

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022 كيفية الاتصال بـ CalOptima Health

إذا كان لديك أي أسئلة أو كنت بحاجة إلى مساعدة بخصوص خدمات رعايتك الصحية، يُرجى الاتصال بقسم خدمة عملاء CalOptima Health على **1-714-246-8500** أو الرقم المجاني على **1-888-587-8088 (TTY 711)**، من الاثنين وحتى الجمعة من الساعة 8 صباحاً وحتى الساعة 5:30 مساءً. لدينا طاقم يتحدث لغتك. يُمكنك أيضاً زيارة موقعنا الإلكتروني www.caloptima.org.

المشورة الطبية بعد ساعات العمل:

- إذا كنت بحاجة إلى المشورة الطبية بعد ساعات العمل، اتصل بمكتب مزود رعايتك الأولية أو برقم الهاتف المتواجد على الجانب الخلفي من بطاقة الشبكة الصحية أو المجموعة الطبية الخاصة بك.

الطوارئ الطبية:

- اتصل على 9-1-1 أو اذهب إلى أقرب غرفة طوارئ للحالات الطبية الطارئة فعلاً.

الحصول على معلومات بلغات أو تنسيقات أخرى

تتوفر المعلومات و المواد من CalOptima Health بطباعة كبيرة الحجم و تنسيقات و لغات أخرى. يُرجى الاتصال بقسم خدمة عملاء CalOptima Health إذا كنت بحاجة إلى معلومات أو مواد بصيغة أو بلغة أخرى.

رقم هاتف أو عنوان جديد؟

نحن بحاجة إلى عنوانك ورقم هاتفك الصحيحين للاتصال بك حول رعايتك الصحية. إذا كان لديك عنوان أو رقم هاتف جديدين ، يرجى الإبلاغ عنهم عن طريق الاتصال بـ:

- الموظف المسؤول (إخصائى الأهلية) بإدارة الخدمات الاجتماعية بمقاطعة Orange الخاص بك
- قسم خدمة العملاء لدى CalOptima Health
- الخدمة البريدية في الولايات المتحدة علي **1-800-275-8777**

كتيب CalOptima Health، دليل المزودين وفائدة الأدوية

يتوفر دليل أعضاء CalOptima Health ودليل المزودين وكتيب الوصفات الأحدث على موقعنا الإلكتروني على www.caloptima.org وعند الطلب. للحصول على نسخة مرسلة إليك بالبريد، يرجى الاتصال بخدمة عملاء CalOptima Health على 1-714-246-8500 أو الرقم المجاني على 1-888-587-8088 (TTY 711) ، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا إلى 5:30 مساءً. لدينا طاقم يتحدث لغتك. يمكنك العثور على قائمة بالصيدليات التي تعمل مع Medi-Cal Rx في دليل Medi-Cal Rx Pharmacy Directory على <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. يمكنك أيضًا العثور على صيدلية بالقرب منك عن طريق الاتصال بـ Medi-Cal Rx على الرقم 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) واضغط 5 أو 711).

تعرف على المنافع الخاصة بك وكيفية الحصول على الرعاية

CalOptima Health تريدك أن تعرف المنافع الخاصة بك وكيفية الحصول على الرعاية، وتشمل:

- الخدمات المغطاة و غير المغطاة
 - إجراءات الصيدلة
 - دفع تكاليف الخدمات، مثل المدفوعات المشتركة أو ما يجب فعله إذا تلقيت فاتورة
 - الخدمات خارج المنطقة و تقييدات المنافع
 - خدمات المساعدة اللغوية دون أي تكلفة
 - معلومات عن مزودينا و تحديد موعد مع مزود الرعاية الصحية الأولية الخاص بك
 - الرعاية من متخصص، و خدمات الرعاية الصحية السلوكية وخدمات المستشفيات
 - الرعاية بعد ساعات العمل
 - الخدمات الطبية في حالات الطوارئ
 - كيفية تقديم شكوى أو استئناف
 - التكنولوجيا الطبية الجديدة
- لمزيد من المعلومات حول المنافع والخدمات الخاصة بك، الرجاء قراءة دليل الأعضاء. أو يمكنك زيارة موقعنا على شبكة الإنترنت على www.caloptima.org.

تتواجد الحقائق حول مزودي الخدمات في دليل مزودين CalOptima Health الإلكتروني على www.caloptima.org.

يمكنك أيضا الاتصال بقسم خدمة العملاء لدى CalOptima Health للحصول على نسخة من كتيب الأعضاء أو دليل المزودين.

الإذن المسبق

ما هو الإذن المسبق؟ الإذن المسبق، أو PA، هو موافقة على خدمات طبية خاصة مقدمة بواسطة شبكتك الصحية. هذه الخدمات تشمل:

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

- الرعاية المتخصصة
 - الرعاية الصحية في المستشفيات للمرضى الداخليين والخارجيين
 - اللوازم الطبية
 - المعدات الطبية طويلة الأمد (الكراسي المتحركة، و المشايات، إلخ).
 - الرعاية الثانوية، مثل الرعاية الصحية المنزلية
 - النقل الطبي الغير طارئ
- وقت الاستجابة العامة للأذونات المسبقة:
- الأذونات الروتينية: 5 أيام عمل
 - الأذونات العاجلة: 72 ساعة (أو 3 أيام تقويمية)

سوف يقرر مزود رعايتك الأولية و شبكتك الصحية إذا ما كنت بحاجة إلى خدمات طبية خاصة. اتصل بشبكتك الصحية إذا كانت لديك أسئلة حول الأذونات المسبقة.

يمكنك الحصول على الرعاية الوقائية و رعاية ما قبل الولادة الأساسية، و خدمات تنظيم الأسرة و الطوارئ دون إذن مسبق. يمكن للنساء رؤية أي أخصائي لصحة المرأة (مثل طبيب توليد/أمراض نساء أو ممرضة قابلة معتمدة) ضمن الشبكة الصحية الخاصة بهم للرعاية ما قبل الولادة، و اختبارات الثدي، و تصوير الثدي بالأشعة و اختبارات باب (pap) دون الإحالة أو الحصول على إذن مسبق. يمكنك الاتصال بأخصائي الصحة النسائية الخاصة بك مباشرة لتحديد موعد.

القرارات المتعلقة برعايتك الصحية

إذا كنت بحاجة إلى خدمات طبية خاصة، سيعمل قسم إدارة الاستخدام (UM) مع طبيبك لتحديد ما إذا كانت الخدمات مناسبة. نستند في قراراتنا على احتياجاتك الطبية و تغطية Medi-Cal. نحن لا نكافئ موظفينا أو طبيبك إذا لم يعتمدوا الموافقة على خدمات لك. طبيبك أو موظفينا لا يحصلون على الحوافز المالية لقراراتهم حول رعايتك.

كونك عضواً في CalOptima Health ، لديك الحق في أن تسأل عن عملية وقرارات إدارة الاستخدام لدينا. إذا كان لديك أي أسئلة ، يُرجى الاتصال بقسم خدمة عملاء CalOptima Health على **1-714-246-8500** أو الرقم المجاني على **1-888-587-8088 (TTY 711)** للتواصل مع أحد موظفينا الذين يمكنهم الإجابة على أسئلة حول عملية إدارة الاستخدام لدينا. تتوفر الخدمات اللغوية لمساعدتك على التحدث مع موظفين إدارة الاستخدام لدينا.

التبرع بالأعضاء والأنسجة

يمكن للبالغين المساعدة في إنقاذ الأرواح من خلال أن يصبحوا متبرعين بالأعضاء أو الأنسجة. إذا كان عمرك بين 15 و 18 عاماً، يمكنك أن تصبح متبرعاً بموافقة خطية من والديك أو الوصي عليك. يمكنك تغيير رأيك بشأن كونك متبرعاً بالأعضاء في أي وقت. إذا كنت تريد معرفة المزيد عن التبرع بالأعضاء أو الأنسجة، فتحدث إلى مزود الرعاية الصحية الأولية الخاص بك. يمكنك أيضاً زيارة موقع الويب الخاص بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية على www.organdonor.gov.

فهم فوائد الأدوية الخاصة بك

العقاقير الطبية التي يغطيها Medi-Cal Rx

يتم تغطية الأدوية الموصوفة من الصيدلية بواسطة Medi-Cal Rx ، وهو برنامج Medi-Cal FFS (رسوم مقابل الخدمة). قد تغطي CalOptima Health بعض الأدوية التي يقدمها مزود الخدمة في مكتب أو عيادة. يمكن لمزودك أن يصف لك الأدوية المدرجة في قائمة الأدوية التعاقدية من Medi-Cal Rx (Medi-Cal Rx Contract Drugs List).

في بعض الأحيان ، يكون هناك حاجة إلى دواء وهو ليس مدرجاً في قائمة الأدوية التعاقدية. ستحتاج هذه الأدوية إلى الموافقة قبل أن يتم ملؤها في الصيدلية سيقوم Medi-Cal Rx بمراجعة هذه الطلبات والبث فيها في غضون 24 ساعة.

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

قد يمنحك الصيدلي في صيدلية العيادة الخارجية إمدادات طوارئ لمدة 72 ساعة إذا اعتقد أنك بحاجة إليها. سيدفع Medi-Cal Rx مقابل الإمدادات الطبية الطارئة التي تقدمها صيدلية العيادات الخارجية.

قد يرفض Medi-Cal Rx أي طلب غير طارئ، إذا رفضوا، فسيبرسلون لك رسالة لإخبارك بالسبب. سوف يخبروك ما هي خياراتك. انتقل إلى قسم "الشكاوى" الفصل 6 الإبلاغ عن المشكلات وحلها للحصول على مزيد من المعلومات.

لمعرفة ما إذا كان أحد الأدوية مدرجًا في قائمة الأدوية التعاقدية أو للحصول على نسخة من قائمة الأدوية التعاقدية، اتصل بـ Medi-Cal Rx على 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 واضغط 5 أو 711)، قم بزيارة موقع Medi-Cal Rx على <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

الصيدليات

إذا كنت تملأ وصفة طبية أو تعيد تعبئتها، يجب أن تحصل على الأدوية الموصوفة لك من صيدلية تعمل مع Medi-Cal Rx. يمكنك العثور على قائمة بالصيدليات التي تعمل مع Medi-Cal Rx في دليل Medi-Cal Rx Pharmacy Directory على <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. يمكنك أيضًا العثور على صيدلية بالقرب منك أو صيدلية يمكنها أن ترسل لك وصفتك الطبية بالبريد عن طريق الاتصال بـ Medi-Cal Rx على الرقم 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 واضغط 5 أو 711).

بمجرد أن تختار صيدلية، خذ وصفتك الطبية إلى الصيدلية. قد يرسلها المزود أيضًا إلى الصيدلية نيابة عنك. اعطي الصيدلية وصفتك الطبية مع بطاقة تعريف مزايها (Medi-Cal (Benefits Identification Card, BIC). تأكد من أن الصيدلية تعرف جميع الأدوية التي تتناولها وأي حساسية لديك. إذا كان لديك أي أسئلة حول وصفتك، فتأكد من أن تسأل الصيدلي.

قد يتلقى الأعضاء أيضًا خدمات النقل من CalOptima Health للوصول إلى الصيدليات. لمعرفة المزيد حول خدمات النقل، اقرأ "مزايها النقل للحالات التي ليست حالات طارئة" في دليل الأعضاء.

قائمة الأدوية المطلوبة للتصريح المسبق التي يديرها الطبيب

يقوم طاقم CalOptima Health بمراجعة طلبات الإذن المسبق (الموافقة المسبقة) لبعض الأدوية التي يتم إدارتها في مكتب الطبيب. لدى CalOptima Health قائمة بالأدوية التي تتطلب إذنًا مسبقًا. هذه القائمة تسمى قائمة الأدوية التي يديرها الطبيب التي تتطلب تصريح مسبق (قائمة PAD PA, Physician Administered Drug Prior Authorization).

يمكن العثور على هذه القائمة في قسم الأعضاء على www.caloptima.org على صفحة الويب الخاصة بمزايها Medi-Cal. من خلال النقر على "التصريح المسبق". يمكنك أيضًا الاتصال بقسم خدمة عملاء CalOptima Health وطلب منا إرسال القائمة بالبريد إليك.

كيفية استخدام قائمة الأدوية التي يديرها الطبيب التي تتطلب تصريح مسبق

ضمن قسم التفويض المسبق، يمكنك العثور على قائمة PAD PA في رموز الإجراءات. يتم تحديث قائمة PAD PA كل ثلاثة أشهر ويتم إدراجها حسب الشهر والسنة. ستعرض قائمة PAD PA في رموز الإجراءات قائمة بالأدوية الجينية التي تتطلب إذنًا مسبقًا (موافقة مسبقة)، والتي يمكن البحث عنها بواسطة رمز الإجراء أو الاسم العام. يمكنك أيضًا استخدام موقع CalOptima Health على الويب للاطلاع على الأدوية التي تم سحبها من قبل الشركة المصنعة.

تحديثات قائمة الأدوية التي يديرها الطبيب التي تتطلب تصريح مسبق

تقوم لجنة الأدوية والعلاجات في CalOptima Health بمراجعة الأدوية الجديدة والاستخدامات الجديدة لعقار مدرج في قائمة PAD PA كل ثلاثة أشهر. تضم هذه اللجنة صيادلة وأطباء يقررون الأدوية المدرجة في قائمة PAD PA. كما أنهم يراجعون القواعد أو القيود المفروضة على الدواء.

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

الموافقات المسبقة للأدوية في قائمة PAD PA CalOptima Health

إذا طلب طبيبك دواءً موجوداً في قائمة PAD PA، يجب أن يطلب طبيبك أولاً موافقة من CalOptima Health. يجب على طبيبك تقديم نموذج طلب التفويض وتزويدنا بتشخيصك والأدوية التي جربتها بالفعل. يجب أن يخبرنا طبيبك أيضاً عن السبب الطبي للدواء المطلوب. لمزيد من المعلومات حول عملية الموافقة المسبقة، راجع كتيب الأعضاء الخاص بك.

كيفية الحصول على مزيد من المعلومات

تتيح لك CalOptima Health التعرف على إجراءات الصيدلة والتحديثات عن طريق البريد أو على موقعنا الإلكتروني إذا أخبرناك أنه متاح على الإنترنت. التحديثات عبر الإنترنت تحدث كل ثلاثة أشهر. سنرسل إليك تحديثات بالبريد إذا لم يكن لديك اتصال بالفاكس أو البريد الإلكتروني أو الإنترنت. لتلقي التحديثات عن طريق البريد أو لمعرفة المزيد، فيرجى الاتصال بقسم خدمة عملاء CalOptima Health على الرقم المجاني **1-888-587-8088 (TTY 711)**، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى 5:30 مساءً. لدينا طاقم يتحدث لغتك. تفضل بزيارتنا على www.caloptima.org.

CalOptima Health هنا لمساعدتك

لديك الحق في تقديم شكوى إذا لم تكن راضياً عن الرعاية التي تحصل عليها.

لتقديم شكوى ، أو استئناف لقرار إدارة الاستخدام (UM)

يمكنك تقديم شكوى إذا لم تكن راضياً عن الرعاية التي يتم الحصول. يمكنك طلب استئناف لقرار إدارة الاستخدام (UM) إذا لم توافق شبكتك الصحية أو CalOptima Health على الدفع للخدمات أو توقيفها أو تغييرها أو تأخيرها، و أنت لا توافق. يمكنك أن تطلب من CalOptima Health الاستمرار في تقديم هذه الخدمة بينما نقوم بمعالجة طلب الاستئناف. للقيام بذلك، اتصل بنا في غضون 10 أيام تقويمية من حصولك على إشعار إدارة الاستخدام لوقف أو تغيير خدمة كنت تحصل عليها في السابق. لتقديم التظلم أو لاستئناف لقرار إدارة الاستخدام، اتصل بقسم خدمة عملاء CalOptima Health. دليل أعضاء CalOptima Health الخاص بك يحتوي على مزيد من المعلومات حول حقوق الاستئناف والتظلم الخاصة بك.

إذا كنت بحاجة إلى مساعدة لملء نماذج الطعن أو التظلم الخاصة بك، فإن موظفين CalOptima Health هنا لمساعدتك. إذا كنت تتحدث لغة أخرى، بإمكانك طلب مترجم دون أي تكلفة لك للمساعدة على تقديم التظلم أو الاستئناف الخاص بك. إذا كنت تريد أن يمثلك شخص آخر ، يجب أن تعطينا إشعار كتابي.

لطلب عقد جلسة استماع بالولاية

إذا كنت لا توافق مع إجراء أو قرار شبكتك الصحية أو CalOptima Health ، فإنه يجوز لك طلب جلسة استماع على مستوى الولاية في أي وقت. للقيام بذلك، اتصل بإدارة الخدمات الاجتماعية (DSS) في غضون 120 يوماً من الإجراء أو القرار. بجلسة الاستماع يمكنك تقديم مخاوفك مباشرة إلى ولاية كاليفورنيا. يمكنك القيام بذلك بنفسك أو تكليف شخص آخر للقيام بذلك نيابة عنك. يمكنك الحصول عبر إدارة الخدمات الاجتماعية على محامي مساعدة قانونية مجاناً لمساعدتك.

لطلب عقد جلسة استماع بالولاية، أرسل الطلب إلي:

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

أو

اتصل على رقم 1-800-952-5253. يمكن للمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 1-800-952-8349.

حمايتك أنت ونظام الرعاية الصحية

ما هو احتيال الرعاية الصحية؟

احتيال الرعاية الصحية هو عندما يخطط شخص القيام بشيء تحاييلي، مع العلم أنه يمكن أن يؤدي لمنفعة غير مشروعة لنفسه أو لشخص آخر.

هذه هي أشكال لاحتيال الرعاية الصحية:

- استخدام بطاقة CalOptima Health التابعة لشخص آخر
- تلقي فاتورة للخدمات المغطاة من CalOptima Health
- تلقي فخدمات من مزودك
- تلقي فاتورة لخدمات لم يتم إجراؤها
- تلقي فاتورة لشيء ما (مثل كرسي متحرك أو لوازم طبية) لم يطلبه الطبيب أو لم يتم إرسالها إليك
- تلقي أدوية لا تحتاجها من مزودك
- بيع أدويتك الموصوفة إلى شخص آخر

الاحتيال يضرنا جميعاً. إذا كنت تشك بوجود احتيال، الرجاء الإبلاغ عنه بواسطة الاتصال بالخط الساخن للامتثال و الأخلاقيات لدى CalOptima Health على 1-855-507-1805 (TTY 711). لست مضطراً لإعطاء اسمك للإبلاغ عن الاحتيال.

ما هو HIPAA؟

“HIPAA” هو مصطلح يرمز إلي Health Insurance Portability and Accountability Act. (قانون إمكانية نقل التأمين الصحي و المساءلة الأمريكي)، و هو مجموعة من القواعد التي يتوجب تتبعها من قبل المستشفيات والخطط الصحية ومزودي خدمات الرعاية الصحية. HIPAA يساعد الموظفين علي التأكد من أن جميع السجلات الطبية، والفواتير الطبية و حسابات المرضى توافي معايير صارمة. لا تقوم CalOptima Health بالاحتفاظ بسجلاتك الطبية. إذا كنت تريد نسخ من سجلاتك الطبية، يُرجي الاتصال بطبيبك أو بمكتب مزود الرعاية الصحية الأولية (PCP).

كيف تقوم CalOptima Health بحماية وحفظ المعلومات الصحية المحمية ؟

الحفاظ على معلوماتك الصحية المحمية (PHI) آمنة هو شيء مهم جداً بالنسبة لنا. موظفين CalOptima Health مدربون على التعامل مع معلوماتك الصحية المحمية بطريقة آمنة و سرية. وقد وافق موظفينا خطياً على الحفاظ على سرية معلوماتك. فقط أولئك الذين بحاجة إلى رؤية معلوماتك الصحية المحمية لترتيب أو لدفع تكاليف الخدمات الصحية المغطاة يسمح لهم باستخدام معلوماتك الصحية المحمية.

يتم الحفاظ على الأوراق المحتوية على معلوماتك الصحية المحمية بشكل آمن في مكتب CalOptima Health. عندما لا نعود بحاجة إلي معلوماتك الصحية المحمية، يتم تمزيق هذه الأوراق حتى لا يستطيع أحد قراءتها.

لدينا أنظمة حماية مدمجة في نظام الكمبيوتر الخاص بنا لمنع أي شخص آخر من رؤية معلوماتك الصحية المحمية. إذا تم إرسال معلوماتك الصحية المحمية في رسالة بريد إلكتروني أو تخزينها على قرص مضغوط أو أي أجهزة إلكترونية أخرى، تستخدم CalOptima Health نظام لتشفير معلوماتك الصحية المحمية ليتمكن فقط أولئك الأشخاص المسموح لهم برؤية معلوماتك الصحية المحمية من فك شفرة التشفير حتى تتم قراءة المعلومات. للحصول على نسخة من إشعار ممارسات الخصوصية لدينا، قم بزيارة موقعنا الإلكتروني على www.caloptima.org أو اتصل بقسم خدمة العملاء لدى CalOptima Health.

هل أنت بحاجة إلى مساعدة من مدير حالة؟

إذا كان لديك مشاكل طبية صعبة الإدارة، قد تحتاج إلى المساعدة من مدير حالة. مديري الحالات هم ممرضون يمكنهم مساعدتك على:

- التعرف على كيفية العناية بصحتك
- العمل مع أطباءك لإدارة علاج رعايتك الصحية
- إعداد خطة للرعاية
- حل مشاكل الحصول على الرعاية

يمكن أن يساعدك طبيبك على الحصول على خدمات إدارة الحالات، أو يمكنك الاتصال بالشبكة الصحية أو بقسم خدمة العملاء لدى CalOptima Health.

هل تعلم

إذا أعطتك غرفة الطوارئ بالمستشفى ما يصل إلى 72 ساعة من إمداد العيادات الخارجية بأدوية الوصفات الطبية كجزء من علاجك، فسيتم تغطية الدواء الموصوف كجزء من خدمات الطوارئ المغطاة. إذا أعطاك مزود غرفة الطوارئ بالمستشفى وصفة طبية يتعين عليك أخذها إلى صيدلية العيادة الخارجية لتعبئتها، فسيكون Medi-Cal Rx مسؤولاً عن تغطية تلك الوصفة الطبية.

إذا أعطاك صيدلي في صيدلية العيادات الخارجية إمدادات طارئة من الأدوية، فسيتم تغطية إمدادات الطوارئ هذه من قبل Medi-Cal Rx وليس CalOptima Health. اطلب من الصيدلية الاتصال بـ Medi-Cal Rx على الرقم 1-800-977-2273 إذا احتاجوا إلى مساعدة في إعطائك إمدادات أدوية طارئة.

إذا لم تكن راضياً عن الرعاية أو الخدمة أو المعاملة التي تلقيتها، لديك أيضاً الحق في تقديم شكوى عبر القيام بأحد هذه الأمور:

- ملء نموذج التظلم على الإنترنت على www.caloptima.org
- الاتصال بقسم خدمة العملاء على **1-714-246-8500** أو على الرقم المجاني **1-888-587-8088** (TTY 711)؛
- قم بزيارة مكتبنا في 505 City Parkway West, Orange, CA 92868
- ملء نموذج التظلم المطبوع أو إرسال رسالة إلى CalOptima Health، 505 City Parkway West, Orange, CA 92868

لا تخضع الشكاوى المتعلقة بمزايا الصيدلة من Medi-Cal Rx لعملية شكاوى CalOptima Health. يمكن للأعضاء إرسال شكاوى حول مزايا الصيدلة من Medi-Cal Rx بالاتصال على 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273 والضغط على الرقم 5 أو 711) أو زيارة <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

معايير CalOptima Health للوصول إلى الرعاية — 2022

وصف موجز لمعايير الوصول لأعضاء CalOptima Health Medi-Cal:

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

الوصول إلى الرعاية الطبية العاجلة/الطارئة والوصول عبر الهاتف:

معايير الرعاية	الخدمات الخاضعة للتغطية
على الفور، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع	خدمات الطوارئ
في غضون 24 ساعة من الطلب	خدمات الرعاية العاجلة
يجب أن يكون الفرز عبر الهاتف متاحًا على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. يجب ألا يتجاوز وقت انتظار فرز الحالات عبر الهاتف أو الفحص 30 دقيقة.	فرز الهاتف

الوصول إلى الرعاية الأولية:

معايير الرعاية	الخدمات الخاضعة للتغطية
في غضون 48 ساعة من الطلب	المواعيد العاجلة التي لا تتطلب الحصول على إذن مسبق
في غضون 10 أيام عمل من الطلب	الرعاية الأولية غير العاجلة
في غضون 30 يومًا تقويميًا من الطلب	الاختبارات البدنية الروتينية والزيارات الوقائية
في غضون 120 يومًا تقويميًا من التسجيل في Medi-Cal	التقييم الصحي الأولي (Initial Health Assessment, IHA) أو التقييم السلوكي الفردي للتثقيف الصحي (Individual Health Education Behavioral Assessment, IHEBA)

الوصول إلى الرعاية المتخصصة والإضافية:

معايير الرعاية	الخدمات الخاضعة للتغطية
في غضون 48 ساعة من الطلب	المواعيد العاجلة التي لا تتطلب الحصول على إذن مسبق
في غضون 96 ساعة من الطلب	المواعيد العاجلة التي تتطلب الحصول على إذن مسبق
في غضون 15 يوم عمل من الطلب	الرعاية المتخصصة غير العاجلة
في غضون 15 يوم عمل من الطلب	الخدمات الإضافية غير العاجلة

الوصول إلى رعاية الصحة السلوكية

معايير الرعاية	الخدمات الخاضعة للتغطية
في غضون 10 أيام عمل من الطلب	الرعاية الروتينية مع مزود رعاية صحية سلوكية ليس طبيبًا
في غضون 10 أيام عمل (check with provider relations)	رعاية المتابعة الروتينية مع مزود رعاية صحية سلوكية ليس طبيبًا، مثل الاختصاصيين النفسيين، والاختصاصيين الاجتماعيين السريريين المعتمدين (Licensed Clinical Social Workers, LCSW)، واختصاصيي علاج مشكلات الزواج والأسرة (Marriage and Family Therapists, MFT)
في غضون 30 يومًا تقويميًا من الزيارة الأولية	رعاية المتابعة الروتينية مع طبيب مزود رعاية صحية سلوكية

للاطلاع على معايير الوصول إلى الرعاية الخاصة بنا، يرجى زيارة www.caloptima.org والانتقال إلى صفحة ويب Medi-Cal "مستندات الأعضاء"، Member Documents، ثم اختر رابط "مستندات مهمة أخرى".

حقوق ومسؤوليات الأعضاء

حقوقك

هذه هي حقوقك كعضو في CalOptima Health:

- أن تُعامل باحترام وكرامة ، مع مراعاة اعتبار لحقك في الخصوصية وضرورة الحفاظ على سرية معلوماتك الطبية.
- أن يتم تزويدك بمعلومات حول الخطة وخدماتها ، بما في ذلك الخدمات المغطاة والممارسين وحقوق الأعضاء ومسؤولياتهم.
- تلقي معلومات الأعضاء المكتوبة والمترجمة بالكامل بلغتك المفضلة ، بما في ذلك جميع إخطارات الشكاوى والاستئنافات.
- تقديم توصيات حول سياسة حقوق ومسؤوليات أعضاء CalOptima Health.
- أن تكون قادرًا على اختيار مزود رعاية أولية ضمن شبكة CalOptima Health.
- الوصول في وقت معقول إلى مزودي الشبكة.
- المشاركة في صنع القرار مع مزودي الخدمات فيما يتعلق بالرعاية الصحية الخاصة بك ، بما في ذلك الحق في رفض العلاج.
- التعبير عن التظلمات ، سواء شفهيًا أو كتابيًا ، بشأن المنظمة أو الرعاية التي حصلت عليها.
- معرفة السبب الطبي لقرار CalOptima Health برفض أو تأخير أو إنهاء أو تغيير طلب الرعاية الطبية.
- الحصول على تنسيق الرعاية.
- طلب استئناف لقرارات رفض أو تأجيل أو تقييد الخدمات أو المزايا.
- الحصول على خدمات الترجمة المجانية للغة.
- الحصول على مساعدة قانونية مجانية من مكتب المساعدة القانونية المحلي أو مجموعات أخرى.
- صياغة التوجيهات المسبقة.
- طلب جلسة استماع بالولاية إذا تم رفض خدمة أو منفعة وكنت قد قدمت بالفعل استئنافًا إلى CalOptima Health وما زلت غير راضٍ عن القرار، أو إذا لم تحصل على قرار بشأن الاستئناف بعد 30 يومًا، بما في ذلك المعلومات في الظروف التي يمكن بموجبها إجراء جلسة استماع عاجلة.
- الوصول إلى خدمات موافقة القصر.
- الحصول على معلومات مكتوبة عن الأعضاء بدون تكلفة بصيغ أخرى (مثل طريقة برايل، وطباعة كبيرة الحجم، وتنسيقات صوتية ، وتنسيقات إلكترونية يسهل الوصول إليها) عند الطلب وفي الوقت المناسب المناسب للتنسيق المطلوب ووفقًا لقسم رمز الرعاية والمؤسسات 14182 (ب) (12).
- التحرر من أي شكل من أشكال التقييد أو العزلة المستخدمة كوسيلة للإكراه أو التأديب أو الملاءمة أو الانتقام.
- أن تناقش بصدق المعلومات المتعلقة بخيارات وبدائل العلاج المتاحة ، معروضة بطريقة تتناسب مع حالتك وقدرتك على الفهم ، بغض النظر عن التكلفة أو التغطية.
- الوصول إلى السجلات الطبية الخاصة بك والحصول على نسخة منها ، وطلب تعديلها أو تصحيحها، على النحو المحدد في قانون اللوائح الفيدرالية 164.524 § 45 و 164.526.
- حرية ممارسة هذه الحقوق دون التأثير سلبيًا على كيفية معاملتك بواسطة CalOptima Health أو مزودي الخدمة أو الولاية.
- الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة ومراكز الولادة المستقلة والمراكز الصحية المؤهلة اتحاديًا والعيادات الصحية الهندية وخدمات القبالة والمراكز الصحية الريفية وخدمات الأمراض المنقولة جنسيًا وخدمات الطوارئ خارج شبكة CalOptima Health ووفقًا للقانون الفيدرالي.

مسؤولياتك

يتحمل أعضاء CalOptima Health المسؤوليات التالية:

- معرفة وفهم ومتابعة كتيب الأعضاء الخاص بك
- فهم احتياجاتك الطبية والعمل مع مزودي الرعاية الصحية لوضع خطة العلاج الخاصة بك
- اتباع خطة العلاج، التي وافقت عليها مع مزودي رعايتك الصحية
- إخبار CalOptima Health ومزودي رعايتك الصحية بما نحتاج لمعرفته حول حالتك الطبية حتى نتمكن من توفير الرعاية
- تحديد المواعيد الطبية والاحتفاظ بها وإخبار المكتب عند الاضطرار لإلغاء موعدك
- التعرف على حالتك الطبية وما الذي يحافظ على صحتك
- المشاركة في برامج الرعاية الصحية التي تحافظ على صحتك
- العمل مع الأشخاص الذين هم شركاء في رعايتك الصحية والتعامل معهم بأدب

بادر باتخاذ دوراً فعالاً في صحتك!

لدى CalOptima Health تقييماً صحياً عبر الإنترنت لمساعدتك في معرفة كيف يمكنك تحسين صحتك ونوعية حياتك. بعد إجراء الاستطلاع الرقمي وتقديم إجاباتك، ستحصل على درجة صحية منخفضة أو معتدلة أو عالية. ستحصل أيضاً على تفاصيل حول المجالات التي يمكنك العمل عليها، بالإضافة إلى الموارد التي تساعدك على اتخاذ خيارات صحية. هذا الاستطلاع مخصص لأعضاء CalOptima Health أعمار 18 عاماً فما فوق.

لأخذ التقييم الصحي، يرجى زيارة بوابة أعضاء CalOptima Health على member.caloptima.org. لمزيد من أدوات الإدارة الذاتية التفاعلية، انقر على "نصائح صحية" في صفحتنا الرئيسية أو انتقل إلى قسم الصحة والعافية.

نتواجد للمساعدة. يرجى الاتصال بنا على 1-714-246-8895 (TTY 711) إذا كان لديك أسئلة. سوف يسعدنا:

- إرسال نسخة مطبوعة من التقييم الصحي إليك بالبريد
- مساعدتك في تعبئته عبر الهاتف
- التحدث معك عن نتائجك

في CalOptima Health، نؤمن بأهمية توفير الخدمات بطريقة يمكن لأعضائنا فهمها بسهولة. يتوفر لدينا التقييم الصحي بلغات أخرى أو بتنسيقات أخرى، مثل برايل أو طباعة كبيرة.

يرجى الاتصال بخدمة عملاء CalOptima Health على الرقم 1-714-246-8500 أو الرقم المجاني 1-888-587-8088 (TTY 711)، من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحاً إلى 5:30 مساءً. لدينا طاقم يتحدث لغتك. تفضل بزيارتنا على www.caloptima.org.

سجل اليوم في الموقع الإلكتروني للأعضاء

بوابتك للوصول إلى CalOptima Health عبر الإنترنت

أطلقت CalOptima Health مؤخراً الموقع الإلكتروني الجديد للأعضاء. الموقع الإلكتروني للأعضاء هو موقع آمن عبر الإنترنت يمنحك الوصول لمدة 24 ساعة إلى معلوماتك الصحية.

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

يمكنك الوصول إلى الموقع الإلكتروني الجديد للأعضاء الذي أطلقته CalOptima Health من الكمبيوتر أو الجهاز اللوحي أو الهاتف الذكي.

بادر بتولي دوراً فَعَّالاً في رعايتك الصحية. سجّل على <https://member.caloptima.org> اليوم!

لإجراء تغييرات عبر الإنترنت، اذهب إلى الموقع الإلكتروني للأعضاء www.caloptima.org.

تسهم خيارات الخدمة الذاتية الجديدة في التسهيل والتسريع من:

- تحديث معلوماتك الشخصية
- طلب بطاقة هوية جديدة
- طباعة نسخة من بطاقة التعريف
- تغيير شبكة الخدمات الصحية أو مزود الرعاية الصحية الأولية (PCP)
- طرح الأسئلة على قسم خدمة العملاء لدى CalOptima Health
- إكمال استبيان التقييم الصحي السنوي

إتصل بخط نصيحة الممرض للحصول على نصائح صحية

إذا كنت بحاجة إلى نصيحة صحية عاجلة إتصل بطبيبك أو شبكتك الصحية أولاً. نريد أن تكون قادراً على الحصول على أجوبة لأسئلتك الصحية عندما تكون أنت أو أحبائك مرضى أو لا تشعرعون بتمام الصحة أو مصابين. إذا تعذر عليك التواصل مع طبيبك فيإمكانك التحدث مع إحدى الممرضين/ الممرضات عبر الهاتف.

إتصل بخط CalOptima Health لنصيحة الممرض المجاني علي **1-844-447-8441** (TTY 1-844-514-3774) للمساعدة. يتواجد خط نصيحة الممرض 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع بدون تكلفة لأعضاء CalOptima Health. لدينا طاقم يتحدث بلغتك.

إذا كنت تعتقد أن لديك حالة طبية أو نفسية طارئة إتصل برقم **9-1-1** أو توجه إلى أقرب مستشفى.

خط نصيحة الممرض هو فقط للمشورة الصحية. ليس لديه إمكانية الوصول إلى سجلاتك الطبية أو الحالات أو الترخيصات المسبقة. يجب عليك الإتصال بطبيبك أو بشبكتك الصحية للحصول علي تلك المعلومات.

يمكن لخط نصيحة الممرض مساعدتك على الحصول علي المعلومات التي تحتاجها لتقرر خطواتك المقبلة، مثل:

- معرفة الأعراض و ما يمكنك القيام به
- اعطائك الحقائق حول الرعاية العاجلة و الغير عاجلة
- تقديم الارشاد بشأن الرعاية الذاتية في المنزل
- إحالتك لمركز رعاية عاجلة أو لمستشفى مرخص عبر الشبكة
- شرح حالتك أو تشخيصك
- التعرف على الأدوية
- توفير خدمات الترجمة الفورية عبر الهاتف

إشعار ممارسات الخصوصية

يتوفر بيان يصف سياسات وإجراءات CalOptima Health للحفاظ على سرية السجلات الطبية وسيتم تقديمه لك عند الطلب. الأعضاء الذين قد يوافقون على تلقي خدمات حساسة غير مطالبين بالحصول على إذن من أي عضو آخر لتلقي خدمات حساسة أو تقديم مطالبة للخدمات الحساسة. ستقوم CalOptima Health بتوجيه الاتصالات المتعلقة بالخدمات الحساسة إلى العنوان البريدي البديل للعضو أو عنوان البريد الإلكتروني أو رقم الهاتف أو، في حالة عدم وجود تعيين، باسم العضو على العنوان أو رقم الهاتف المسجل في الملف. لن تكشف CalOptima Health عن المعلومات الطبية المتعلقة بالخدمات الحساسة لأي عضو آخر دون إذن كتابي من العضو الذي يتلقى الرعاية. سوف تستوعب CalOptima Health طلبات الاتصال السري بالشكل والصيغة المطلوبة، إذا كانت قابلة للإنتاج بسهولة بالشكل والصيغة المطلوبة، أو في مواقع بديلة. سيكون طلب العضو للاتصالات السرية المتعلقة بالخدمات الحساسة ساريًا حتى يقوم العضو بإلغاء الطلب أو تقديم طلب جديد للاتصالات السرية.

توفر لك CalOptima Health إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية من خلال برنامج Medicare أو Medi-Cal. نحن مطالبون بموجب قانون الولاية والقانون الفيدرالي بحماية معلوماتك الصحية. بعد أن تصبح مؤهلاً وتسجل في خطتنا الصحية، يرسل برنامج Medicare أو Medi-Cal معلوماتك إلينا. نحصل أيضًا على معلومات طبية من أطبائك وعياداتك ومختبراتك ومستشفياتك للموافقة على رعايتك الصحية ودفع تكاليفها.

يوضح هذا الإشعار كيف يمكن استخدام المعلومات الطبية الخاصة بك ومشاركتها وكيف يمكنك الوصول إلى هذه المعلومات. يرجى مراجعتها بعناية.

حقوقك

عندما يتعلق الأمر بمعلوماتك الصحية ، لديك حقوق معينة. يشرح هذا القسم حقوقك وبعض مسؤولياتنا لمساعدتك.

<ul style="list-style-type: none">يمكنك أن تطلب رؤية أو الحصول على نسخة من صحتك وسجلات المطالبات والمعلومات الصحية الأخرى التي لدينا عنك. يجب عليك تقديم هذا الطلب كتابيًا. سيتم إرسال نموذج لملئه وقد نفرض رسومًا معقولة على تكاليف نسخ السجلات وإرسالها بالبريد. يجب عليك تقديم نموذج إثبات هوية صالح لرؤية أو الحصول على نسخة من سجلاتك الصحية.سنقدم نسخة أو ملخصًا عن صحتك وسجلات المطالبات ، عادةً في غضون 30 يومًا من طلبك.قد نمنعك من رؤية أجزاء معينة من سجلاتك لأسباب يسمح بها القانون.ليس لدى CalOptima Health نسخ كاملة من سجلاتك الطبية. إذا كنت تريد إلقاء نظرة على سجلاتك الطبية أو الحصول عليها أو تغييرها، فيرجى الاتصال بطبيبك أو العيادة.	<p>الحصول على نسخة من سجلاتك الصحية وسجلات المطالبات</p>
--	--

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

<ul style="list-style-type: none"> ▪ يحق لك إرسال طلب مكتوب لطلب تغيير تلك المعلومات الموجودة في سجلاتك إذا كانت غير صحيحة أو كاملة. يجب عليك تقديم هذا الطلب كتابيًا. ▪ قد نرفض طلبك إذا لم يتم إنشاء المعلومات أو الاحتفاظ بها بواسطة CalOptima Health، أو نعتقد أنها صحيحة وكاملة ولكننا سنخبرك بالسبب كتابيًا في غضون 60 يومًا. ▪ إذا لم نجري التغييرات التي تطلبها، يمكنك أن تطلب منا مراجعة قرارنا. يمكنك أيضًا إرسال بيان يوضح سبب عدم موافقتك على سجلاتنا، وسيتم الاحتفاظ ببياناتك مع سجلاتك. 	<p>طلب منا تصحيح السجلات الصحية والمطالبات</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ يمكنك أن تطلب منا الاتصال بك عن طريق طريقة الاتصال المفضلة لديك (على سبيل المثال، هاتف المنزل أو العمل) أو إرسال بريد إلى عنوان مختلف. ▪ سننظر في جميع الطلبات المعقولة. يجب أن نقول "نعم" إذا أخبرتنا أنك ستكون في خطر إذا لم نفعل ذلك. 	<p>طلب أن تكون الاتصالات سرية</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ يمكنك أن تطلب منا عدم استخدام أو مشاركة معلومات صحية معينة للعلاج أو الدفع أو عملياتنا. ▪ لسنا مطالبين بالموافقة على طلبك، وقد نقول "لا" إذا كان سيؤثر على رعايتك. 	<p>طلب منا تحديد ما نستخدمه أو نشاركه</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ يمكنك أن تطلب قائمة بالأوقات التي شاركنا فيها معلوماتك الصحية خلال السنوات الـ 6 الماضية قبل التاريخ الذي تطلبه. ▪ لديك الحق في طلب قائمة بالمعلومات التي تمت مشاركتها ومع من تمت مشاركتها ومتى تمت مشاركتها ولماذا. ▪ سنقوم بتضمين جميع الإفصاحات، باستثناء تلك المتعلقة بالعلاج والدفع وعمليات الرعاية الصحية، وبعض الإفصاحات الأخرى (مثل أي إفصاحات أخرى طلبت منا تقديمها). 	<p>الحصول على قائمة بالأشخاص الذين تبادلنا معهم المعلومات</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ يمكنك طلب نسخة ورقية من هذا الإشعار في أي وقت، حتى إذا كنت قد وافقت على قبول الإشعار إلكترونيًا. سوف نقدم لك نسخة ورقية في وقت مناسب. ▪ يمكنك أيضًا العثور على هذا الإشعار على موقعنا على www.caloptima.org. 	<p>الحصول على نسخة من إشعار الخصوصية هذا</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ إذا كنت قد أعطيت شخصًا توكيلًا طبيًا أو إذا كان الوصي القانوني لك شخصًا ما، فيمكن لهذا الشخص استخدام حقوقك واتخاذ قرارات بشأن معلوماتك الصحية. ▪ سوف نتأكد من أن الشخص لديه هذه السلطة ويمكنه التصرف نيابة عنك قبل اتخاذ أي إجراء. 	<p>اختيار شخصًا للتصرف نيابة عنك</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ إذا شعرت أننا انتهكنا حقوقك، فيمكنك تقديم شكوى عن طريق الاتصال بنا باستخدام المعلومات الواردة في هذا الإشعار. ▪ لن ننتقم منك لتقديم شكوى. 	<p>تقديم شكوى إذا شعرت بانتهاك حقوقك</p>

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

<ul style="list-style-type: none"> ▪ إذا دفعت فاتورة الخدمة بالكامل، يمكنك أن تطلب من طبيبك عدم مشاركة المعلومات حول هذه الخدمة معنا. إذا قمت أنت أو مزود الخدمة الخاص بك بتقديم مطالبة إلى CalOptima Health، فلا يتعين علينا الموافقة على أي قيود. إذا كان القانون يتطلب الإفصاح، فلا يتعين على CalOptima Health الموافقة على التقييد الخاص بك. 	<p>استخدام قيود الدفع الذاتي</p>
---	----------------------------------

للحصول على معلومات صحية معينة، يمكنك إخبارنا باختياراتك بشأن ما نشاركه. إذا كان لديك تفضيلاً واضحاً إذا كان لديك تفضيل لكيفية مشاركة معلوماتك في المواقف أدناه، فيرجى الاتصال بنا. في معظم الحالات، إذا استخدمنا أو شاركنا معلوماتك الصحية المحمية (PHI) خارج العلاج أو الدفع أو العمليات، يجب أن نحصل على إذن كتابي منك أولاً. إذا أعطيتنا إذنك، فيمكنك استعادته كتابياً في أي وقت. لا يمكننا استعادة ما استخدمناه أو شاركناه عندما حصلنا على إذن كتابي منك، لكننا سنتوقف عن استخدام أو مشاركة معلوماتك الصحية المحمية في المستقبل.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ أن نشارك المعلومات مع عائلتك أو أصدقائك المقربين أو غيرهم من المشاركين في دفع تكاليف رعايتك ▪ أن نشارك المعلومات في حالة الإغاثة في حالات الكوارث 	<p>في هذه الحالات، لديك الحق والخيار في إخبارنا:</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ملاحظات العلاج النفسي: يجب أن نحصل على إذن منك لأي استخدام أو إفشاء لملاحظات العلاج النفسي، باستثناء إجراء بعض عمليات العلاج أو الدفع أو الرعاية الصحية. ▪ أغراض التسويق ▪ بيع معلوماتك 	<p>في هذه الحالات، لا نشارك معلوماتك أبداً ما لم تمنحنا إذنًا كتابياً:</p>

استخداماتنا وإفصاحاتنا

قد يتم استخدام معلوماتك أو مشاركتها بواسطة CalOptima Health فقط من أجل العلاج والدفع وعمليات الرعاية الصحية المتعلقة ببرنامج Medicare أو Medi-Cal الذي تم تسجيلك فيه. قد نستخدم معلوماتك ونشاركها في تبادل المعلومات الصحية مع مزودي الرعاية المشاركين في الرعاية التي تتلقاها. تتضمن المعلومات التي نستخدمها ونشاركها، على سبيل المثال لا الحصر:

- اسمك
- العنوان
- تاريخ الرعاية والعلاج المقدم لك
- التكلفة أو الدفع مقابل الرعاية

بعض الأمثلة عن كيفية مشاركتنا لمعلوماتك مع المعنيين برعايتك:

<p>مثال: يرسل لنا طبيب معلومات حول التشخيص وخطة العلاج حتى نتمكن من ترتيب خدمات إضافية. سنشارك المعلومات مع الأطباء والمستشفيات وغيرهم من أجل توفير الرعاية التي تحتاجها.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ يمكننا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها مع المتخصصين الذين يعالجونك. 	<p>المساعدة في إدارة علاج الرعاية الصحية الذي تتلقاه</p>
--	---	--

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

<p>مثال: نستخدم المعلومات الصحية الخاصة بك لتطوير خدمات أفضل لك ، والتي قد تشمل مراجعة جودة الرعاية والخدمات التي تلقاها. قد نستخدم هذه المعلومات أيضًا في عمليات التدقيق والتحقيقات المتعلقة بالاحتياز.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ يمكننا استخدام معلوماتك ومشاركتها لإدارة مؤسستنا والاتصال بك عند الضرورة. ▪ لا يُسمح لنا باستخدام المعلومات الجينية لتقرير ما إذا كنا سنمنحك التغطية وسعر تلك التغطية. 	<p>إدارة منظمنا (عمليات الرعاية الصحية)</p>
<p>مثال: نشارك المعلومات مع الأطباء والعيادات وغيرهم ممن يفوتروننا مقابل رعايتك. يجوز لنا أيضًا إرسال الفواتير إلى خطط أو منظمات صحية أخرى للدفع.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ يمكننا استخدام معلوماتك الصحية ومشاركتها بينما ندفع مقابل خدماتك الصحية. 	<p>الدفع مقابل خدماتك الصحية</p>
<p>مثال: تتعاقد DHCS معنا لتقديم خطة صحية ، ونزود DHCS بإحصائيات معينة.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ قد نشارك معلوماتك الصحية مع إدارة خدمات الرعاية الصحية (Department of Health Care Services, DHCS) أو مراكز خدمات الرعاية الطبية والرعاية الطبية (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS) لإدارة 	<p>إدارة خطتك</p>

كيف يمكننا استخدام أو مشاركة معلوماتك الصحية غير ذلك؟

يُسمح لنا أو يُطلب منا مشاركة معلوماتك بطرق أخرى - عادةً بطرق تعزز الصالح العام ، مثل الصحة العامة والبحث. يجب أن نلبي العديد من الشروط في القانون قبل أن نتمكن من مشاركة معلوماتك لهذه الأغراض.

<p>يمكننا مشاركة المعلومات الصحية الخاصة بك في مواقف معينة مثل:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ منع المرض ▪ المساعدة في عمليات سحب المنتجات ▪ الإبلاغ عن ردود الفعل السلبية للأدوية ▪ الإبلاغ عن سوء معاملة أو إهمال أو عنف منزلي ▪ منع أو الحد من تهديد خطير لصحة أو سلامة أي شخص 	<p>المساعدة في قضايا الصحة والسلامة العامة</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ سوف نشارك معلومات عنك إذا كانت قوانين الولاية أو القوانين الفيدرالية تتطلب ذلك ، بما في ذلك مع وزارة الصحة والخدمات الإنسانية إذا كانت تريد أن نأنا نتمثل لقانون الخصوصية الفيدرالي. 	<p>الامتثال للقانون</p>

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

<ul style="list-style-type: none"> ▪ يمكننا مشاركة المعلومات الصحية عنك مع منظمات حصاد الأعضاء. ▪ يمكننا مشاركة المعلومات الصحية مع الطبيب الشرعي أو الفاحص الطبي أو مدير جنازة عند وفاة أحد الأفراد. 	<p>الاستجابة لطلبات التبرع بالأعضاء والأنسجة والعمل مع الفاحص الطبي أو مدير جنازات</p>
<p>يمكننا استخدام المعلومات الصحية الخاصة بك أو مشاركتها:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ بالنسبة لمطالبات تعويض العمال ▪ لأغراض إنفاذ القانون أو مع مسؤول إنفاذ القانون ▪ مع وكالات الرقابة الصحية للأنشطة التي يصرح بها القانون ▪ للوظائف الحكومية الخاصة، مثل الخدمات العسكرية والأمن القومي والحماية الرئاسية 	<p>معالجة تعويضات العمال وإنفاذ القانون والطلبات الحكومية الأخرى</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ يمكننا مشاركة المعلومات الصحية الخاصة بك ردًا على أمر محكمة أو أمر إداري، أو ردًا على أمر استدعاء. 	<p>الرد على الدعاوى القضائية والإجراءات القانونية</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ هناك قوانين خاصة تحمي بعض أنواع المعلومات الصحية، مثل خدمات الصحة العقلية، وعلاج اضطرابات تعاطي المخدرات، واختبار وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز (HIV/AIDS). سوف نطبع هذه القوانين عندما تكون أكثر صرامة من هذا الإشعار. ▪ هناك أيضًا قوانين تحد من استخدامنا والإفصاح عن الأسباب المرتبطة مباشرة بإدارة برامج CalOptima Health. 	<p>الامتثال للقوانين الخاصة</p>

مسؤولياتنا

- نحن مطالبون بموجب القانون بالحفاظ على خصوصية وأمن معلوماتك الصحية المحمية.
- سنخبرك على الفور في حالة حدوث خرق قد يكون قد أضر بخصوصية أو أمان معلوماتك.
- يجب علينا اتباع الواجبات وممارسات الخصوصية الموضحة في هذا الإشعار وإعطائك نسخة منه.
- لن نستخدم معلوماتك أو نشاركها بخلاف ما هو موصوف هنا ما لم نخبرنا بذلك كتابةً. إذا أخبرتنا أنه يمكننا ذلك، يمكنك تغيير رأيك في أي وقت. أخبرنا كتابيًا إذا غيرت رأيك.

التغييرات في شروط هذا الإشعار

تحتفظ CalOptima Health بالحق في تغيير إشعار الخصوصية الخاص بها والطرق التي نحافظ بها على أمان معلوماتك الصحية المحمية (PHI). إذا حدث ذلك، فسنقوم بتحديث الإشعار وإخطارك. سنقوم أيضًا بنشر الإشعار المحدث على موقعنا.

كيفية الاتصال بنا لاستخدام حقوقك

إذا كنت تريد استخدام أي من حقوق الخصوصية الموضحة في هذا الإشعار، فيرجى مراسلتنا على العنوان التالي:

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

Privacy Officer

CalOptima Health
505 City Parkway West, Orange, CA 92868
(TTY 711) 1-888-587-8088

أو اتصل بقسم خدمة عملاء CalOptima Health على: 1-714-246-8500

الرقم المجاني: 1-888-587-8088 (TTY 711).

إذا كنت تعتقد أننا لم نحمي خصوصيتك وترغب في تقديم شكوى أو تظلم، فيمكنك الكتابة أو الاتصال بـ CalOptima Health على العنوان ورقم الهاتف أعلاه. يمكنك أيضًا الاتصال بالوكالات أدناه:

U.S. Dept. of Health and Human Services

Office for Civil Rights
Regional Manager
90 Seventh St., Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
البريد الإلكتروني: OCRComplaint@hhs.gov
رقم الهاتف: 1-800-368-1019
رقم الفاكس: 1-415-437-8329
TTY: 1-800-537-7697

California Department of Health Care Services

Privacy Officer
C/O: Office of HIPAA Compliance
Department of Health Care Services
P.O. Box 997413, MS 4722
Sacramento, CA 95899-7413
البريد الإلكتروني: privacyofficer@dhcs.ca.gov
رقم الهاتف: 1-916-445-4646
رقم الفاكس: 1-916-440-7680

استخدم حقوقك دون خوف

لا يمكن لـ CalOptima Health سحب مزايا الرعاية الصحية الخاصة بك أو القيام بأي شيء يؤذيك بأي شكل من الأشكال إذا اخترت تقديم شكوى أو استخدام أي من حقوق الخصوصية الواردة في هذا الإشعار.

ينطبق هذا الإشعار على جميع برامج الرعاية الصحية في CalOptima Health.

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

إشعار عدم التمييز

التمييز مخالف للقانون. تتبع CalOptima Health قوانين الولاية والقوانين الفيدرالية للحقوق المدنية. لا تقوم CalOptima Health بالتمييز بشكل غير قانوني أو بإستبعاد الأشخاص أو معاملتهم بشكل مختلف بسبب الجنس أو العرق أو اللون أو الدين أو النسب أو الأصل القومي أو تحديد المجموعة العرقية أو العمر أو الإعاقة العقلية أو الإعاقة الجسدية أو الحالة الطبية أو المعلومات الوراثية أو الحالة الاجتماعية أو الجنس أو الهوية الجنسية أو التوجه الجنسي.

CalOptima Health تقدم:

- مساعدات مجانية وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة لمساعدتهم في التواصل بشكل أفضل، مثل:

✓ مترجمي لغة إشارة مؤهلين

✓ معلومات مكتوبة بتنسيقات مختلفة (برايل أو مطبوعة، بخط كبير، أو ملفات صوتية، أو صيغ إلكترونية سهلة

الاستخدام، أو صيغ أخرى)

- تقدم خدمات لغوية مجانية للأشخاص الذين ليست اللغة الإنجليزية لغتهم الرئيسية، مثل:

✓ مترجمين فوريين مؤهلين

✓ معلومات مكتوبة بلغات أخرى

إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات ، فاتصل بـ CalOptima Health على **1-714-246-8500**، أو على الرقم المجاني **1-888-587-8088**، من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحاً إلى 5:30 مساءً. إذا كنت لا تسمع أو تتحدث بشكل جيد، يرجى الاتصال على **TTY 711**. عند الطلب ، يمكن توفير هذا المستند لك بطريقة برايل أو بخط كبير أو كاسيت صوتي أو صيغة إلكترونية. للحصول على نسخة بأحد هذه التنسيقات البديلة ، يرجى الاتصال أو الكتابة إلى:

CalOptima Health
505 City Parkway West
Orange, CA 92868
1-714-246-8500 (TTY 711)

كيفية تقديم شكوى

إذا كنت تعتقد أن CalOptima Health قد فشلت في تقديم هذه الخدمات أو قامت بالتمييز بشكل غير قانوني بطريقة أخرى على أساس الجنس أو العرق أو اللون أو الدين أو النسب أو الأصل القومي أو تحديد المجموعة العرقية أو العمر أو الإعاقة العقلية ، الإعاقة الجسدية ، أو الحالة الطبية ، أو المعلومات الوراثية ، أو الحالة الاجتماعية ، أو الجنس ، أو الهوية الجنسية ، أو التوجه الجنسي ، يمكنك تقديم شكوى إلى CalOptima Health. يمكنك تقديم شكوