք * [հոգեկան առողջության պլանի անվանումով]: Հեռախոսային զանգն անվճար է:

Այլ ձևաչափեր

Դուք կարող եք ստանալ այս տեղեկատվությունն անվճար այլ օժանդակ ձևաչափերով, ինչպիսիք են Բրայլի գրատիպով, 18 տառաչափով խոշորատառ կամ աուդիո տարբերակը: Չանգահարեք * [հոգեկան առողջության պլանի անվանումով]: Հեռախոսային զանգն անվճար է:

Թարգմանչի ծառայություններ

Կարիք չկա, որպեսզի օգտվեք ընտանիքի անդամից կամ ընկերոջից որպես թարգմանիչ: Անվճար թարգմանչական, լեզվական և մշակութային ծառայությունները հասանելի են օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: Այս ձեռնարկն այլ լեզվով ձեռք բերելու կամ թարգմանչի, լեզվական և մշակութային օգնություն ստանալու նպատակով զանգահարեք * [հոգեկան առողջության պլանի անվանումով]: Հեռախոսային զանգն անվճար է:



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

Ինչո՞ւ է կարևոր կարդալ այս ձեռնարկը:

Los Angeles County of Mental Health մեր առաքելությունն է հույս, վերականգնում եւ բարեկեցություն ապահովել մեր համայնքի բոլոր անդամների համար: Մենք հավատում ենք, որ յուրաքանչյուր ոք ունի որակյալ հոգեկան առողջության պահպանման իրավունք, եւ այդ ծառայությունները պետք է հասանելի լինեն բոլորին: Հանուն հազարավոր սվիդյալ անձնակազմի եւ համայնքի գործընկերների, ովքեր ամեն օր հնարավոր են դարձնում այս խնամքը, մենք հպարտ ենք, որ աջակցում ենք ձեզ բարեկեցության եւ կապի այս ճամփորդության ժամանակ:

Այս ձեռնարկը ձեզ ներկայացնում է, թե ինչպես ստանալ Medi-Cal-ի հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ ձեր վարչաշրջանի հոգեկան առողջության պլանի միջոցով: Այս ձեռնարկը բացատրում է ձեր նպաստները և թե ինչպես ստանալ խնամք: Այն նաև կպատասխանի ձեր շատ հարցերին:

Դուք կիմանաք՝

- Ինչպես մուտք գործել հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ
- Ի՞նչ նպաստներ են հասանելի ձեզ համար
- Ի՞նչ անել, եթե հարց կամ խնդիր ունեք
- Ձեր իրավունքներն ու պարտականությունները որպես Medi-Cal-ի շահառու

Եթե հիմա չեք կարդում այս ձեռնարկը, ապա պետք է պահեք այն, որպեսզի կարողանաք կարդալ ավելի ուշ: Այս ձեռնարկը, և այլ գրավոր նյութեր հասանելի են և՛ էլեկտրոնային եղանակով *[հոգեկան առողջության պլանի URL]-ում, և՛ տպագիր տեսքով հոգեկան առողջության պլանից անվճար: Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլան * [հոգեկան առողջության պլանում մուտքագրելու անվճար հեռախոսահամարն այստեղ, եթե տարբերվում է էջատակից], եթե ցանկանում եք



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

տպագիր պատճեն:

Օգտագործեք այս ձեռնարկը որպես լրացում այն տեղեկատվությանը, որը դուք ստացել եք Medi-Cal-ում գրանցվելու ժամանակ:

Ձեզ անհրաժեշտ է այս ձեռնարկը ձեր լեզվով կամ այլ ձևաչափով:

Եթե անգլերենից բացի խոսում եք այլ լեզվով, ձեզ հասանելի են բանավոր թարգմանչի անվճար ծառայություններ: Չանգահարեք Los Angeles Mental Health Plan 1-800-854-7771, TTY 711 Ձեր հոգեկան առողջության պլանը հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Կարող եք նաև կապվել ձեր հոգեկան առողջության պլանին 1-800-854-7771, TTY 711 եթե ցանկանում եք այս ձեռնարկը կամ այլ գրավոր կյուլթեր, ինչպիսիք են խոշորատառ, Բրայլի գրատիպը կամ աուդիո տարբերակը: Ձեր հոգեկան առողջության պլանը ձեզ կօգնի:

Եթե ցանկանում եք այս ձեռնարկը կամ այլ գրավոր կյուլթեր անգլերենից բացի այլ լեզվով, գանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլան: Ձեր հոգեկան առողջության պլանը հեռախոսով կօգնի ձեր իսկ լեզվով:

Այս տեղեկատվությունը հասանելի է ներքևում նշված լեզուներով՝

*[Հոգեկան առողջության պլանը պետք է թվարկի տարածված լեզուները]

Ո՞ր հարցերում է իմ հոգեկան առողջության պլանը պատասխանատու:

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պատասխանատու է հետևյալի համար՝

- Պարզելու, թե դուք համապատասխանում եք օգտվելու չափանիշներին հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների համար վարչաշրջանից կամ դրա մատակարարի ցանցից:
- Տրամադրել գնահատում՝ որոշելու համար, թե արդյոք ձեզ



Չանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

անհրաժեշտ են հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ

- Տրամադրել անվճար հեռախոսահամար, որը պատասխանում է օրը 24 ժամ, շաբաթը յոթ օր և կարող է ասել ձեզ, թե ինչպես ստանալ ծառայություններ հոգեկան առողջության պլանից: 1-800-854-7771, TTY 711:
- Ունենալ բավականաչափ մատակարարներ ձեզ մոտակա համոզվելու համար, որ կարող եք ստանալ հոգեկան առողջության բուժման ծառայություններ՝ ընդգրկված հոգեկան առողջության պլանի կողմից դրանց կարիքն ունենալու դեպքում:
- Ձեզ տեղեկացնել և սովորեցնել այն ծառայությունների մասին, որոնք հասանելի են ձեր հոգեկան առողջության պլանից:
- Տրամադրել ձեզ անվճար ծառայություններ ձեր լեզվով կամ թարգմանչի կողմից (անհրաժեշտության դեպքում) և տեղեկացնել ձեզ, որ այս թարգմանչի ծառայությունները հասանելի են:
- Տրամադրել ձեզ գրավոր տեղեկություններ, թե ինչն է ձեզ հասանելի այլ լեզուներով կամ այլընտրանքային ձևերով, ինչպիսիք են Բրայլի գրատիպը կամ խոշորատառ:*[Վարչաշրջանը պետք է լրացուցիչ տեղեկատվություն տեղադրի տարածված լեզուներով կյուրերի, այլընտրանքային ձևաչափերի հասանելիության, օժանդակ օգնության և ծառայությունների հասանելիության և այլնի մասին]:
- Ձեզ տրամադրվում է ծանուցագիր այս ձեռնարկում նշված տեղեկատվության որևէ էական փոփոխության մասին փոփոխությունների նախատեսվող ուժի մեջ մտնելու օրվանից առնվազն 30 օր առաջ: Փոփոխությունը համարվում է էական, երբ առկա է հասանելի ծառայությունների քանակի կամ տեսակների աճ կամ նվազում, կամ եթե կա ցանցի մատակարարների քանակի աճ կամ նվազում, կամ եթե կա որևէ այլ փոփոխություն, որը կազդի նպաստների վրա, որը դուք ստանում եք հոգեկան առողջության պլանի միջոցով:
- Համակարգել ձեր խնամքը այլ պլանների կամ տրամադրման համակարգերի հետ, ըստ անհրաժեշտության՝ հեշտացնելու խնամքի փոփոխումը և



Զանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ղեկավարելու շահառուների ուղղորդումները՝ ապահովելով, որ ուղղորդման
օղակը փակ լինի, և նոր մատակարարն ընդունի շահառուի խնամքը:



Ձանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711
հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County
Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ MEDI-CAL ԾՐԱԳՐԻ ՄԱՍԻՆ

Ո՞վ կարող է ստանալ Medi-Cal:

Շատ գործոններ օգտագործվում են որոշելու համար, թե ինչ տեսակի առողջապահական ապահովագրություն կարող եք ստանալ Medi-Cal-ից: Դրանք ներառում են՝

- Որքա՞ն գումար եք ստանում
- Ձեր տարիքը
- Ձեր խնամած երեխաների տարիքը
- Արդյոք դուք հղի եք, կույր կամ հաշմանդամ
- Արդյոք դուք Medicare-ում եք

Դուք նաև պետք է ապրեք California-ում՝ Medi-Cal-ին որակավորվելու համար: Եթե կարծում եք, որ Medi-Cal ստանալու համար որակելի եք, իմացեք, թե ինչպես դիմել ներքևում:

Ինչպե՞ս կարող եմ դիմել Medi-Cal-ի համար:

Դուք կարող եք դիմել Medi-Cal-ի համար տարվա ցանկացած ժամանակ: Դիմելու համար կարող եք ընտրել հետևյալ եղանակներից մեկը: Տարբերակներից յուրաքանչյուրի համար հատուկ հասցեներ և կոնտակտային գծեր կարելի է գտնել այստեղ՝ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>:

- **Փոստով.** Դիմեք Medi-Cal-ին մեկ պարզեցված հավելվածով, որը տրամադրվում է անգլերենով և այլ լեզուներով այստեղ՝ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/SingleStreamApps.aspx>: Լրացված դիմումներն ուղարկեք ձեր վարչաշրջանի տեղական գրասենյակ:



Los Angeles County Department of Public Social Services
2415 W. 6th Street
Los Angeles, CA 90057

- Հեռախոսով. Հեռախոսով դիմելու համար զանգահարեք ձեր վարչաշրջանի տեղական գրասենյակ հետևյալ հասցեով՝

(310) 258-7400

- Անձամբ. Անձամբ դիմելու համար, գտեք ձեր վարչաշրջանի տեղական գրասենյակը ներքևում նշված տեղական հասցեով: Այստեղ դուք կարող եք օգնություն ստանալ դիմումը լրացնելու հարցում: Այլապես, եթե ապրում եք այլ վարչաշրջանում, այցելեք վերը նշված կայքէջ:

*[Վարչաշրջանը պետք է տեղադրի սոցիալական ծառայությունների տեղական գրասենյակի տեղակայման մասին տեղեկատվությունն այստեղ:]

- Առցանց. Դիմեք առցանց այստեղ՝ www.benefitscal.com կամ www.coveredca.com: Դիմումներն ապահով կերպով փոխանցվում են անմիջապես ձեր վարչաշրջանի սոցիալական ծառայությունների տեղական գրասենյակին, քանի որ Medi-Cal-ը տրամադրվում է վարչաշրջանի մակարդակով:

*[Վարչաշրջանը պետք է տեղադրի սոցիալական ծառայությունների տեղական գրասենյակի տեղակայման մասին տեղեկատվությունն այստեղ:]

Եթե դիմելու հարցում օգնության կարիք կամ հարցեր ունեք, կարող եք անվճար կապվել վերապատրաստված և գրանցման հարցերով վկայագրված խորհրդատուի հետ (CEC): Չանգահարեք **1-800-300-1506**, կամ որոնեք տեղական CEC-ի հասցեում այստեղ՝ <https://apply.coveredca.com/hix/broker/search>:

Եթե դեռ հարցեր ունեք Medi-Cal ծրագրի վերաբերյալ, կարող եք իմանալ ավելին այստեղ՝ <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/Steps-to-Medi-Cal.aspx>:



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Որո՞նք են շտապ օգնության ծառայությունները:

Շտապ օգնության ծառայությունները ծառայություններ են այն շահառուների համար, ովքեր ունենում են անսպասելի բժշկական վիճակ, ներառյալ հոգեբուժական առողջությանը սպառնացող բժշկական վիճակը:

Առողջությանը սպառնացող բժշկական վիճակն ունի այնպիսի ծանր ախտանիշներ (հնարավոր է, ներառյալ ուժեղ ցավը), որ սովորական մարդը կարող է ողջամտորեն ակնկալել, որ ցանկացած պահի կարող է տեղի ունենալ հետևյալը՝

- Անհատի առողջությունը (կամ չճնված երեխայի առողջությունը) կարող է լուրջ խնդիրների մեջ լինել
- Մարմնի ֆունկցիաների հետ կապված լուրջ խնդիր(ներ)
- Մարմնի որևէ օրգանի կամ մասի հետ կապված լուրջ խնդիր(ներ)

Չոգեբուժական առողջությանը սպառնացող բժշկական վիճակը տեղի է ունենում, երբ սովորական մարդը մտածում է, որ ինչ-որ մեկը՝

- Ընթացիկ վտանգ է ներկայացնում իր կամ մեկ այլ անձի համար հոգեկան առողջական վիճակի կամ հոգեկան առողջության կասկածելի վիճակի պատճառով:
- Անմիջապես ի վիճակի չէ ապահովել կամ սնունդ ընդունել, կամ օգտվել հագուստից կամ կացարանից, որը թվում է, որ հոգեկան առողջության վիճակ է:

Medi-Cal-ի շահառուների համար շտապ օգնության ծառայություններ տրամադրվում են օրը 24 ժամ, շաբաթը յոթ օր: Շտապ օգնության ծառայությունների համար նախնական թույլտվություն չի պահանջվում: Medi-Cal ծրագիրն ընդգրկելու է շտապ օգնության վիճակները՝ անկախ այն բանից, թե վիճակը պայմանավորված է բժշկական կամ հոգեկան առողջության վիճակով (Էմոցիոնալ կամ հոգեկան): Եթե գրանցված եք Medi-Cal-ում, շտապ օգնության բաժանմունք գնալու համար ձեզնից վճարում չի պահանջվի, նույնիսկ եթե պարզվի, որ դա շտապ օգնության վիճակ չէ: Եթե կարծում եք, որ ձեզ մոտ կա շտապ օգնության վիճակ, զանգահարեք **911** կամ գնացեք ցանկացած հիվանդանոց կամ օգնության համար այլ վայր:



Զանգահարեք ձեր Չոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Չասանելի՞ Է արդյոք փոխադրումը:

Ոչ շտապ բժշկական փոխադրումներ և ոչ բժշկական փոխադրումներ կարող են տրամադրվել Medi-Cal-ի այն շահառուներին, ովքեր ի վիճակի չեն ինքնուրույն փոխադրում ապահովել և ունեն բժշկական անհրաժեշտություն՝ ստանալու Medi-Cal-ի կողմից փոխհատուցվող որոշակի ծառայություններ: Եթե փոխադրման հետ կապված օգնության կարիք ունեք, կապվեք ձեր կառավարվող խնամքի պլանին (MCP) տեղեկատվության և օգնության նպատակով:

Եթե ունեք Medi-Cal, բայց գրանցված չեք կառավարվող խնամքի պլանում, և ձեզ անհրաժեշտ է ոչ բժշկական փոխադրում, կարող եք կապվել ձեր վարչաշրջանի հոգեկան առողջության պլանի հետ օգնության համար: Երբ կապվեք փոխադրման ընկերության հետ, նրանք կխնդրեն տեղեկություններ ձեզ հետ տեսակցության օրվա և ժամի մասին: Եթե ձեզ անհրաժեշտ է ոչ շտապ բժշկական փոխադրում, ձեր մատակարարը կարող է նշանակել ոչ շտապ բժշկական փոխադրում և կապ հաստատել փոխադրման մատակարարի հետ՝ համակարգելու ձեր տեղափոխումը դեպի ձեր տեսակցության(ներ) վայր և հակառակը:

Ո՞ւմ հետ պետք է կապվեմ, եթե ինքնասպանության մտքեր ունեմ:

Եթե դուք կամ ինչ-որ մեկը, ում ճանաչում եք, ճգնաժամի մեջ է, խնդրում ենք զանգահարել ինքնասպանությունների կանխարգելման ազգային հեռախոսագիծ **988** կամ **1-800-273-TALK (8255)**:

Տեղի բնակիչների համար, ովքեր օգնություն են փնտրում ճգնաժամի ժամանակ և որպեսզի կարողանան օգտվել հոգեկան առողջության տեղական ծրագրերից, խնդրում ենք զանգահարել (1-800-854-7771, 711 TTY) հոգեկան առողջության պլանը պետք է տեղադրի 24-ժամյա ճգնաժամային միջամտության համար(ներ):

Չավելյալ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ [եթե կա]:



Զանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ԻՆՉՊԵՍ ՀԱՍԿԱՆԱԼ, ԵԹԵ ԴՈՒՔ ԿԱՄ ԻՆՉ-ՈՐ ՄԵԿԸ, ՈՒՄ ՃԱՆԱԶՈՒՄ ԵՔ, ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՐԻՔ ՈՒՆԻ

Ինչպե՞ս կարող եմ իմանալ, երբ օգնության կարիք ունեմ:

Շատ մարդիկ կյանքում ունենում են ծանր ժամանակաշրջաններ և կարող են ունենալ հոգեկան առողջության խնդիրներ: Ամենակարևոր բանը, որ պետք է հիշել, այն է, որ օգնությունը հասանելի է: Եթե դուք կամ ձեր ընտանիքի անդամն իրավասու եք Medi-Cal-ի համար և հոգեկան առողջության ծառայությունների կարիք ունեք, ապա պետք է զանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանից օգտվելու համար նախատեսված հեռախոսագծով այստեղ՝ 1-800-854-7771, TTY 711: Ձեր կառավարվող խնամքի պլանը կարող է նաև օգնել ձեզ կապվել ձեր հոգեկան առողջության պլանի հետ, եթե նրանք կարծում են, որ դուք կամ ձեր ընտանիքի անդամը հոգեկան առողջության ծառայությունների կարիք ունեք, որը կառավարվող խնամքի պլանը չի ընդգրկում: Հոգեկան առողջության պլանը կօգնի ձեզ գտնել մատակարար այն ծառայությունների համար, որոնք ձեզ կարող են անհրաժեշտ լինել:

Դուք պետք է զանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլան, եթե դուք կամ ընտանիքի անդամը ունեք հետևյալ նշաններից մեկը կամ ավելին՝

- Ընկճված (կամ հուսահատ, անօգնական կամ շատ ընկճված) կամ այնպիսի զգացողություն, որ չեք ցանկանում ապրել
- Հետաքրքրության կորուստ այն գործողությունների հանդեպ, որոնք սովորաբար սիրում եք անել
- Կարճ ժամանակահատվածում քաշի զգալի կորուստ կամ ավելացում
- Չափազանց շատ կամ չափից քիչ քնելը
- Դանդաղեցված կամ ավելորդ ֆիզիկական շարժումներ
- Գրեթե ամենօրյա հոգնածության զգացում
- Անարժեքության կամ չափից ավելի մեղքի զգացում
- Մտածելու, կենտրոնանալու և/կամ որոշումներ կայացնելու դժվարություն
- Զնի կարիքի նվազում («հանգստի» զգացում ընդամենը մի քանի ժամ քնելուց



Զանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

հետո)

- Մտքերի մրցարշավը չափազանց արագ է, որպեսզի կարողանաք չվհատվել
- Շատ արագ խոսելը կամ չկարողանալ խոսելը դադարեցնելը
- Հավատալ, որ մարդիկ ուզում են ձեզ հետ կապ հաստատել
- Ձայներ և/կամ աղմուկ լսել, որոնք ուրիշները չեն լսում
- Տեսնել այնպիսի բաներ, որոնք ուրիշները չեն տեսնում
- Ի վիճակի չլինել գնալ աշխատանքի կամ դպրոց՝ հուսալքված զգալու պատճառով (կամ հուսահատ, անօգնական կամ շատ ընկճված զգալու պատճառով)
- Երկարացնել անձնական հիգիենայի մասին չհոգալու ժամանակահատվածը (մաքուր լինելը)
- Մարդկանց հետ հասկանալու և շփվելու խնդիրներ ունենալը
- Հետ քաշվել կամ հեռանալ այլ մարդկանցից
- Հաճախակի լաց լինել առանց պատճառի
- Հաճախ զայրանալ և «պոռթկալ» առանց պատճառի
- Տրամադրության լուրջ փոփոխություններ ունենալը
- Ժամանակի մեծ մասը անհանգստության և տագնապի զգացում ունենալը
- Ունենալ այն, ինչ մյուսներն անվանում են արտասովոր կամ տարօրինակ վարքագիծ, որոնք դուրս են անհատի մշակութային նորմերից

Ինչպե՞ս կարող եմ իմանալ, երբ երեխան կամ դեռահասն օգնության կարիք ունի:

Դուք կարող եք կապվել ձեր հոգեկան առողջության պլանի պլանից օգտվելու համար նախատեսված հեռախոսագծով այստեղ՝ 1-800-854-7771, TTY 711 կամ կառավարվող ինսամքի պլանի սքրինինգի համար և ձեր երեխայի կամ դեռահասի գնահատման համար, եթե կարծում եք, որ նրա մոտ կա հոգեկան առողջության խնդրի նշաններից որևէ մեկը: Եթե ձեր երեխային կամ դեռահասին հասնում է Medi-Cal, և հոգեկան առողջության պլանի գնահատումը ցույց է տալիս, որ անհրաժեշտ են հոգեկան առողջության հատուկ ծառայություններ, որոնք ընդգրկված են հոգեկան առողջության պլանով, հոգեկան առողջության պլանը կկազմակերպի ձեր երեխայի



Ձանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

կամ դեռահասի համար ծառայությունների ստացումը: Ձեր կառավարվող խնամքի պլանը կարող է նաև օգնել ձեզ՝ կապվելու ձեր հոգեկան առողջության պլանի հետ, եթե նրանք կարծում են, որ ձեր երեխան կամ դեռահասը կարիք ունի հոգեկան առողջության ծառայությունների, որոնք կառավարվող խնամքի պլանը չի ընդգրկում: Կան նաև ծառայություններ այն ծնողների համար, ովքեր իրենց ծանրաբեռնված են զգում ծնող լինելու պատճառով կամ ովքեր ունեն հոգեկան առողջության խնդիրներ:

Յետևյալ ստուգացուցակը կարող է օգնել ձեզ գնահատել, թե արդյոք ձեր երեխան օգնության կարիք ունի, ինչպես օրինակ՝ հոգեկան առողջության ծառայությունները: Եթե մեկից ավելի նշաններ կան, կամ երկար ժամանակ դրանք պահպանվում են, դա կարող է վկայել ավելի լուրջ խնդրի մասին, որը պահանջում է մասնագետի օգնություն: Ահա մի քանի նշաններ, որոնց պետք է ուշադրություն դարձնել՝

- Շատ խնդիրներ՝ կապված կենտրոնանալու կամ անշարժ մնալու, նրանց ֆիզիկական վտանգի ենթարկելու կամ դպրոցական խնդիրների պատճառ դառնալու հետ
- Ուժեղ անհանգստություններ կամ վախեր, որոնք խանգարում են ամենօրյա գործունեությանը
- Հանկարծակի ճնշող վախ առանց պատճառի, երբեմն սրտի արագությանը կամ արագ շնչառությամբ
- Շատ տխուր է զգում կամ հեռանում է ուրիշներից երկու կամ ավելի շաբաթ՝ խնդիրներ առաջացնելով առօրյա գործունեությունում
- Տրամադրության ծայրահեղ փոփոխություններ, որոնք խնդիրներ են առաջացնում հարաբերություններում
- Վարքագծի կտրուկ փոփոխություններ
- Հրաժարվել ուսելուց, փսիսել կամ լուծողականներ օգտագործել՝ քաշի կորստի համար
- Ավկոհով կամ թմրամիջոցների կրկնվող օգտագործում
- Լուրջ, վերահսկողությունից դուրս վարքագիծ, որը կարող է վնասել ինքն իրեն կամ ուրիշներին
- Լուրջ պլանավորում կամ փորձեր՝ վնասելու կամ սպանելու ինքն իրեն



- Կրկնվող կռիվներ կամ զենքի օգտագործում կամ ուրիշներին վիրավորելու լուրջ պլան

Չավելյալ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ [եթե կա]:



Ձանգահարեք ձեր Չոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՑՎԱԾ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ ՕԳՏՎԵԼԸ

Որո՞նք են հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունները:

Հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունները հոգեկան առողջության ծառայություններ են այն մարդկանց համար, ովքեր ունեն հոգեկան առողջության վիճակ կամ հուզական խնդիրներ, որոնք սովորական բժիշկը չի կարող բուժել: Այս հիվանդությունները կամ խնդիրները բավականաչափ լուրջ են, որոնք խանգարում են մարդուն՝ շարունակելու իր ամենօրյա գործունեությունը: Հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունները ներառում են՝

- Հոգեկան առողջության ծառայություններ
- Դեղորայքային աջակցության ծառայություններ
- Գործի թիրախավորված վարում
- Ճգնաժամային միջամտության ծառայություններ
- Ճգնաժամային կայունացման ծառայություններ
- Չափահասների կացության բուժման ծառայություններ
- Ճգնաժամային կացության բուժման ծառայություններ
- Ցերեկային բուժման ինտենսիվ ծառայություններ
- Ցերեկային ռեաբիլիտացիա
- Հոգեբուժական ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայություններ
- Հոգեբուժական առողջապահական հաստատության ծառայություններ
- Փոխօգնության ծառայությունները (հասանելի են միայն չափահասների համար որոշ վարչաշրջաններում, բայց անչափահասները կարող են իրավասու լինել օգտվելու ծառայությունից վաղ և պարբերական սքրինինգի, ախտորոշման և բուժման շրջանակներում՝ անկախ իրենց բնակության շրջանից)

Ի հավելումս վերը թվարկված հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների, 21 տարեկանից ցածր շահառուները կարող են ստանալ



Ձանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

լրացուցիչ հոգեկան առողջության ծառայություններ՝ վաղ և պարբերական սքրինինգի, ախտորոշման և բուժման նպաստի շրջանակներում: Այդ ծառայությունները ներառում են՝

- Ինտենսիվ տնային ծառայություններ
- Ինտենսիվ խնամքի համակարգում
- Թերապևտիկ վարքագծային ծառայություններ
- Թերապևտիկ որդեգիր խնամք

Եթե ցանկանում եք ավելի իմանալ հոգեկան առողջության յուրաքանչյուր մասնագիտացված ծառայության մասին, որը կարող է հասանելի լինել ձեզ, տե՛ս այս ձեռնարկի «Ծառայությունների շրջանակը» բաժինը:

Ինչպե՞ս կարող եմ ստանալ հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ:

Եթե կարծում եք, որ կարիք ունեք հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների, կարող եք զանգահարել ձեր հոգեկան առողջության պլան և խնդրել տեսակցություն սկզբնական զննման և գնահատման համար: Դուք կարող եք զանգահարել ձեր վարչաշրջանի անվճար հեռախոսահամարով: Դուք կարող եք նաև հայցել հոգեկան առողջության ծառայությունների գնահատում ձեր կառավարվող խնամքի պլանից, եթե շահառու եք: Եթե կառավարվող խնամքի պլանը որոշում է, որ դուք համապատասխանում եք հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների հասանելիության չափանիշներին, ապա կառավարվող խնամքի պլանը կօգնի ձեզ ստանալ հոգեկան առողջության ծառայություններ հոգեկան առողջության պլանի միջոցով: Հոգեկան առողջության ծառայություններից օգտվելու սխալ դուռ չկա: Դուք կարող եք նույնիսկ ստանալ հոգեկան առողջության ոչ մասնագիտացված ծառայություններ ձեր Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի պլանի միջոցով՝ ի լրումն հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների՝ ձեր հոգեկան առողջության մատակարարի միջոցով, եթե ձեր մատակարարը որոշի, որ



Ծառայությունները կլինիկորեն համապատասխանում են ձեզ, և քանի դեռ այդ ծառայությունները համակարգված են և ոչ կրկնվող:

Դուք կարող եք նաև դիմել ձեր հոգեկան առողջության պլանին հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների համար մեկ այլ անձի կամ կազմակերպության կողմից, ներառյալ ձեր բժիշկը, դպրոցը, ընտանիքի անդամը, ինսամակալը, ձեր Medi-Cal-ի կառավարվող ինսամքի պլանը կամ վարչաշրջանի այլ գործակալությունները: Սովորաբար, ձեր բժշկին կամ Medi-Cal-ի կառավարվող ինսամքի պլանին անհրաժեշտ կլինի ձեր թույլտվությունը կամ երեխայի ծնողի կամ ինսամողի թույլտվությունը՝ ուղղորդումն անմիջապես հոգեկան առողջության պլան կատարելու համար, եթե չկա արտակարգ իրավիճակ: Ձեր հոգեկան առողջության պլանը չի կարող մերժել նախնական գնահատում կատարելու ինտրանքը՝ որոշելու, թե արդյոք դուք համապատասխանում եք հոգեկան առողջության պլանից ծառայություններ ստանալու չափանիշներին:

Չհոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ կարող են տրամադրվել հոգեկան առողջության պլանի (վարչաշրջանի) կամ այլ մատակարարների կողմից, որոնց հետ պայմանագիր է կնքում հոգեկան առողջության պլանը (ինչպիսիք են կլինիկաները, բուժման կենտրոնները, համայնքային կազմակերպությունները կամ անհատ մատակարարները):

Որտե՞ղ կարող եմ ստանալ հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ:

Դուք կարող եք ստանալ հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ այն վարչաշրջանում, որտեղ ապրում եք, և անհրաժեշտության դեպքում՝ ձեր վարչաշրջանից դուրս: *[վարչաշրջանը կարող է տեղադրել ավելի շատ տեղեկատվություն ծառայության տարածաշրջանի մասին, որն ընդգրկում է հոգեկան առողջության պլանը]: Յուրաքանչյուր վարչաշրջան ունի հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ երեխաների, երիտասարդների, չափահասների և մեծահասակների համար: Եթե դուք 21 տարեկանից ցածր եք, դուք



Ձանգահարեք ձեր Չհոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

իրավասու եք լրացուցիչ ապահովագրության և նպաստների վաղ և պարբերական սքրինինգ, ախտորոշում և բուժման շրջանակներում:

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը * [հոգեկան առողջության պլան, անհրաժեշտության դեպքում, կարող է ավելացնել լեզուն փակագծերում (կամ մատակարարներից մեկը, որը հասանելի է հոգեկան առողջության պլանի միջոցով)] կորոշի, արդյոք դուք համապատասխանում եք հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններից օգտվելու չափանիշներին: Եթե այո, հոգեկան առողջության պլանը ձեզ կուղղորդի գնահատում ստանալու համար: Եթե դուք չեք համապատասխանում հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններից օգտվելու չափանիշներին, ձեզ կուղղորդեն ձեր Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի պլան կամ վճարովի ծառայության մատակարարի մոտ, որը կարող է որոշել, թե արդյոք ձեզ անհրաժեշտ են հոգեկան առողջության ոչ մասնագիտացված ծառայություններ: Եթե ձեր հոգեկան առողջության պլանը կամ հոգեկան առողջության պլանի անունից մատակարարը մերժում է, սահմանափակում, նվազեցնում, հետաձգում կամ դադարեցնում է այն ծառայությունները, որոնք դուք ցանկանում եք կամ կարծում եք, որ պետք է ստանաք, դուք իրավունք ունեք ստանալ գրավոր ծանուցագիր (կոչվում է «Նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր») հոգեկան առողջության պլանից՝ տեղեկացնելով ձեզ մերժման պատճառների և բողոքարկման և/կամ նահանգային լուծման ձեր իրավունքների մասին: Դուք նաև իրավունք ունեք չհամաձայնվել որոշման հետ՝ ներկայացնելով բողոքարկում: Ներքևում կարող եք լրացուցիչ տեղեկություններ գտնել ծանուցագրի ձեր իրավունքների և այն մասին, թե ինչ անել, եթե համաձայն չեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի որոշման հետ:

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը կօգնի ձեզ գտնել մատակարարի, ով կարող է տալ ձեզ անհրաժեշտ խնամքը: Հոգեկան առողջության պլանը պետք է ուղղորդի ձեզ ձեր տանը ամենամոտը գտնվող մատակարարի մոտ, կամ ժամանակի և հեռավորության չափանիշների սահմաններում, ովքեր կբավարարեն ձեր կարիքները:



Ձանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Ե՞րբ կարող եմ ստանալ հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ:

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պետք է համապատասխանի նահանգի տեսակցության ժամային չափանիշներին ձեզ համար տեսակցություն նշանակելիս՝ հոգեկան առողջության պլանից ծառայություններ ստանալու համար: Հոգեկան առողջության պլանը պետք է ձեզ տեսակցություն առաջարկի՝

- Ծառայություններ սկսելու հոգեկան առողջության պլանով ձեր ոչ շտապ խնդրանքից հետո 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում,
- 48 ժամվա ընթացքում, եթե դուք ծառայություններ եք պահանջում շտապ իրավիճակի համար,
- Հոգեբույժի հետ տեսակցության՝ ձեր ոչ շտապ խնդրանքից հետո 15 աշխատանքային օրվա ընթացքում, և,
- Ընթացիկ վիճակի համար նախնական պայմանավորվածությունից 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում :

Այնուամենայնիվ, այս սպասման ժամկետները կարող են ավելի երկար լինել, եթե ձեր մատակարարը որոշել է, որ ավելի երկար սպասելու ժամանակը տեղին է և վնասակար չէ:

Ո՞վ է որոշում, թե որ ծառայությունները պետք է ստանամ:

Դուք, ձեր մատակարարը և հոգեկան առողջության պլանը ներգրավված եք որոշելու համար, թե ձեզ ինչ ծառայություններ են անհրաժեշտ ստանալու հոգեկան առողջության պլանի միջոցով: Հոգեկան առողջության մասնագետը կխոսի ձեզ հետ և կօգնի որոշել, թե հոգեկան առողջության ինչպիսի մասնագիտացված ծառայություններ են համապատասխանում ձեր կարիքներին:

Դուք կարիք չունեք իմանալու, թե արդյոք ունեք հոգեկան առողջության ախտորոշում կամ կոնկրետ հոգեկան առողջության վիճակ օգնություն խնդրելու համար: Հոգեկան առողջության պլանը կկատարի ձեր վիճակի գնահատում:



Չանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Մատակարարը կգնահատի, թե արդյոք դուք կարող եք ունենալ հոգեկան առողջության խանգարում, որը բացասաբար է ազդում ձեր առօրյա կյանքի վրա, կամ կարող եք ունենալ հոգեկան առողջության խանգարում կամ հոգեկան առողջության կասկածելի խանգարում, որը կարող է բացասաբար ազդել ձեր կյանքի վրա, եթե չստանաք բուժում: Դուք կկարողանաք ստանալ այն ծառայությունները, որոնց կարիքն ունեք, մինչև ձեր մատակարարը կկատարի այս գնահատումը: Գնահատման ժամանակահատվածում ծառայություններ ստանալու համար կարիք չկա ունենալ հոգեկան առողջության ախտորոշում կամ հոգեկան առողջության հատուկ վիճակ:

Եթե դուք 21 տարեկանից ցածր եք, կարող եք նաև մուտք գործել հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ, եթե դուք հոգեկան առողջության հետ կապված խնդիրներ ունեք տրավմայի, երեխայի բարեկեցության համակարգում ներգրավվածության, անչափահասների արդարադատության ներգրավման կամ անօթևանության պատճառով: Ի լրումն, եթե դուք 21 տարեկանից ցածր եք, հոգեկան առողջության պլանը պետք է տրամադրի բժշկական անհրաժեշտ ծառայություններ, որոնք կօգնեն շտկել կամ բարելավել ձեր հոգեկան առողջության վիճակը: Ծառայությունները, որոնք պահպանում, աջակցում, բարելավում կամ ավելի տանելի են դարձնում հոգեկան առողջության վիճակը, համարվում են բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ:

Որոշ ծառայություններ կարող են պահանջել նախնական թույլտվություն հոգեկան առողջության պլանից: Հոգեկան առողջության պլանը պետք է օգտագործի որակավորված մասնագետ՝ ծառայության թույլտվության ստուգումն անելու համար: Այս ստուգման գործընթացը կոչվում է հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների նախնական թույլտվություն: Հոգեկան առողջության պլանի թույլտվության գործընթացը պետք է հետևի կոնկրետ ժամկետներին: Ստանդարտ նախնական թույլտվության համար, հոգեկան առողջության պլանը պետք է որոշի՝ հիմնվելով ձեր մատակարարի խնդրանքի վրա, այնքան արագ, որքան պահանջում է ձեր վիճակը: Օրինակ, ձեր պլանը պետք է շտապ որոշում կայացնի թույլտվության



վերաբերյալ և տրամադրի ծանուցագիր՝ հիմնված ձեր առողջական վիճակի հետ կապված ժամկետի վրա, որը պետք է լինի ոչ ուշ, քան ծառայության հարցումը ստանալուց հետո 72 ժամ հետո, բայց ոչ ավելի, քան 14 օրացուցային օր՝ հոգեկան առողջության պլանի հարցումը ստանալուց հետո:

Եթե դուք կամ ձեր մատակարարը խնդրեք դա, կամ եթե հոգեկան առողջության պլանը կարիք ունի ավելի շատ տեղեկատվություն ստանալ ձեր մատակարարից և դրա համար տալիս է հիմնավորում, ժամկետը կարող է երկարաձգվել մինչև ևս 14 օրացուցային օր: Օրինակ, երբ երկարաձգումը կարող է անհրաժեշտ լինել, երբ հոգեկան առողջության պլանը կարծում է, որ կարող է հաստատել ձեր մատակարարի բուժման խնդրանքը, եթե նրանք լրացուցիչ տեղեկություններ ստանան ձեր մատակարարից: Եթե հոգեկան առողջության պլանը երկարաձգի մատակարարի խնդրանքի ժամկետը, վարչաշրջանը ձեզ գրավոր ծանուցագիր կուղարկի երկարաձգման մասին:

Ծառայությունները, որոնք պահանջում են նախնական թույլտվություն, ներառում են՝ ինտենսիվ տնային ծառայությունները, ցերեկային ինտենսիվ բուժման կուրսը, ցերեկային ռեաբիլիտացիան, թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունները, և թերապևտիկ որդեգիր խնամքը: Դուք կարող եք խնդրել հոգեկան առողջության պլանին ավելի շատ տեղեկատվություն տրամադրել նախնական թույլտվության գործընթացի մասին: Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլան լրացուցիչ տեղեկություններ պահանջելու համար:

Եթե հոգեկան առողջության պլանը մերժում, հետաձգում, նվազեցնում կամ դադարեցնում է պահանջվող ծառայությունները, հոգեկան առողջության պլանը պետք է ուղարկի ձեզ նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր՝ ասելով ձեզ, որ ծառայությունները մերժված են, ինչպես նաև տեղեկացնի ձեզ, որ կարող եք բողոքարկել և ձեզ տեղեկատվություն տրամադրի բողոքարկում ներկայացնելու մասին: Որպեսզի իմանաք ավելին բողոքարկում կամ դժգոհություն ներկայացնելու ձեր իրավունքների մասին այն դեպքում, երբ չեք համաձայնում ձեր հոգեկան առողջության պլանի որոշման հետ՝ մերժելու ձեր ծառայությունները կամ ձեռնարկելու այլ գործողություններ, որոնց հետ համաձայն չեք, տեսեք Ձեր հոգեկան



առողջության կողմից նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման բաժինը էջ
*[հոգեկան առողջության պլանը պետք է տեղադրի ճիշտ էջի համարը նախքան
հրապարակումը] այս ձեռնարկում:

Ի՞նչ է բժշկական անհրաժեշտությունը

Այն ծառայությունները, որոնք ստանում եք, պետք է անհրաժեշտ լինեն բժշկական տեսանկյունից և համապատասխան՝ ձեր վիճակին անդրադառնալու համար: 21 տարեկան և դրանից բարձր անհատների համար ծառայությունը բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ է համարվում, եթե այն ողջամիտ և անհրաժեշտ է ձեր կյանքը պաշտպանելու, նշանակալի հիվանդություններից կամ հաշմանդամությունից կանխելու կամ ծանր ցավը մեղմելու համար:

Մինչև 21 տարեկան անհատների համար ծառայությունը բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ է համարվում, եթե ծառայությունը շտկում, պահպանում, աջակցում, բարելավում կամ ավելի տանելի է դարձնում հոգեկան առողջության վիճակը: Ծառայությունները, որոնք պահպանում, աջակցում, բարելավում, կամ ավելի տանելի են դարձնում հոգեկան առողջության վիճակը, համարվում են բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ և ընդգրկվում որպես Վաղ և պարբերական սքրինինգի, ախտորոշման և բուժման ծառայություններ:

Ինչպե՞ս կարող եմ ստանալ հոգեկան առողջության այլ ծառայություններ, որոնք չեն ընդգրկվում հոգեկան առողջության պլանով:

Եթե դուք գրանցված եք Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի պլանում, ապա ձեզ հասանելի կլինեն հետևյալ ամբուլատոր հոգեկան առողջության ծառայությունները ձեր Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի պլանի միջոցով:

- Հոգեկան առողջության գնահատում և բուժում, ներառյալ անհատական, խմբային և ընտանեկան թերապիա:
- Հոգեբանական և նյարդահոգեբանական թեստավորում, երբ կլինիկական



Զանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ցուցում է լինում հոգեկան առողջության վիճակը գնահատելու համար:

- Ամբուլատոր ծառայություններ դեղատոմսով դեղերերի մոնիտորինգի նպատակով:
- Հոգեբուժական խորհրդատվություն:
- Ամբուլատոր լաբորատորիա, դեղեր (խնդրում ենք նկատի ունենալ, որ դեղորայքի մեծ մասն ապահովագրված է Fee-For-Service (Ծառայություն վճարի դիմաց) Medi-Cal ծրագրի շրջանակներում), պարագաներ և հավելումներ:

Վերը նշված ծառայություններից մեկը ստանալու համար անմիջապես գնագահարեք ձեր Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի պլանին: Եթե դուք Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի պլանում չեք, ապա կարող եք այս ծառայությունները ստանալ առանձին մատակարարներից և կլինիկաներից, որոնք ընդունում են Medi-Cal-ը: Հոգեկան առողջության պլանը կարող է օգնել ձեզ գտնել մատակարար կամ կլինիկա, որը կարող է օգնել ձեզ կամ կարող է ձեզ որոշակի մտքեր տալ այն մասին, թե ինչպես գտնել մատակարար կամ կլինիկա:

Ցանկացած դեղատոմս, որն ընդունում է Medi-Cal, կարող է դեղատոմսեր լրացնել հոգեկան առողջության վիճակի բուժման համար: Խնդրում ենք նկատի ունենալ, որ դեղատան կողմից տրամադրվող դեղատոմսով դեղորայքի մեծ մասը ֆինանսավորվում է «Ծառայություն վճարի դիմաց» Medi-Cal-ի ծրագրի, այլ ոչ թե ձեր կառավարվող խնամքի պլանի շրջանակներում:

Ինչպե՞ս կարող եմ ստանալ այլ Medi-Cal-ի ծառայություններ (առաջնային խնամք/Medi-Cal), որոնք չեն ընդգրկվում հոգեկան առողջության պլանի կողմից:

Եթե դուք կառավարվող խնամքի պլանում եք, պլանը պատասխանատու է ձեզ համար մատակարար գտնելու հարցում: Եթե դուք գրանցված չեք կառավարվող խնամքի պլանում և ունեք «կանոնավոր» Medi-Cal, որը նաև կոչվում է Ծառայություն վճարի դիմաց Medi-Cal, ապա կարող եք գնալ ցանկացած մատակարարի մոտ, որն ընդունում է Medi-Cal-ը: Դուք պետք է տեղեկացնեք ձեր



Զանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

մատակարարին, որ ունեք Medi-Cal, նախքան ծառայություններ ստանալը:
Չակառակ դեպքում, ձեզնից կարող են գումար գանձել այդ ծառայությունների
համար:

Ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների համար կարող եք օգտագործել
մատակարար ձեր առողջապահական պլանից դուրս:

Ի՞նչ անել, եթե ակոհոլի կամ թմրամիջոցների խնդիր ունեմ:

Եթե կարծում եք, որ ակոհոլի կամ թմրամիջոցների հետ կապված խնդիրների
բուժման համար ծառայությունների կարիք ունեք, դիմեք ձեր վարչաշրջանին
հետևյալ հասցեով՝

Los Angeles County Substance Abuse Prevention and Control
1000 Fremont Ave
Alhambra, CA 91803
(844) 804-7500

Չավելյալ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվություն
այստեղ [եթե կա]:

Ինչո՞ւ կարող է ինձ անհրաժեշտ լինել հոգեբուժական ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայություններ:

Դուք կարող եք ընդունվել հիվանդանոց, եթե ունեք հոգեկան առողջության վիճակ
կամ հոգեկանառողջության վիճակի ախտանշաններ, որոնք չեն կարող ապահով
բուժվել ինամքի ավելի ցածր մակարդակում, և հոգեկան առողջության վիճակի կամ
հոգեկան առողջության վիճակի ախտանշանների պատճառով, դուք՝

- Ներկայացնում եք ընթացիկ վտանգ ձեր կամ ուրիշների կամ գույքի
զգալի ոչնչացման համար



Զանգահարեք ձեր Չոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711
հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County
Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

- Ի վիճակի չեք ապահովել կամ օգտագործել սնունդ, հագուստ կամ կացարան
- Լուրջ վտանգ եք ներկայացնում ձեր ֆիզիկական առողջությանը
- Վերջերս ունեցել եք զգալի վատթարացում աշխատելու կարողության հարցում որպես հոգեկան առողջական վիճակի հետևանք
- Անհրաժեշտ է հոգեբուժական գնահատում, դեղորայքային բուժում կամ այլ բուժում, որը կարող է իրականացվել միայն հիվանդանոցում

Չավելյալ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ [եթե կա]:



Ձանգահարեք ձեր Չոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ՄԱՏԱԿԱՐԱՐԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆ

Ինչպե՞ս կարող եմ մատակարար գտնել ինձ անհրաժեշտ հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների համար:

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պարտավոր է տեղադրել ընթացիկ մատակարարի գրացուցակն առցանց: Եթե հարցեր ունեք ընթացիկ մատակարարների վերաբերյալ կամ ցանկանում եք թարմացված մատակարարների գրացուցակ, այցելեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի կայքէջը [վարչաշրջանը պետք է տեղադրի մատակարարի գրացուցակի հղումը] կամ զանգահարեք հոգեկան առողջության պլան անվճար հեռախոսահամարով: Կարող եք ստանալ ցանկը գրավոր կամ փոստով, եթե խնդրեք:

Չոգեկան առողջության պլանը կարող է որոշակի սահմանափակումներ դնել մատակարարների ձեր ընտրության վրա: Երբ առաջին անգամ սկսեք ստանալ հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ, կարող եք խնդրել, որ ձեր հոգեկան առողջության պլանը ձեզ տրամադրի առնվազն երկու մատակարարների նախնական ընտրություն: Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պետք է նաև ձեզ թույլ տա, որպեսզի փոխեք մատակարարներին: Եթե խնդրեք փոխել մատակարարներին հոգեկան առողջության պլանը պետք է թույլ տա ձեզ ընտրել առնվազն երկու մատակարարների միջև հնարավորության սահմաններում:

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պատասխանատու է ապահովել, որ դուք ժամանակին ունենաք խնամքի հասանելիություն, և որ ձեզ մոտ լինեն բավականաչափ մատակարարներ՝ համոզվելու, որ կարող եք ստանալ հոգեկան առողջության բուժման ծառայությունները, որոնք ընդգրկված են հոգեկան առողջության պլանի կողմից, եթե դրանք ձեզ անհրաժեշտ լինեն: Երբեմն հոգեկան առողջության պլանի պայմանագրային մատակարարները ընտրում են այլևս չտրամադրել հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ: Չոգեկան առողջության պլանի մատակարարներն այլևս չեն



Զանգահարեք ձեր Չոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

կարող պայմանագիր կնքել հոգեկան առողջության պլանի հետ կամ այլևս չընդունել Medi-Cal- հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների հիվանդներին ինքնուրույն կամ հոգեկան առողջության պլանի խնդրանքով: Երբ դա տեղի ունենա, հոգեկան առողջության պլանը պետք է բարեխիղճ ջանքեր գործադրի գրավոր ծանուցագիր տրամադրելու յուրաքանչյուր անձի, ով ստանում էր հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ մատակարարից: Ծանուցագիրը շահառուին պետք է տրամադրվի դադարեցման ուժի մեջ մտնելու օրվանից 30 օրացուցային օր առաջ կամ 15 օրացուցային օր այն բանից հետո, երբ հոգեկան առողջության պլանը իմանա, որ մատակարարը կդադարի աշխատել: Երբ դա տեղի ունենա, ձեր հոգեկան առողջության պլանը պետք է թույլ տա ձեզ շարունակել ծառայություններ ստանալ մատակարարից, ով դուրս է եկել հոգեկան առողջության պլանից, եթե դուք և մատակարարը համաձայն եք: Սա կոչվում է «խնամքի շարունակականություն» և բացատրվում է ներքևում:

Կարո՞ղ եմ շարունակել ծառայություններ ստանալ իմ ընթացիկ մատակարարից:

Եթե դուք արդեն ստանում եք հոգեկան առողջության ծառայություններ կառավարվող խնամքի պլանից, ապա կարող եք շարունակել ստանալ խնամք այդ մատակարարից, նույնիսկ եթե ստանում եք հոգեկան առողջության ծառայություններ ձեր հոգեկան առողջության պլանի մատակարարից, քանի դեռ ծառայությունները համակարգված են մատակարարների միջև, և ծառայությունները նույնը չեն:

Ի լրումն, եթե դուք արդեն ստանում եք հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ մեկ այլ հոգեկան առողջության պլանից, կառավարվող խնամքի պլանից, կամ Medi-Cal-ի անհատական մատակարարից, ապա կարող եք հայցել «խնամքի շարունակականություն», որպեսզի կարողանաք մնալ ձեր ընթացիկ մատակարարի մոտ մինչև 12 ամիս՝ որոշակի պայմաններով, ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով հետևյալով՝

- Դուք ընթացիկ հարաբերություն ունեք մատակարարի հետ, որին հայցում եք,
- Դուք պետք է մնաք ձեր ընթացիկ մատակարարի հետ՝ ընթացքի մեջ գտնվող



բուժումը շարունակելու համար, կամ որովհետև կվնասվի ձեր հոգեկան առողջության վիճակը, երբ անցնեք նոր մատակարարի,

- Մատակարարը որակավորված է և համապատասխանում է Medi-Cal-ի պահանջներին, և,
- Մատակարարը համաձայնում է հոգեկան առողջության պլանի պահանջներին հոգեկան առողջության պլանի հետ պայմանագիր կնքելու համար:

Չավելյալ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ [եթե կա]:



Ձանգահարեք ձեր Չոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ՇԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿ

Եթե դուք համապատասխանում եք հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններից օգտվելու չափանիշներին, ապա հետևյալ ծառայությունները հասանելի են ձեզ՝ հիմնվելով ձեր կարիքների վրա: Ձեր մատակարարը կաշխատի ձեզ հետ՝ որոշելու, թե որ ծառայությունները լավագույնս կաշխատեն ձեզ համար:

Հոգեկան առողջության ծառայություններ

- Հոգեկան առողջության ծառայություններն անհատական, խմբային կամ ընտանեկան բուժման ծառայություններ են, որոնք օգնում են հոգեկան առողջական վիճակ ունեցող մարդկանց զարգացնել առօրյա կյանքին դիմակայելու հմտությունները: Այս ծառայությունները ներառում են նաև աշխատանք, որն անում է մատակարարը, որպեսզի օգնի ծառայություններն ավելի լավը դարձնել դրանք ստացող անձի համար: Այս տեսակի բաները ներառում են. գնահատումներ՝ տեսնելու, թե արդյոք ձեզ անհրաժեշտ է ծառայությունը, և արդյոք ծառայությունն աշխատում է, բուժման պլանավորում՝ որոշելու ձեր հոգեկան առողջության բուժման նպատակները և մատուցվող հատուկ ծառայությունները, և «կոլատերալ», որը նշանակում է աշխատել ընտանիքի անդամների և ձեր կյանքում կարևոր մարդկանց հետ (եթե թույլտվություն եք տալիս)՝ օգնելու ձեզ բարելավել կամ պահպանել ձեր առօրյա կյանքի կարողությունները: Հոգեկան առողջության ծառայությունները կարող են տրամադրվել կլինիկայում կամ մատակարարի գրասենյակում, հեռախոսով կամ հեռահար բժշկության միջոցով, կամ ձեր տանը կամ համայնքի այլ միջավայրում: [Վարչաշրջանը] (պետք է ներառի ցանկացած լրացուցիչ տեղեկատվություն՝ կապված պայմանագրով հասանելի նպաստների չափից, տևողությունից և շրջանակից՝ բավարար մանրամասնությամբ ապահովելու համար, որ շահառուները հասկանան այն նպաստները, որոնց իրավունքն ունեն: (42 C.F.R. § 438.10(g)(2)(iii)).

Դեղորայքային աջակցության ծառայություններ



Ձանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

- Այս ծառայությունները ներառում են հոգեբուժական դեղերի նշանակումը, տնօրինումը, տրամադրումը և մոնիտորինգը, ինչպես նաև հոգեբուժական դեղորայքի հետ կապված կրթությունը: Դեղորայքային աջակցության ծառայությունները կարող են տրամադրվել կլինիկայում կամ մատակարարի գրասենյակում, հեռախոսով կամ հեռահար բժշկության միջոցով, կամ տանը կամ համայնքի այլ միջավայրում:

Գործի թիրախավորված վարում

- Այս ծառայությունն օգնում է ստանալ բժշկական, կրթական, սոցիալական, նախամասնագիտական, մասնագիտական, ռեաբիլիտացիոն կամ այլ համայնքային ծառայություններ, երբ այդ ծառայությունները կարող են դժվար լինել հոգեկան առողջության վիճակ ունեցող մարդկանց համար ինքնուրույն ստանալը: Գործի թիրախավորված վարումը ներառում է բայց չի սահմանափակվում, պլանի մշակում, հաղորդակցություն, համակարգում և ուղղորդում, ծառայությունների մատուցման մոնիտորինգ՝ ապահովելու անձի հասանելիությունը ծառայությանը և ծառայության մատուցման համակարգին և հետևելու անձի առաջընթացին:
- **Ճգնաժամային միջամտության ծառայություններ**
Այս ծառայությունը հասանելի է անհապաղ ուշադրության կարիք ունեցող շտապ իրավիճակի լուծման համար: Ըգնաժամային միջամտության նպատակն է օգնել համայնքի մարդկանց, որպեսզի նրանք չհայտնվեն հիվանդանոցում: Ըգնաժամային միջամտությունը կարող է տևել մինչև ութ ժամ և կարող է տրամադրվել կլինիկայում կամ մատակարարի գրասենյակում, հեռախոսով կամ հեռահար բժշկության միջոցով, կամ տանը կամ համայնքային այլ միջավայրում:

- **Ճգնաժամային կայունացման ծառայություններ**
Այս ծառայությունը հասանելի է անհապաղ ուշադրության կարիք ունեցող շտապ իրավիճակի լուծման համար: Ըգնաժամային կայունացումը տևում է 24 ժամից պակաս և պետք է տրամադրվի լիցենզավորված 24-ժամյա



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

առողջապահական խնամքի հաստատությունում, հիվանդանոցում
հիմնված ամբուլատոր ծրագրում կամ ճգնաժամային կայունացման
ծառայություններ մատուցելու համար հավաստագրված մատակարարի
մոտ:

Չափահասների կացության բուժման ծառայություններ

- Այս ծառայությունները տրամադրում են հոգեկան առողջության բուժում և
հմտությունների զարգացում այն մարդկանց համար, ովքեր ապրում են
լիցենզավորված հաստատություններում, որոնք կացության բուժման
ծառայություններ են տրամադրում հոգեկան առողջության վիճակ ունեցող
մարդկանց: Այս ծառայությունները հասանելի են օրը 24 ժամ, շաբաթը յոթ օր:
Medi-Cal-ը չի ընդգրկում սենյակի և սննդի ծախսերն այն հաստատությունում,
որն առաջարկում է չափահասների կացության բուժման ծառայություններ:

Ճգնաժամային կացության բուժման ծառայություններ

- Այս ծառայությունները տրամադրում են հոգեկան առողջության
բուժում և հմտությունների զարգացում այն մարդկանց համար, ովքեր ունեն
լուրջ հոգեկան կամ էմոցիոնալ ճգնաժամ, բայց ովքեր հոգեբուժարանում
խնամքի կարիք չունեն: Ծառայությունները հասանելի են օրը 24 ժամ,
շաբաթը յոթ օր լիցենզավորված հաստատություններում: Medi-Cal-ը չի
ընդգրկում այն հաստատությունում գտնվելու սենյակի և սննդի արժեքը, որն
առաջարկում է ճգնաժամային կացության բուժման ծառայություններ:
- **Ցերեկային բուժման ինտենսիվ ծառայություններ**
Սա հոգեկան առողջության բուժման համակարգված ծրագիր է, որը
տրամադրվում է մի խումբ մարդկանց, ովքեր այլ կերպ կարող են կարիք
ունենալ լինել հիվանդանոցում կամ 24-ժամյա խնամքի այլ
հաստատությունում: Ծրագիրը տևում է օրական առնվազն երեք ժամ:
Մարդիկ կարող են գիշերը գնալ իրենց տուն: Ծրագիրը ներառում է
հմտությունների զարգացնող գործողություններ և թերապիա, ինչպես նաև



հոգեթերապիա:

Ցերեկային ռեաբիլիտացիա

- Սա համակարգված ծրագիր է, որը նախատեսված է օգնելու հոգեկան առողջության վիճակ ունեցող մարդկանց սովորել և զարգացնել հաղթահարման և կյանքի հմտությունները և ավելի արդյունավետ կերպով կառավարել հոգեկան առողջական վիճակի ախտանիշերը: Ծրագիրը տևում է օրական առնվազն երեք ժամ: Ծրագիրը ներառում է հմտություններ զարգացնող գործողություններ և թերապիա:

Յոթօրյակ ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայություններ

- Սրանք ծառայություններ են, որոնք տրամադրվում են լիցենզավորված հոգեբուժարանում՝ հիմնված հոգեկան առողջության լիցենզավորված մասնագետի որոշման վրա, որ անձը պահանջում է հոգեկան առողջության ինտենսիվ 24-ժամյա բուժում:

Յոթօրյակ առողջապահական հաստատության ծառայություններ

- Այս ծառայությունները տրամադրվում են լիցենզավորված հոգեկան առողջության հաստատությունում, որը մասնագիտանում է հոգեկան առողջության լուրջ վիճակների 24-ժամյա ռեաբիլիտացիոն բուժման մեջ: Յոթօրյակ առողջապահական հաստատությունները պետք է համաձայնություն ունենան մոտակա հիվանդանոցի կամ կլինիկայի հետ՝ հաստատությունում գտնվող մարդկանց ֆիզիկական առողջության պահպանման կարիքներին համապատասխանելու համար:

Կա՞ն արդյոք հատուկ ծառայություններ, որոնք հասանելի են 21 տարեկանից ցածր երեխաների և/կամ երիտասարդների համար:

21 տարեկանից ցածր շահառուները իրավասու են ստանալու Medi-Cal-ի լրացուցիչ ծառայություններ այն նպաստի միջոցով, որը կոչվում է վաղ և պարբերական սքրինինգ, ախտորոշում և բուժում:



Զանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Վաղ և պարբերական սքրինինգի, ախտորոշման և բուժման ծառայություններին իրավասու լինելու համար, շահառուն պետք է լինի 21 տարեկանից ցածր և ունենա Medi-Cal-ի ամբողջական շրջանակ: Վաղ և պարբերական սքրինինգը, ախտորոշումը և բուժումը ընդգրկում է ծառայություններ, որոնք անհրաժեշտ են շտկելու կամ բարելավելու ցանկացած վարքագծային առողջական վիճակ: Այն ծառայությունները, որոնք պահպանում, աջակցում, բարելավում, կամ ավելի տանելի են դարձնում վարքագծային առողջական վիճակը, համարվում են, որ օգնում են հոգեկան առողջական վիճակին և իրենց հերթին , բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ են և ընդգրկվում են որպես վաղ և պարբերական սքրինինգի, ախտորոշման և բուժման ծառայություններ:

Եթե հարցեր ունեք վաղ և պարբերական սքրինինգի, ախտորոշման և բուժման ծառայությունների վերաբերյալ, խնդրում ենք զանգահարել 1-800-854-7771, TTY 711 կամ այցելեք DHCS-ի [Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment](#) կայքը:

Հետևյալ ծառայությունները հասանելի են նաև հոգեկան առողջության պլանից երեխաների, դեռահասների և 21 տարեկանից ցածր երիտասարդների համար՝ թերապևտիկ վարքագծային ծառայություններ, ինտենսիվ խնամքի համակարգում, ինտենսիվ տնային ծառայություններ և թերապևտիկ որդեգիր խնամքի ծառայություններ:

Թերապևտիկ վարքագծային ծառայություններ

Թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունները ինտենսիվ, անհատականացված, կարճաժամկետ ամբուլատոր բուժման միջամտություններ են մինչև 21 տարեկան շահառուների համար: Այս ծառայությունները ստացող անհատներն ունեն լուրջ բնորոշ խանգարումներ, ապրում են սթրեսով լի անցումային կամ կյանքի ճգնաժամ և կարիք ունեն լրացուցիչ կարճաժամկետ, հատուկ աջակցության ծառայությունների՝ իրենց գրավոր բուժման պլանում նշված արդյունքներին հասնելու համար:



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունները հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների տեսակ են, որոնք հասանելի են յուրաքանչյուր հոգեկան առողջության պլանի միջոցով, եթե ունեք լուրջ Էմոցիոնալ խնդիրներ: Թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունները ստանալու համար պետք է ստանաք հոգեկան առողջության ծառայություն, լինեք 21 տարեկանից ցածր և ունենաք Medi-Cal-ի ամբողջական շրջանակ:

- Եթե ապրում եք տանը, թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունների աշխատակազմի ներկայացուցիչը կարող է անհատապես աշխատել ձեզ հետ՝ նվազեցնելու վարքագծի լուրջ խնդիրները՝ փորձելով ձեզ հետ պահել խնամքի ավելի բարձր մակարդակի անհրաժեշտությունից, օրինակ՝ երեխաների համար նախատեսված մանկատնից և 21 տարեկանից ցածր շատ լուրջ Էմոցիոնալ խնդիրներով երիտասարդներ:

Եթե դուք ապրում եք երեխաների համար նախատեսված մանկատանը, և 21 տարեկանից ցածր շատ լուրջ Էմոցիոնալ խնդիրներով երիտասարդ եք, թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունների աշխատակազմի ներկայացուցիչը կարող է աշխատել ձեզ հետ, որպեսզի դուք կարողանաք տեղափոխվել խնամքի ավելի ցածր մակարդակ, օրինակ՝ ինտերնատ կամ գնալ տուն:

Թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունները կօգնեն ձեզ և ձեր ընտանիքին, խնամողին կամ խնամակալին սովորել խնդրահարույց վարքագծի լուծման նոր ուղիներ և վարքագծի տեսակների ավելացման ուղիներ, որոնք թույլ կտան ձեզ հաջողակ լինել: Դուք, թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունների աշխատակազմի ներկայացուցիչը և ձեր ընտանիքը, խնամողը կամ խնամակալը կաշխատեք միասին՝ որպես թիմ, խնդրահարույց վարքագծերը կարճ ժամանակահատվածում լուծելու համար, մինչև ձեզ այլևս կարիք չլինի թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունների: Դուք կունենաք թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունների պլան, որը կասի, թե ինչ եք անելու դուք, ձեր ընտանիքը, խնամողը կամ խնամակալը և թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունների աշխատակազմի ներկայացուցիչը թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունների ընթացքում, և երբ ու որտեղ կկատարվեն թերապևտիկ վարքագծային



ծառայություններ: Թերապևտիկ վարքագծային ծառայությունների աշխատակազմի ներկայացուցիչը կարող է աշխատել ձեզ հետ շատ վայրերում, որտեղ դուք, հավանաբար, օգնության կարիք կունենաք ձեր խնդրահարույց վարքագծի հետ կապված: Սա ներառում է ձեր տունը, ինտերնատը, մանկատունը, դպրոցը, ցերեկային բուժման ծրագիրը և համայնքի այլ տարածքներ:

Ինտենսիվ խնամքի համակարգում

Ինտենսիվ խնամքի համակարգումը գործի թիրախավորված վարման ծառայություն է, որը հեշտացնում է գնահատումը, խնամքի պլանավորումը և ծառայությունների համակարգումը 21 տարեկանից ցածր շահառուների համար, ովքեր իրավասու են Medi-Cal-ի ծառայությունների ամբողջական շրջանակի համար և համապատասխանում են այս ծառայության բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ չափանիշներին:

Ինտենսիվ խնամքի համակարգման ծառայության բաղադրիչները ներառում են գնահատում, ծառայության պլանավորում և իրականացում, մոնիտորինգ և ադապտացիա և փոփոխում: Ինտենսիվ խնամքի համակարգման ծառայությունները տրամադրվում են ինտեգրված հիմնական պրակտիկայի մոդելի սկզբունքների միջոցով, ներառյալ երեխայի և ընտանիքի թիմի ստեղծումը՝ ապահովելու երեխայի, նրա ընտանիքի և ներգրավված երեխաների ծառայության համակարգերի միջև համագործակցային հարաբերությունների հեշտացումը:

Երեխայի և ընտանիքի թիմը ներառում է պաշտոնական աջակցություն (օրինակ՝ խնամքի համակարգողը, մատակարարները և երեխաներին սպասարկող գործակալությունների գործերի ղեկավարները), հարազատ մարդկանց աջակցությունը (օրինակ՝ ընտանիքի անդամները, հարևանները, ընկերները և հոգևորականները) և այլ անհատներ, ովքեր միասին աշխատում են հաճախորդի պլանը մշակելու և իրականացնելու համար և պատասխանատու են երեխաներին ու նրանց ընտանիքներին աջակցելու՝ իրենց նպատակներին հասնելու համար:



Ինտենսիվ խնամքի համակարգումը նաև տրամադրում է ինտենսիվ խնամքի համակարգման համակարգող, ով՝

- Ապահովում է, որ բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ ծառայությունները հասանելի լինեն, համակարգվեն և մատուցվեն ուժի վրա հիմնված, անհատականացված, հաճախորդի կողմից առաջնորդվող և մշակութային ու լեզվական իրավասու ձևով:
- Ապահովում է, որ ծառայություններն ու աջակցությունն առաջնորդվեն երեխայի կարիքներով:
- Չեչտացնում է համագործակցային հարաբերությունները երեխայի, նրա ընտանիքի և նրանց ծառայություններ ապահովելու մեջ ներգրավված համակարգերի միջև:
- Աջակցում է ծնողին/խնամողին երեխայի կարիքները բավարարելու հարցում:
- Օգնում է ստեղծել երեխայի և ընտանիքի թիմ և տրամադրում է շարունակական աջակցություն:
- Կազմակերպում և համապատասխանեցնում է խնամքը մատակարարների և երեխաներին սպասարկող համակարգերի միջև, որպեսզի թույլ տան երեխային սպասարկվել իր համայնքում:

Ինտենսիվ տնային ծառայություններ

Ինտենսիվ տնային ծառայությունները անհատականացված, ուժի վրա հիմնված միջամտություններ են, որոնք նախատեսված են փոխելու կամ բարելավելու հոգեկան առողջության վիճակները, որոնք խանգարում են երեխայի/երիտասարդի գործունեությանը և նպատակաուղղված են օգնելու երեխային/երիտասարդին զարգացնել տանը և համայնքում հաջող գործելու համար անհրաժեշտ հմտությունները և բարելավելու երեխայի/երիտասարդի ընտանիքի կարողությունը՝ օգնելու երեխային/երիտասարդին հաջողությամբ գործել տանը և համայնքում:

Ինտենսիվ տնային ծառայության ծառայությունները տրամադրվում են անհատական բուժման պլանի համաձայն, որը մշակվել է երեխայի և ընտանիքի կողմից ինտեգրված հիմնական պրակտիկայի մոդելի շրջանակում համաձայնեցված



ընտանիքի ընդհանուր ծառայության պլանի հետ, որը կարող է ներառել, բայց չի սահմանափակվում գնահատումով, պլանի մշակումով, թերապիայով, ռեաբիլիտացիայով և կոլատերալով: Ինտենսիվ տնային ծառայությունները տրամադրվում են 21 տարեկանից ցածր շահառուներին, ովքեր իրավասու են Medi-Cal-ի ծառայությունների ամբողջական շրջանակի համար, և համապատասխանում են այս ծառայության բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ չափանիշներին:

Թերապևտիկ խնամառու խնամք

Թերապևտիկ որդեգիր խնամքի ծառայության մոդելը թույլ է տալիս տրամադրել կարճաժամկետ, ինտենսիվ, վնասվածքների վերաբերյալ տեղեկացված և անհատականացված հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ մինչև 21 տարեկան երեխաների համար, ովքեր ունեն բարդ էմոցիոնալ և վարքային կարիքներ: Ծառայությունները ներառում են պլանի մշակում, ռեաբիլիտացիա և կոլատերալ: Թերապևտիկ որդեգիր խնամքում, երեխաներին թողնում են վերապատրաստված, ինտենսիվ հսկողության տակ գտնվող և աջակցվող թերապևտիկ խնամառու խնամքի ծնողների մոտ:

Հասանելի ծառայություններ հեռախոսով կամ հեռահար բժշկության միջոցով

Ծառայություններ, որոնք կարող են տրամադրվել հեռախոսով կամ հեռահար բժշկության միջոցով՝

- Հոգեկան առողջության ծառայություններ
- Դեղորայքային աջակցության ծառայություններ
- Ճգնաժամային միջամտության ծառայություններ
- Գործի թիրախավորված վարում
- Ինտենսիվ խնամքի համակարգում
- Փոխօգնության ծառայություններ

Ծառայության որոշ բաղադրիչներ կարող են առաքվել հեռահար բժկության կամ հեռախոսի միջոցով՝



Չանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

- Ցերեկային բուժման ինտենսիվ ծառայություններ
- Ցերեկային ռեաբիլիտացիա
- Չափահասի կացության բուժման ծառայություններ
- Ճգնաժամային կացության բուժման ծառայություններ
- Ճգնաժամային կայունացման ծառայություններ

Ծառայություններ, որոնք չեն կարող տրամադրվել հեռախոսով կամ հեռահար բժշկության միջոցով՝

- Հոգեբուժական առողջապահական հաստատության ծառայություններ
- Հոգեբուժական ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայություններ
- Թերապևտիկ վարքագծային ծառայություններ
- Ինտենսիվ տնային ծառայություններ
- Թերապևտիկ որդեգիր խնամք

Հավելյալ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին
 Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ
 [եթե կա]:



Ձանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

**ՆՊԱՍԻ ՄԱՍԻՆ ԱՆՔԱՐԵՆՆԵՐԻ ՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐ ԶԵՐ ՀՈԳԵԿԱՆ
ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԼԱՆԻ ԿՈՂՄԻՑ**

Ի՞նչ իրավունքներ ունեմ ես, եթե հոգեկան առողջության պլանը մերժում է այն ծառայությունները, որոնք ես ուզում եմ կամ կարծում եմ, որ ինձ անհրաժեշտ են:

Եթե ձեր հոգեկան առողջության պլանը, կամ հոգեկան առողջության պլանի անունից հանդես եկող մատակարարը, մերժում, սահմանափակում, նվազեցնում, հետաձգում, կամ դադարեցնում է այն ծառայությունները, որոնք ուզում եք, կամ կարծում եք, որ պետք է ստանաք, դուք իրավունք ունեք գրավոր ծանուցագրի (որը կոչվում է «Նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր») հոգեկան առողջության պլանից: Դուք նաև իրավունք ունեք չհամաձայնվել որոշման հետ՝ ինդիքելով բողոքարկում: Ներքևում բերված բաժինները քննարկում են ծանուցագրի ձեր իրավունքը և ինչ անել, եթե համաձայն չեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի որոշման հետ:

Ի՞նչ է նպաստի մասին անբարենպաստ որոշումը:

Նպաստի մասին անբարենպաստ որոշումը սահմանվում է որպես հետևյալ գործողություններից որևէ մեկը, որը ձեռնարկվում է հոգեկան առողջության պլանի կողմից:

1. Հայցվող ծառայության մերժումը կամ սահմանափակ թույլտվությունը, ներառյալ որոշումները՝ հիմնված ծառայության տեսակի կամ մակարդակի, բժշկական անհրաժեշտության, համապատասխանության, սահմանման կամ ապահովագրված նպաստի արդյունավետության վրա,
2. Նախկինում թույլատրված ծառայության կրճատումը, կասեցումը կամ դադարեցումը,
3. Ծառայության համար վճարման լրիվ կամ մասնակի մերժումը,
4. Ծառայությունները ժամանակին չմատուցելը,
5. Դժգոհությունների և բողոքարկումների ստանդարտ լուծման համար պահանջվող ժամկետներում չգործելը (եթե դժգոհություն եք ներկայացնում



Զանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

հոգեկան առողջության պլանին և հոգեկան առողջության պլանը ձեզ չի պատասխանում գրավոր կերպով ձեր դժգոհության վերաբերյալ որոշման մասին 90 օրվա ընթացքում: Եթե դուք բողոքարկում եք ներկայացնում հոգեկան առողջության պլանին, և հոգեկան առողջության պլանը 30 օրվա ընթացքում ձեր բողոքարկման վերաբերյալ գրավոր որոշում չի ուղարկում ձեզ, կամ եթե դուք արագացված բողոքարկում եք ներկայացրել և չեք ստացել պատասխանը 72 ժամվա ընթացքում), կամ

6. Ֆինանսական պարտավորությունը վիճարկելու շահառուի խնդրանքի մերժումը:

Ի՞նչ է Նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր:

Նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիրը նամակ է, որը ձեր հոգեկան առողջության պլանը կուղարկի ձեզ, եթե այն որոշում կայացնի մերժել, սահմանափակել, նվազեցնել, հետաձգել կամ դադարեցնել ծառայությունները, որոնք դուք և ձեր մատակարարը կարծում եք, որ պետք է ստանաք: Սա ներառում է ծառայության համար վճարման մերժում, մերժում, որը հիմնված է այն պահանջի վրա, որ ծառայությունները չեն ֆինանսավորվում, մերժում, որը հիմնված է այն պահանջի վրա, որ ծառայությունները բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ չեն, մերժում, որ ծառայությունը սխալ առաքման համակարգի համար է, կամ հարցման մերժում՝ ֆինանսական պարտավորությունը վիճարկելու համար: Նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիրը նաև օգտագործվում է ասելու ձեզ, եթե ձեր դժգոհությունը, բողոքարկումը կամ արագացված բողոքարկումը ժամանակին չի լուծվել, կամ եթե դուք ծառայություններ չեք ստացել ծառայությունների մատուցման հոգեկան առողջության պլանի ժամանակացույցի չափորոշիչների շրջանակներում:

Ծանուցագրի ժամկետ



Զանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Պլանը պետք է շահառուին փոստով ուղարկի ծանուցագիրը նախկինում լիազորված հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայության դադարեցման, կասեցման կամ կրճատման գործողության օրվանից առնվազն 10 օր առաջ: Պլանը պետք է նաև շահառուին փոստով ուղարկի ծանուցագիրը վճարումը մերժելու մասին որոշումից կամ այն որոշումներից հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում, որոնք հանգեցրել են հայցվող հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների ամբողջական կամ մասնակի մերժմանը, հետաձգմանը կամ փոփոխմանը:

Արդյո՞ք ես միշտ կստանամ նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր, երբ չստանամ իմ ուզած ծառայությունները:

Կան որոշ դեպքեր, երբ դուք չեք ստանա նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր: Դուք դեռ կարող եք բողոքարկում ներկայացնել վարչաշրջանի պլանին, կամ եթե ավարտել եք բողոքարկման գործընթացը, կարող եք նահանգային արդար լսում պահանջել, երբ նման բաներ տեղի ունենան: Բողոքարկում ներկայացնելու կամ արդար լսում պահանջելու մասին տեղեկությունները ներառված են այս ձեռնարկում: Տեղեկությունները պետք է հասանելի լինեն նաև ձեր մատակարարի գրասենյակում:

Ի՞նչ կասի ինձ նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիրը:

Նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիրը ձեզ կասի հետևյալը.

- Ձեր հոգեկան առողջության պլանի ընդունած որոշումը, որն ազդում է ձեր և ծառայություններ ստանալու ձեր կարողության վրա
- Որոշման ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը և որոշման պատճառը
- Նահանգային կամ դաշնային կանոնները, որոնց վրա հիմնված է



Ձանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

որոշումը

- Ձեր իրավունքները բողոքարկում ներկայացնելու ժամանակ, եթե չեք համաձայնվում հոգեկան առողջության պլանի որոշման հետ
- Ինչպե՞ս ներկայացնել բողոքարկում հոգեկան առողջության պլանին
- Ինչպե՞ս հայցել նահանգային լսում, եթե բավարարված չեք ձեր բողոքարկման վերաբերյալ հոգեկան առողջության պլանի որոշման հետ
- Ինչպես հայցել արագացված բողոքարկում կամ արագացված նահանգային լսում
- Ինչպե՞ս օգնություն ստանալ բողոքարկում ներկայացնելու կամ նահանգային լսում հայցելու դեպքում
- Որքա՞ն ժամանակ պետք է բողոքարկում ներկայացնեք կամ հայցեք նահանգային լսում
- Ձեր իրավունքը շարունակելու ծառայություններ ստանալ, մինչ դուք սպասում եք բողոքարկման կամ նահանգային լսման որոշմանը, ինչպես հայցել այս ծառայությունների շարունակությունը, և արդյոք այդ ծառայությունների ծախսերը կընդգրկվեն Medi-Cal-ի կողմից
- Երբ դուք պետք է ներկայացնեք ձեր բողոքարկումը կամ նահանգային լսման խնդրանքը, եթե ցանկանում եք, որ ծառայությունները շարունակվեն

Ի՞նչ պետք է անեմ, երբ ստանամ նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր:

Երբ դուք ստանաք նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր, դուք պետք է ուշադիր կարդաք ծանուցագրի ամբողջ տեղեկատվությունը: Եթե չեք հասկանում ծանուցագիրը, ձեր հոգեկան առողջության պլանը կարող է օգնել ձեզ: Կարող եք նաև խնդրել մեկ այլ անձի օգնել ձեզ:

Եթե հոգեկան առողջության պլանը ասում է ձեզ, որ ձեր ծառայությունները կավարտվեն կամ կնվազեն, և դուք համաձայն չեք լինի որոշման հետ, դուք



Ձանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

իրավունք ունեք բողոքարկում ներկայացնել այդ որոշման վերաբերյալ: Դուք կարող եք շարունակել ծառայություններ ստանալ, մինչև ձեր բողոքարկումը կամ նահանգային լսումը որոշվեն: Դուք պետք է հայցեք ծառայությունների շարունակությունը ոչ ուշ, քան նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիրը ստանալուց 10 օր հետո կամ մինչև փոփոխության ուժի մեջ մտնելը:

Լրացուցիչ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ [եթե կա]:



Ձանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ԽՆԴՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ՝ ՆԵՐԿԱՅԱՑՆԵԼ ԴԺԳՈՅՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՍ ԲՈՂՈՋԱՐԿՈՒՄ

Ի՞նչ անել, եթե ես չստանամ իմ ուզած ծառայությունները իմ հոգեկան առողջության պլանից:

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պետք է ունենա գործընթաց, որպեսզի կարողանաք ներկայացնել բողոք կամ խնդիր՝ հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների հետ կապված ցանկացած հարցի վերաբերյալ, որը ցանկանում կամ ստանում եք: Սա կոչվում է խնդրի լուծման գործընթաց և կարող է ներառել՝

Դժգոհության գործընթաց. դժգոհության արտահայտում ձեր հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների կամ հոգեկան առողջության պլանի վերաբերյալ որևէ բանի շուրջ:

1. **Բողոքարկման գործընթաց.** որոշման վերանայում (օրինակ՝ մերժման, դադարեցման կամ նվազեցման ծառայություններ), որն ընդունվել է ձեր հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների վերաբերյալ հոգեկան առողջության պլանի կամ ձեր մատակարարի կողմից:
2. **Նահանգային լսման գործընթաց.** նահանգային վարչական իրավունքի դատավորի մոտ վարչական լսում պահանջելու գործընթացը, եթե հոգեկան առողջության պլանը մերժում է ձեր բողոքարկումը:

Դժգոհություն, բողոքարկում կամ նահանգային լսում հայցելը բացասական ազդեցություն չի ունենա ձեզ վրա և չի ազդի ձեր ստացած ծառայությունների վրա: Դժգոհություն կամ բողոքարկում ներկայացնելը օգնում է ձեզ ստանալ ձեզ անհրաժեշտ ծառայությունները և լուծել ցանկացած խնդիր, որ ունեք ձեր հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների հետ:

Դժգոհություններն ու բողոքարկումները նաև օգնում են հոգեկան առողջության պլանին՝ տալով նրանց այն տեղեկատվությունը, որը նրանք կարող են օգտագործել ծառայությունների բարելավման համար: Երբ ձեր դժգոհությունը



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

կամ բողոքարկումը ավարտվի, ձեր հոգեկան առողջության պլանը կտեղեկացնի ձեզ և մյուս ներգրավվածներին վերջնական արդյունքի մասին: Երբ որոշում ընդունվի ձեր նահանգային լսումների մասին, նահանգային լսումների գրասենյակը կտեղեկացնի ձեզ և մյուս ներգրավվածներին վերջնական արդյունքի մասին: Ներքևում կարող եք ավելին իմանալ յուրաքանչյուր խնդրի լուծման գործընթացի մասին:

Կարո՞ղ եմ օգնություն ստանալ բողոքարկում, դժգոհություն կամ նահանգային լսում ներկայացնելու հարցում:

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը կօգնի բացատրել ձեզ այս գործընթացների մասին և պետք է օգնի ձեզ ներկայացնել դժգոհություն, բողոքարկում կամ հայցել նահանգային լսում: Հոգեկան առողջության պլանը կարող է նաև օգնել ձեզ որոշել, թե արդյոք դուք որակավորված եք «արագացված բողոքարկման» գործընթացի համար, ինչը նշանակում է, որ այն ավելի արագ կվերանայվի, քանի որ ձեր առողջությունը, հոգեկան առողջությունը և/կամ կայունությունը վտանգված է: Դուք կարող եք նաև թույլատրել մեկ այլ անձի՝ գործելու ձեր անունից, ներառյալ ձեր հոգեկան առողջության մասնագիտացված մատակարարին կամ փաստաբանին: Օգնության համար զանգահարեք ***[Վարչաշրջանը պետք է տեղադրի անվճար հեռախոսահամար]:** Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պետք է ձեզ ողջամիտ օգնություն ցուցաբերի դժգոհության կամ բողոքարկման հետ կապված ձևաթղթերի և այլ գործընթացային քայլերի լրացման հարցում: Սա ներառում է, բայց չի սահմանափակվում, թարգմանչական ծառայությունների և անվճար հեռախոսահամարների տրամադրում՝ հեռագրամեքենա/տեքստային հեռախոս (TTY/TDD) և թարգմանչի հնարավորություններով:

Կարո՞ղ է նահանգն օգնել ինձ իմ խնդրի/հարցերի դեպքում:

Դուք կարող եք կապվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի առողջապահության ծառայությունների վարչության հետ երկուշաբթից ուրբաթ՝ առավոտյան 8-ից մինչև երեկոյան 5-ը, (բացառությամբ տոն օրերի), **888-452-8609**



Զանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

հեռախոսահամարով կամ էլեկտրոնային փոստի հետևյալ հասցեով՝
MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov: **Խնդրում ենք նկատի ունենալ.**

Էլեկտրոնային փոստի հաղորդագրությունները գաղտնի չեն համարվում: Դուք
չպետք է անձնական տեղեկությունները ներառեք էլեկտրոնային փոստի
հաղորդագրությունում:

Դուք կարող եք նաև անվճար իրավաբանական օգնություն ստանալ ձեր
իրավաբանական օգնության տեղական գրասենյակում կամ այլ խմբերում: Դուք
կարող եք նաև կապվել California-ի Սոցիալական ծառայությունների վարչության
(CDSS) հետ՝ ձեր լուսմների իրավունքների մասին հարցնելու համար՝ կապվելով
Նրանց Հանրային հարցումների և արձագանքման բաժնի հետ **800-952-5253**
հեռախոսահամարով (TTY-ի համար՝ զանգահարել **800-952-8349**):

Լրացուցիչ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվություն
այստեղ [եթե կա]:



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711
հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County
Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ԴժԳՈՅՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ

Ի՞նչ է դժգոհությունը:

Դժգոհությունն անբավարարվածության արտահայտումն է ձեր հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների վերաբերյալ որևէ բանի շուրջ, որոնք բողոքարկման և նահանգային լսումների գործընթացում ընդգրկված խնդիրներից մեկը չեն:

Ի՞նչ է դժգոհության գործընթացը:

Դժգոհության գործընթացը հոգեկան առողջության պլանի գործընթացն է՝ վերանայելու ձեր դժգոհությունը կամ բողոքը ձեր ծառայությունների կամ հոգեկան առողջության պլանի վերաբերյալ: Դժգոհությունը կարող է ներկայացվել ցանկացած ժամանակ բանավոր կամ գրավոր կերպ, և դժգոհությունն ներկայացնելը չի հանգեցնի նրան, որ կորցնեք ձեր իրավունքները կամ ծառայությունները: Եթե ներկայացնեք դժգոհություն, ձեր մատակարարը խնդիր չի ունենա:

Դուք կարող եք թույլատրել մեկ այլ անձի, փաստաբանի կամ ձեր մատակարարին գործել ձեր անունից: Եթե թույլատրում եք մեկ այլ անձի գործել ձեր անունից, հոգեկան առողջության պլանը կարող է խնդրել ձեզ ստորագրել մի ձևաթուղթ, որը թույլ է տալիս հոգեկան առողջության պլանին տեղեկատվություն տրամադրել այդ անձին:

Ցանկացած անձ, ով աշխատում է հոգեկան առողջության պլանի համար, որը որոշում է դժգոհությունը, պետք է որակավորված լինի որոշումներ կայացնելու համար և պետք է ներգրավված չլինի վերանայման կամ որոշումների կայացման նախորդ մակարդակներում:

Ե՞րբ կարող եմ դժգոհություն ներկայացնել:



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Դուք կարող եք ցանկացած ժամանակ դժգոհություն ներկայացնել հոգեկան առողջության պլանին, եթե գոհ չեք հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններից կամ այլ մտահոգություն ունեք հոգեկան առողջության պլանի հետ կապված:

Ինչպե՞ս կարող եմ ներկայացնել դժգոհություն:

Դուք կարող եք զանգահարել ձեր հոգեկան առողջության պլան * [Վարչաշրջանը պետք է տեղադրի անվճար հեռախոսահամար, եթե տաբերվում է էջատակից] դժգոհության հետ կապված օգնություն ստանալու համար: Դժգոհությունները կարող են ներկայացվել բանավոր կամ գրավոր: Պարտադիր չէ բանավոր դժգոհություններից հետո այն գրավոր ներկայացնելը: Եթե ցանկանում եք ձեր դժգոհությունը ներկայացնել գրավոր կերպով, հոգեկան առողջության պլանը բոլոր մատակարարների կայքերում կտրամադրի ինքնահասցեագրված ծրարներ, որպեսզի փոստով ուղարկեք ձեր դժգոհությունը: Եթե չունեք ինքնահասցեագրված ծրար, կարող եք փոստով ուղարկել ձեր դժգոհությունն անմիջապես այս ձեռնարկի առաջնամասում նշված հասցեով:

Ինչպե՞ս կարող եմ իմանալ, արդյոք հոգեկան առողջության պլանը ստացել է իմ դժգոհությունը:

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պարտավոր է տեղեկացնել ձեզ, որ ստացել է ձեր բողոքը՝ ուղարկելով ձեզ գրավոր հաստատում:

Հոգեկան առողջության պլանը պետք է որոշում կայացնի ձեր դժգոհության վերաբերյալ ձեր դժգոհությունը ներկայացնելու օրվանից սկսած 90 օրացուցային օրվա ընթացքում: Որոշման կայացման ժամկետները կարող են երկարաձգվել մինչև 14 օրացուցային օրով, եթե դուք հայցում եք երկարաձգում, կամ եթե հոգեկան առողջության պլանը կարծում է, որ լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք կա, և որ հետաձգումը ձեր օգտին է:

Օրինակ, հետաձգումը կարող է լինել ձեր օգտին, երբ հոգեկան առողջության պլանը կարծում է, որ կարող է լուծել ձեր դժգոհությունը, եթե նրանք ավելի շատ ժամանակ



Չանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ունենան ձեզանից կամ ներգրավված այլ մարդկանցից տեղեկատվություն ստանալու համար:

Ինչպե՞ս կարող եմ իմանալ, արդյոք հոգեկան առողջության պլանը որոշում կայացրել է իմ դժգոհության վերաբերյալ:

Երբ ձեր դժգոհության վերաբերյալ որոշում կայացվի, հոգեկան առողջության պլանը որոշման մասին կտեղեկացնի ձեզ կամ ձեր ներկայացուցչին գրավոր կերպով: Եթե ձեր հոգեկան առողջության պլանը չի կարող ժամանակին ծանուցել ձեզ կամ որևէ տուժած կողմի դժգոհության որոշման մասին, ապա հոգեկան առողջության պլանը ձեզ կտրամադրի նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր, որը կտեղեկացնի ձեզ նահանգային լսումներ հայցելու ձեր իրավունքի մասին: Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պարտավոր է ձեզ տրամադրել նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր ժամկետի ավարտի օրը: Դուք կարող եք զանգահարել հոգեկան առողջության պլան լրացուցիչ տեղեկությունների համար, եթե դուք չեք ստանում նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր:

Կա՞րող եք դժգոհություն ներկայացնելու վերջնաժամկետ:

Ոչ, դուք կարող եք դժգոհություն ներկայացնել ցանկացած ժամանակ:

Լրացուցիչ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ [եթե կա]:



ԲՈՂՈՋԱՐԿՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑ (ՍՏԱՆՂԱՐՏ ԵՎ ԱՐԱԳԱՑՎԱԾ)

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պետք է թույլ տա ձեզ վիճարկել ձեր հոգեկան առողջության պլանի որոշումը, որի հետ համաձայն չեք և պահանջել վերանայել հոգեկան առողջության պլանի* կամ ձեր մատակարարների կողմից ընդունված որոշ որոշումներ՝ ձեր հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների մասին: Կա երկու եղանակ, որոնցով կարող եք վերանայում պահանջել: Դրանցից մեկը ստանդարտ բողոքարկման գործընթացի օգտագործումն է: Մյուս եղանակը արագացված բողոքարկման գործընթացի օգտագործումն է: Բողոքարկումների այս երկու տեսակները նման են, այնուամենայնիվ, կան հատուկ պահանջներ արագացված բողոքարկմանը որակավորվելու համար: Հատուկ պահանջները բացատրվում են ներքևում:

Ո՞րն է ստանդարտ բողոքարկումը:

Ստանդարտ բողոքարկումը հոգեկան առողջության պլանի կամ ձեր մատակարարի կողմից ընդունված որոշման վերանայման խնդրանքն է, որը ներառում է մերժում կամ փոփոխություններ այն ծառայություններում, որոնք դուք կարծում եք, որ ձեզ անհրաժեշտ են: Եթե պահանջում եք ստանդարտ բողոքարկում, հոգեկան առողջության պլանից վերանայելու համար կարող է 30 օր պահանջվել: Եթե կարծում եք, որ 30 օր սպասելը վտանգի կենթարկի ձեր առողջությունը, դուք պետք է խնդրեք «արագացված բողոքարկում»:

Ստանդարտ բողոքարկման գործընթացը կանի հետևյալը՝

- Ձեզ թույլ կտա բողոքարկում ներկայացնել բանավոր կամ գրավոր:
- Կապահովի, որ բողոքարկում ներկայացնելը որևէ կերպ ձեզ կամ ձեր մատակարարի վրա բացասական ազդեցություն չունենա:
- Կթույլատրի ձեզ լիազորել մեկ այլ անձի գործել ձեր անունից, ներառյալ մատակարարին: Եթե դուք լիազորում եք մեկ այլ անձի գործել ձեր անունից, հոգեկան առողջության պլանը կարող է խնդրել ձեզ ստորագրել մի ձևաթուղթ, որը թույլ է տալիս հոգեկան առողջության պլանին տեղեկատվություն տրամադրել այդ անձին:
- Արդյո՞ք ձեր նպաստները շարունակվում են բողոքարկման խնդրանքով



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

պահանջվող ժամկետում, որը 10 օր է սկսած այն օրվանից, երբ ձեր նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիրը փոստով ուղարկվել է կամ անձամբ տրվել է ձեզ: Դուք ստիպված չեք լինի վճարել շարունակական ծառայությունների համար, քանի դեռ բողոքարկումն ընթացքի մեջ է: Այնուամենայնիվ, եթե դուք խնդրում եք շարունակել նպաստը, և բողոքարկման վերջնական որոշումը հաստատում է ձեր ստացած ծառայությունը նվազեցնելու կամ ընդհատելու որոշումը, ձեզանից կարող է պահանջվել վճարել մատուցվող ծառայությունների արժեքը, քանի դեռ բողոքարկումն ընթացքի մեջ էր:

- Կապահովի, որ ձեր բողոքարկման վերաբերյալ որոշում կայացնող անձինք որակավորված լինեն դա անելու համար և ներգրավված չլինեն վերանայման կամ որոշումների կայացման նախորդ մակարդակում:
- Կթույլատրի ձեզ կամ ձեր ներկայացուցչին ուսումնասիրել ձեր գործի նյութերը, ներառյալ ձեր հիվանդության պատմությունը, և բողոքարկման գործընթացում դիտարկված ցանկացած այլ փաստաթուղթ կամ գրառում:
- Կթույլատրի ձեզ ողջամիտ հնարավորություն ունենալ ապացույցներ և ցուցմունքներ ներկայացնելու, ինչպես նաև օրինական և փաստացի փաստարկներ բերելու համար՝ անձամբ կամ գրավոր:
- Կթույլատրի ձեզ, ձեր ներկայացուցչին կամ մահացած շահառուի գույքի օրինական ներկայացուցչին ներգրավվել որպես բողոքարկման կողմեր:
- Կտեղեկացնի ձեզ, որ ձեր բողոքարկումը վերանայվում է՝ ուղարկելով ձեզ գրավոր հաստատում:
- Կտեղեկացնի ձեզ նահանգային լսումներ պահանջելու ձեր իրավունքի մասին՝ հոգեկան առողջության պլանով բողոքարկման գործընթացի ավարտից հետո:

Ե՞րբ կարող եմ բողոքարկում ներկայացնել:

Դուք կարող եք բողոքարկում ներկայացնել ձեր հոգեկան առողջության պլանին հետևյալ իրավիճակներից որևէ մեկում.

- Հոգեկան առողջության պլանը կամ պայմանագիր կնքած մատակարարներից



Չանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

մեկը որոշում է, որ դուք որակավորված չեք ստանալու Medi-Cal-ի հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ, քանի որ չեք համապատասխանում բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ չափանիշներին:

- Ձեր մատակարարը կարծում է, որ ձեզ անհրաժեշտ է հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություն և խնդրում է հոգեկան առողջության պլանին հաստատման համար, բայց հոգեկան առողջության պլանը չի համաձայնում և մերժում է ձեր մատակարարի խնդրանքը կամ փոխում է ծառայության տեսակը կամ հաճախականությունը:
- Ձեր մատակարարը խնդրել է հոգեկան առողջության պլանին հաստատման համար, սակայն հոգեկան առողջության պլանը որոշում կայացնելու համար լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք ունի և ժամանակին չի ավարտում հաստատման գործընթացը:
- Ձեր հոգեկան առողջության պլանը չի տրամադրում ձեզ ծառայություններ՝ հիմնվելով հոգեկան առողջության պլանի սահմանած ժամանակացույցի վրա:
- Դուք չեք կարծում, որ հոգեկան առողջության պլանը ծառայություններ է տրամադրում բավական շուտ՝ համապատասխանելու ձեր կարիքներին:
- Ձեր դժգոհությունը, բողոքարկումը կամ արագացված բողոքարկումը ժամանակին չեն լուծվել:
- Դուք և ձեր մատակարարը համաձայն չեք ձեզ անհրաժեշտ հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների վերաբերյալ:

Ինչպե՞ս կարող եմ բողոքարկում ներկայացնել:

Դուք կարող եք զանգահարել ձեր հոգեկան առողջության պլանին * [հոգեկան առողջության պլանը, պետք է տեղադրի անվճար հեռախոսահամար, եթե տարբերվում է էջատակից] բողոքարկում ներկայացնելու հարցում օգնություն ստանալու համար: Հոգեկան առողջության պլանը ձեզ կտրամադրի ինքնահասցեագրված ծրարներ բոլոր մատակարարների կայքերում, որպեսզի փոստով ուղարկեք ձեր բողոքարկումը: Եթե չունեք ինքնահասցեագրված ծրար,



Զանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

կարող եք ուղարկել ձեր բողոքարկումը անմիջապես այս ձեռնարկի դիմացի հասցեին կամ կարող եք ներկայացնել ձեր բողոքարկումը Էլեկտրոնային փոստով կամ ֆաքսով * [հոգեկան առողջության պլանը պետք է տեղադրի Էլեկտրոնային փոստի հասցեն և ֆաքսի համարը բողոքարկման համար]:

Ինչպե՞ս կարող եմ իմանալ, թե արդյոք իմ բողոքարկումը որոշվել է:

Ձեր հոգեկան առողջության պլանը գրավոր կերպով կտեղեկացնի ձեզ կամ ձեր ներկայացուցչին ձեր բողոքարկման վերաբերյալ իրենց որոշման մասին:

Ծանուցագիրը կունենա հետևյալ տեղեկատվությունը՝

- Բողոքարկման լուծման գործընթացի արդյունքները
- Բողոքարկման որոշման ընդունման ամսաթիվը
- Եթե բողոքարկումը ամբողջությամբ չի լուծվում ձեր օգտին, ծանուցագիրը կպարունակի նաև տեղեկություններ նահանգային լսումների ձեր իրավունքի և նահանգային լսումներ ներկայացնելու ընթացակարգի վերաբերյալ:

Արդյոք կա՞ բողոքարկում ներկայացնելու վերջնաժամկետ:

Դուք պետք է ներկայացնեք բողոքարկում նպաստի մասին ամբարենպաստ որոշման ծանուցագրի օրվանից հետո 60 օրվա ընթացքում: Բողոքարկում ներկայացնելու վերջնաժամկետներ չկան, երբ դուք չեք ստանում նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր, այնպես որ կարող եք ցանկացած ժամանակ ներկայացնել այս տեսակի բողոքարկումը:

Ե՞րբ է որոշում կայացվելու իմ բողոքարկման վերաբերյալ:

Հոգեկան առողջության պլանը պետք է որոշում կայացնի ձեր բողոքարկման վերաբերյալ 30 օրացուցային օրվա ընթացքում սկսած այն պահից, երբ հոգեկան առողջության պլանը կստանա ձեր բողոքարկման իսկրանքը: Որոշման կայացման ժամկետները կարող են երկարացվել մինչև 14 օրացուցային օր, եթե դուք երկարաձգում եք պահանջում, կամ եթե հոգեկան առողջության պլանը կարծում է,



որ լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք կա, և որ հետաձգումը ձեր օգտին է: Օրինակ, հետաձգումը ձեր օգտին է, երբ հոգեկան առողջության պլանը կարծում է, որ կարող է հաստատել ձեր բողոքարկումը, եթե ավելի շատ ժամանակ ունենա ձեզանից կամ ձեր մատակարարից տեղեկատվություն ստանալու համար:

Ի՞նչ կլինի, եթե ես չկարողանամ սպասել 30 օր իմ բողոքարկման որոշման համար:

Բողոքարկման գործընթացը կարող է ավելի արագ լինել, եթե այն որակավորվում է արագացված բողոքարկման գործընթացի համար:

Ի՞նչ է արագացված բողոքարկումը:

Արագացված բողոքարկումը բողոքարկման վերաբերյալ որոշում կայացնելու ավելի արագ միջոց է: Արագացված բողոքարկման գործընթացը հաջորդում է ստանդարտ բողոքարկման գործընթացի նման գործընթացին: Այնուամենայնիվ, դուք պետք է ցույց տաք, որ ստանդարտ բողոքարկման սպասելը կարող է վատթարացնել ձեր հոգեկան առողջության վիճակը: Արագացված բողոքարկման գործընթացը նաև հաջորդում է տարբեր ժամկետների, քան ստանդարտ բողոքարկումը: Հոգեկան առողջության պլանը ունի 72 ժամ արագացված բողոքարկումները վերանայելու համար: Դուք կարող եք բանավոր հարցում կատարել արագացված բողոքարկման համար: Պետք չէ ձեր արագացված բողոքարկման հարցումը գրավոր ներկայացնել:

Ե՞րբ կարող եմ արագացված բողոքարկում ներկայացնել:

Եթե կարծում եք, որ ստանդարտ բողոքարկման որոշման համար մինչև 30 օր սպասելը կվտանգի ձեր կյանքը, առողջությունը կամ առավելագույն գործունեությանը հասնելու, պահպանելու կամ վերականգնելու կարողությունը, կարող եք պահանջել բողոքարկման արագացված լուծում: Եթե հոգեկան առողջության պլանը համաձայնում է, որ ձեր բողոքարկումը համապատասխանում է արագացված բողոքարկման պահանջներին, ձեր հոգեկան առողջության պլանը կլուծի ձեր արագացված բողոքարկումը 72 ժամվա ընթացքում այն բանից հետո, երբ հոգեկան առողջության պլանը ստանա



Ձանգահարեք ձեր Հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

բողոքարկումը: Որոշման կայացման ժամկետները կարող են երկարացվել մինչև 14 օրացուցային օր, եթե դուք երկարաձգում եք պահանջում, կամ եթե հոգեկան առողջության պլանը կարծում է, որ լրացուցիչ տեղեկատվության կարիք կա, և որ հետաձգումը ձեր օգտին է:

Եթե ձեր հոգեկան առողջության պլանը երկարաձգի ժամկետները, հոգեկան առողջության պլանը ձեզ գրավոր բացատրություն կտա, թե ինչու են երկարաձգվել ժամկետները:

Եթե հոգեկան առողջության պլանը որոշի, որ ձեր բողոքարկումը չի որակավորվում արագացված բողոքարկման համար, հոգեկան առողջության պլանը պետք է ողջամիտ ջանքեր գործադրի ձեզ անհապաղ բանավոր ծանուցագիր տալու համար և 2 օրացուցային օրվա ընթացքում ձեզ գրավոր կտեղեկացնի՝ ներկայացնելով որոշման պատճառը: Ձեր բողոքարկումը կքննարկվի այս բաժնում ավելի վաղ նշված բողոքարկման ստանդարտ ժամկետների համաձայն: Եթե համաձայն չեք հոգեկան առողջության պլանի որոշման հետ, որ ձեր բողոքարկումը չի համապատասխանում արագացված բողոքարկման չափանիշներին, կարող եք դժգոհություն ներկայացնել:

Եթե ձեր հոգեկան առողջության պլանը լուծի ձեր արագացված բողոքարկման խնդրանքը, հոգեկան առողջության պլանը ձեզ և բոլոր տուժած կողմերին բանավոր և գրավոր կերպով կտեղեկացնի:

Լրացուցիչ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ [եթե կա]:



Ձանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ՆԱԿԱՆԳԱՅԻՆ ԼՍՈՒՄՆԵՐԻ ԳՈՐԾՆԹԱՑ

Ի՞նչ է Նահանգային լսումը:

Նահանգային լսումը անկախ վերլուծություն է, որն իրականացվում է վարչական իրավունքի դատավորի կողմից, ով աշխատում է California-ի Սոցիալական ծառայությունների վարչությունում՝ ապահովելու, որ դուք ստանաք հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ, որոնք դուք իրավունք ունեք Medi-Cal ծրագրի շրջանակներում: Կարող եք նաև այցելել California-ի Սոցիալական ծառայությունների վարչությունն այստեղ՝ <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> լրացուցիչ ռեսուրսների համար:

Որո՞նք են Նահանգային լսումների իմ իրավունքները

Դուք իրավունք ունեք՝

- Կազմակերպել լսումներ վարչական իրավունքի դատավորի մոտ (նաև կոչվում է Նահանգային լսումներ)
- Տեղեկանալ, թե ինչպես կարելի է Նահանգային լսումներ խնդրել
- Տեղեկանալ կանոնների մասին, որոնք կարգավորում են ներկայացվածությունը Նահանգային լսումներում
- Շարունակել ստանալ ձեր նպաստները ձեր պահանջով Նահանգային լսումների գործընթացի ժամանակ, եթե խնդրեք Նահանգային լսումներ պահանջվող ժամկետներում:

Ե՞րբ կարող եմ դիմել Նահանգային լսումների համար



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Դուք կարող եք դիմել նահանգային լսումների համար հետևյալ իրավիճակներից որևէ մեկում.

- Դուք բողոքարկում եք ներկայացրել և ստացել բողոքարկման լուծման նամակ՝ տեղեկացնելով ձեզ, որ ձեր հոգեկան առողջության պլանը մերժում է ձեր բողոքարկման հարցումը:
- Ձեր դժգոհությունը, բողոքարկումը կամ արագացված բողոքարկումը չեն լուծվել ժամանակին:

Ինչպե՞ս կարող եմ նահանգային լսումներ պահանջել:

Դուք կարող եք պահանջել նահանգային լսում՝

- Առցանց. <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Գրավոր. ձեր խնդրանքը ներկայացրեք վարչաշրջանի Բարեկեցության վարչություն՝ նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագրի մեջ նշված հասցեով կամ ուղարկեք այն՝

California-ի սոցիալական ծառայությունների վարչություն
Նահանգային լսումների բաժին
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

Կամ ֆաքսով՝ **916-651-5210** կամ **916-651-2789**:

Դուք կարող եք նաև պահանջել նահանգային լսումներ կամ նահանգային արագացված լսումներ.

- Հեռախոսով. զանգահարեք նահանգային լսումների բաժին, անվճար **800-743-8525** կամ **855-795-0634** հեռախոսահամարներով, կամ զանգահարեք հանրային հարցման հետաքննության և արձագանքման հեռախոսագիծ,



Զանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

անվճար՝ 800-952-5253 կամ TDD 800-952-8349 հեռախոսահամարներով:

Կա՞ արդյոք նահանգային լսումներ պահանջելու վերջնաժամկետ:

Այո, դուք ունեք ընդամենը 120 օր նահանգային լսումներ պահանջելու համար: 120 օրը սկսվում է կամ այն օրվանից, երբ հոգեկան առողջության պլանը անձամբ է ձեզ տալիս բողոքարկման իր որոշման մասին ծանուցագիրը, կամ հոգեկան առողջության պլանի բողոքարկման որոշման ծանուցագրի փոստային կնիքի օրվան հաջորդող օրը:

Եթե դուք չեք ստացել նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիր, ցանկացած ժամանակ կարող եք դիմել նահանգային լսումների համար:

Կարո՞ղ եմ շարունակել ստանալ ծառայությունները, մինչ սպասում եմ նահանգային լսումների որոշմանը

Եթե դուք ներկայումս ստանում եք լիազորված ծառայություններ և ցանկանում եք շարունակել ստանալ ծառայությունները, մինչ սպասում եք նահանգային լսումների որոշմանը, դուք պետք է խնդրեք նահանգային լսումներ նպաստի մասին անբարենպաստ որոշման ծանուցագիրը ստանալու օրվանից 10 օրվա ընթացքում, կամ մինչև այն ամսաթիվը, երբ ձեր հոգեկան առողջության պլանը տեղեկացնում է, որ ծառայությունները կդադարեցվեն կամ կնվազեն: Երբ խնդրում եք նահանգային լսումներ, դուք պետք է ասեք, որ ցանկանում եք շարունակել ծառայություններ ստանալ նահանգային լսումների գործընթացի ժամանակ:

Եթե դուք պահանջում եք շարունակել ծառայությունները, և նահանգային լսումների վերջնական որոշումը հաստատում է ձեր ստացած ծառայությունը նվազեցնելու կամ ընդհատելու որոշումը, ձեզանից կարող է պահանջվել վճարել տրամադրված ծառայությունների արժեքը, քանի դեռ նահանգային լսումներն ընթացքի մեջ էին:



Ձանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Ե՞րբ է որոշում կայացվելու իմ նահանգային լսումների վերաբերյալ:

Նահանգային լսումներ խնդրելուց հետո կարող է տևել մինչև 90 օր՝ ձեր գործի վերաբերյալ որոշում կայացնելու և ձեզ պատասխան ուղարկելու համար:

Կարո՞ղ եմ ավելի արագ նահանգային լսում ստանալ:

Եթե կարծում եք, որ այդքան երկար սպասելը կվնասի ձեր առողջությանը, կարող եք պատասխան ստանալ երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում: Խնդրեք ձեր բժշկին կամ հոգեկան առողջության մասնագետին նամակ գրել ձեզ համար: Դուք նաև ինքներդ կարող եք նամակ գրել: Նամակը պետք է մանրամասն բացատրի, թե ինչպես է ձեր գործի որոշմանը մինչև 90 օր սպասելը լրջորեն վնասելու ձեր կյանքին, առողջությանը կամ առավելագույն գործունեությանը հասնելու, պահպանելու կամ վերականգնելու ձեր կարողությանը: Ապա համոզվեք, որ դուք խնդրում եք «արագացված լսումներ» և տրամադրեք նամակ՝ լսումների ձեր խնդրանքով:

Սոցիալական ծառայությունների վարչությունը, նահանգային լսումների բաժինը կվերանայի արագացված նահանգային լսումների մասին ձեր խնդրանքը և կորոշի, թե արդյոք այն համապատասխանում է: Եթե ձեր արագացված լսումների խնդրանքը հաստատվի, տեղի կունենա լսում, և կկայացվի լսման վերաբերյալ որոշում երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում սկսած այն օրվանից, երբ ձեր հարցումը ստանա նահանգային լսումների բաժինը:

Լրացուցիչ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ [եթե կա]:



Ձանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԴԻՐՔՈՐՈՇՈՒՄ ԵՎ ԼԻԱՉՈՐԱԳԻՐ

Ի՞նչ է բժշկական դիրքորոշումը և լիազորագիր փաստաթուղթը:

Դուք իրավունք ունեք բժշկական դիրքորոշման: Բժշկական դիրքորոշումը և լիազորագիրը գրավոր հրահանգ է ձեր առողջապահական խնամքի վերաբերյալ, որը ճանաչված է California-ի օրենքով: Այն ներառում է տեղեկատվություն, որը նշում է, թե ինչպես կցանկանայիք տրամադրել առողջապահական խնամքը, կամ ասում, թե ինչ որոշումներ կցանկանայիք կայացնել, եթե կամ երբ չեք կարող ինքներդ խոսել: Երբեմն կարող եք լսել բժշկական դիրքորոշման լիազորագրի նկարագրությունը որպես կենդանի կամք կամ կայուն լիազորագիր:

California-ի օրենքը բժշկական լիազորագիրը սահմանում է որպես բանավոր կամ գրավոր անհատական առողջապահական խնամքի հրահանգ կամ լիազորագիր (գրավոր փաստաթուղթ, որը թույլ է տալիս որևէ մեկին որոշումներ կայացնել ձեր փոխարեն): Բոլոր հոգեկան առողջության պլանները պետք է ունենան բժշկական դիրքորոշման լիազորագրի առկա քաղաքականություն: Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պարտավոր է գրավոր տեղեկատվություն տրամադրել հոգեկան առողջության պլանի բժշկական դիրքորոշման լիազորագրի քաղաքականության վերաբերյալ և նահանգային օրենքի բացատրություն, եթե այդ տեղեկությունը պահանջվի: Եթե ցանկանում եք պահանջել տեղեկատվություն, պետք է զանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլան լրացուցիչ տեղեկությունների համար:

Բժշկական դիրքորոշման լիազորագիրը նախատեսված է թույլ տալու մարդկանց վերահսկողություն ունենալ իրենց բուժման վրա, հատկապես, երբ նրանք ի վիճակի չեն հրահանգներ տալ իրենց խնամքի վերաբերյալ: Դա իրավական փաստաթուղթ է, որը թույլ է տալիս մարդկանց նախապես ասել, թե ինչ կցանկանային, եթե ի վիճակի չլինեն որոշումներ կայացնել իրենց առողջության վերաբերյալ: Սա կարող է ներառել այնպիսի բաներ, ինչպիսիք են բժշկական բուժումն ընդունելու կամ մերժելու իրավունքը, վիրահատությունը կամ առողջապահական խնամքի այլ ընտրություն



Զանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

կատարելը: California-ում, բժշկական դիրքորոշման լիազորագիրը բաղկացած է երկու մասից՝

- Ներկայացուցչի ձեր նշանակումը (անձի), ով որոշումներ է ընդունում ձեր առողջապահական խնամքի մասին, և
- Ձեր անհատական առողջապահական խնամքի հրահանգները

Դուք կարող եք ստանալ բժշկական դիրքորոշման լիազորագրի ձևաթուղթ ձեր հոգեկան առողջության պլանից կամ առցանց: California-ում, դուք իրավունք ունեք բժշկական դիրքորոշման լիազորագրի մասին հրահանգներ տալ ձեր բոլոր առողջապահական ծառայությունների մատակարարներին: Դուք նաև իրավունք ունեք փոխել կամ չեղարկել ձեր բժշկական դիրքորոշման լիազորագիրը ցանկացած ժամանակ:

Եթե ունեք հարցեր California-ի օրենքի վերաբերյալ՝ կապված բժշկական դիրքորոշման լիազորագրի պահանջների հետ, կարող եք ուղարկել նամակ՝

California-ի արդարադատության վարչություն

Ում Զանրային հարցման բաժին,

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550

Լրացուցիչ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին

Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ [եթե կա]:



Ձանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

ՇԱՅԱՌՈՒԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Որո՞նք են իմ իրավունքները՝ որպես հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ ստացող:

Որպես Medi-Cal-ի համար իրավասու անձ, դուք իրավունք ունեք ստանալու բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ հոգեկան առողջության պլանից: Այս ծառայություններից օգտվելիս դուք իրավունք ունեք՝

- Որպեսզի ձեզ վերաբերվեն անձնական հարգանքով և հարգանք դրսևորեն ձեր արժանապատվության և գաղտնիության նկատմամբ:
- Ստանալ տեղեկատվություն բուժման հասանելի տարբերակների վերաբերյալ և դրանք բացատրվեն ձեզ հասկանալի ձևով:
- Մասնակցել ձեր հոգեկան առողջության խնամքի վերաբերյալ որոշումներին, ներառյալ բուժումից հրաժարվելու իրավունքը:
- Ազատ լինել զսպման կամ մեկուսացման ցանկացած ձևից, որն օգտագործվում է որպես հարկադրանքի, կարգապահության, հարմարության, պատժի կամ փոխհատուցման միջոց՝ զսպման և մեկուսացման կիրառման համար:
- Խնդրել և ստանալ ձեր հիվանդության պատմության պատճենը և պահանջել, որ դրանք փոխվեն կամ ուղղվեն, եթե անհրաժեշտ է:
- Ստանալ այս ձեռնարկի տեղեկատվությունը հոգեկան առողջության պլանում ընդգրկված ծառայությունների, հոգեկան առողջության պլանի այլ պարտավորությունների և ձեր իրավունքների մասին, ինչպես նկարագրված է այստեղ: Դուք նաև իրավունք ունեք ստանալու այս տեղեկատվությունը և այլ տեղեկություններ, որոնք ձեզ տրամադրվում են հոգեկան առողջության պլանի կողմից՝ հեշտ և հասկանալի ձևով և որը համապատասխանում է հաշմանդամության մասին ամերիկյան օրենքին: Սա նշանակում է, օրինակ, որ հոգեկան առողջության պլանը պետք է իր գրավոր տեղեկատվությունը հասանելի դարձնի իր հոգեկան առողջության պլանի շահառուների առնվազն



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

հինգ տոկոսի կամ 3000-ի կողմից օգտագործվող լեզուներով, որն ավելի քիչ է, և տրամադրել անվճար բանավոր թարգմանիչների ծառայություններ այլ լեզուներով խոսող մարդկանց համար: Սա նաև նշանակում է, որ հոգեկան առողջության պլանը պետք է տարբեր կյուրեր տրամադրի հատուկ կարիքներ ունեցող մարդկանց, օրինակ՝ կույր կամ սահմանափակ տեսողություն ունեցող կամ կարդալու դժվարություններ ունեցող մարդկանց համար:

- Ստանալ հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ հոգեկան առողջության պլանից, որը հետևում է նահանգի հետ կնքած իր պայմանագրին ծառայությունների հասանելիությանը, համապատասխան կարողությունների և ծառայությունների երաշխիքներին, խնամքի համակարգման և շարունակականությանը, ինչպես նաև ծառայությունների ապահովագրությանը և թույլտվությանը: Հոգեկան առողջության պլանը պարտավոր է՝
 - Աշխատել կամ գրավոր պայմանագրեր ունենալ բավականաչափ մատակարարների հետ՝ համոզվելու համար, որ Medi-Cal-ի բոլոր իրավասու շահառուները, ովքեր որակավորում են հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայությունների համար, կարող են դրանք ստանալ ժամանակին:
 - Ժամանակին ապահովագրել ձեզ համար ցանցից դուրս բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ ծառայությունները, եթե հոգեկան առողջության պլանը չունի աշխատող կամ պայմանագրային մատակարար, ով կարող է մատուցել ծառայությունները: «Ցանցից դուրս մատակարար» նշանակում է մատակարար, որը չի մտնում մատակարարների հոգեկան առողջության պլանի ցանկում: Հոգեկան առողջության պլանը պետք է համոզվի, որ դուք հավելյալ ոչինչ չեք վճարում ցանցից դուրս մատակարարին այցելելու համար:
 - Համոզվել, որ մատակարարները վերապատրաստված են հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ տրամադրելու համար, որոնք մատակարարները համաձայնում են ընդգրկել:
 - Համոզվել, որ հոգեկան առողջության մասնագիտացված



Ծառայությունները, որոնք հոգեկան առողջության պլանը ընդգրկում է, բավարար չափով, ժամանակով և ծավալով են՝ համապատասխանելու Medi-Cal-ի իրավասու շահառուների կարիքներին: Սա ներառում է համոզվելը, որ ծառայությունների դիմաց վճարումը հաստատելու համար հոգեկան առողջության պլանի համակարգը հիմնված է բժշկական անհրաժեշտության վրա և երաշխավորում է, որ բժշկական անհրաժեշտության չափանիշներն արդարացիորեն օգտագործվեն:

- Համոզվել, որ իր մատակարարները պատշաճ գնահատում են այն մարդկանց, ովքեր կարող են ծառայություններ ստանալ, և որ նրանք աշխատում են այն մարդկանց հետ, ովքեր ծառայություններ կստանան՝ մշակելու բուժման և ծառայությունների նպատակները, որոնք կտրվեն:
 - Ապահովել որակյալ առողջապահական խնամքի մասնագետի այլ կարծիքը հոգեկան առողջության պլանի ցանցում կամ ցանցից դուրս մեկի կարծիքը՝ առանց ձեռք համար լրացուցիչ ծախսերի, եթե դա խնդրեք:
 - Համակարգել այն ծառայությունները, որոնք այն տրամադրում է Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի պլանի կամ ձեր առաջնային խնամքի մատակարարի միջոցով՝ ձեռք տրամադրվող ծառայությունների հետ մեկտեղ, եթե դրա կարիքը կա, և համոզվել, որ ձեր գաղտնիությունը պաշտպանված է, ինչպես նշված է առողջապահական տեղեկատվության գաղտնիության մասին դաշնային կանոններում:
 - Ժամանակին ապահովել խնամքի հասանելիություն, ներառյալ ծառայությունները հասանելի դարձնելը օրը 24 ժամ, շաբաթը յոթ օր, երբ բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ է շտապ հոգեբուժական վիճակը կամ հրատապ կամ ճգնաժամային վիճակը բուժելու համար:
 - Մասնակցել նահանգի ջանքերին՝ խրախուսելու ծառայությունների տրամադրումը մշակութային առումով իրավասու բոլոր մարդկանց, ներառյալ անզլերենի սահմանափակ իմացությամբ և տարբեր մշակութային և էթնիկ ծագում ունեցողներին:
- Ձեր հոգեկան առողջության պլանը պարտավոր է հետևել կիրառելի դաշնային



և նահանգային օրենքներին (ինչպիսիք են՝ 1964 թվականի քաղաքացիական իրավունքների մասին ակտի VI վերնագիրը, որը կիրառվում է 45 CFR 80-րդ մասի կանոնակարգերով, 1975 թվականի տարիքային խտրականության մասին ակտը, որը կիրառվում է 45 CFR 91-րդ մասի կանոնակարգերով, 1973 թվականի վերականգնման մասին ակտը, 1972 թվականի կրթության մասին փոփոխությունների IX վերնագիր (կրթական ծրագրերի և գործունեության վերաբերյալ), հաշմանդամություն ունեցող ամերիկացիների մասին օրենքի II և III վերնագրերը), հիվանդի պաշտպանության և մատչելի ինամքի մասին ակտի 1557-րդ բաժինը, ինչպես նաև այստեղ նկարագրված իրավունքները: Այլ բառերով ասած՝ դուք պետք է ստանաք բուժում և պետք է զերծ լինեք խտրականությունից:

- Դուք կարող եք լրացուցիչ իրավունքներ ունենալ հոգեկան առողջության բուժման վերաբերյալ նահանգային օրենքների համաձայն: Եթե ցանկանում եք կապվել ձեր վարչաշրջանի հիվանդների իրավունքներով զբաղվող պաշտպանի հետ, կարող եք դա անել հետևյալ կերպ՝ *[հոգեկան առողջության պլանը պետք է ավելացնի հիվանդի իրավունքների մասին կոնտակտային տվյալներ]:

Որո՞նք են իմ պարտականությունները՝ որպես հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ ստացող:

Որպես հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ ստացող՝ ձեր պարտականությունն է.

- Ուշադիր կարդալ շահառուի այս ձեռնարկը և այլ կարևոր տեղեկատվական նյութեր հոգեկան առողջության պլանից: Այս նյութերը կօգնեն ձեզ հասկանալ, թե որ ծառայություններն են հասանելի և ինչպես ստանալ բուժում, եթե ձեզ դա անհրաժեշտ է:
- Այցելել ձեր բուժմանը, ինչպես նախատեսված է: Դուք կհասնեք լավագույն արդյունքի, եթե աշխատեք ձեր մատակարարի հետ ձեր բուժման



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:

Նպատակները մշակելու և այդ նպատակներին հետևելու համար: Եթե դուք պետք է բաց թողնեք տեսակցությունը, զանգահարեք ձեր մատակարարին առնվազն 24 ժամ առաջ և տեղափոխեք մեկ այլ օր և ժամ:

- Բուժմանն այցելելիս միշտ ունենալ ձեր Medi-Cal-ի նպաստների նույնականացման քարտը (BIC) և լուսանկարով անձը հաստատող փաստաթուղթը:
- Տեղեկացնել ձեր մատակարարին, թե արդյոք ունեք բանավոր թարգմանչի կարիք՝ նախքան ձեր տեսակցությունը:
- Ասել ձեր մատակարարին ձեր բոլոր առողջական խնդիրների մասին: Որքան ավելի ամբողջական տեղեկատվություն տրամադրեք ձեր կարիքների մասին, այնքան ավելի հաջող կլինի ձեր բուժումը:
- Համոզվել, որ ձեր մատակարարին տալիս եք ձեր ցանկացած հարցը: Շատ կարևոր է, որ դուք ամբողջությամբ հասկանաք բուժման ընթացքում ձեր ստացած տեղեկատվությունը:
- Ավարտել այն Լավանավորված գործողությունների քայլերը, որոնց շուրջ դուք և ձեր մատակարարը համաձայնության եք եկել:
- Կապվել հոգեկան առողջության պլանի հետ, եթե ձեր ծառայությունների վերաբերյալ հարցեր ունեք կամ ձեր մատակարարի հետ խնդիրներ ունեք, որոնք չեք կարող լուծել:
- Տեղեկացնել ձեր մատակարարին և հոգեկան առողջության պլանին, եթե ձեր անձնական տեղեկատվության մեջ որևէ փոփոխություն ունեք: Սա ներառում է ձեր հասցեն, հեռախոսահամարը և ցանկացած այլ բժշկական տեղեկատվություն, որը կարող է ազդել բուժմանը մասնակցելու ձեր կարողության վրա:
- Ձեր բուժումն ապահովող աշխատակազմին վերաբերվել հարգանքով և քաղաքավարությամբ:
- Եթե կասկածում եք խարդախություն կամ իրավախախտում, զեկուցել դրա մասին՝
 - Առողջապահական խնամքի ծառայությունների վարչությունը խնդրում է, որ եթե որևէ մեկին կասկածում եք Medi-Cal-ի խարդախության,



անօգուտ վատնման կամ չարաշահման մեջ, զանգահարեք DHCS Medi-Cal-ի խարդախության թեժ գծին՝ **1-800-822-6222** հեռախոսահամարով: Եթե զգում եք, որ դա շտապ օգնության իրավիճակ է, խնդրում ենք զանգահարել **911**՝ անմիջապես օգնության հասնելու համար: Չանգն անվճար է, և զանգահարողը կարող է մնալ անանուն:

- Դուք կարող եք նաև հայտնել կասկածելի խարդախության կամ չարաշահման մասին Էլիոստով՝ fraud@dhcs.ca.gov կամ օգտագործել առցանց տարբերակն այստեղ՝

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

Լրացուցիչ հատուկ տեղեկատվություն հոգեկան առողջության պլանի մասին
Տեղադրեք հոգեկան առողջության պլանի մասին հատուկ տեղեկատվությունն այստեղ [եթե կա]:



Չանգահարեք ձեր հոգեկան առողջության պլանի անվճար 1-800-854-7771, TTY 711 հեռախոսահամարին կամ առցանց* <https://dmh.lacounty.gov> . Los Angeles County Department of Mental Health հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: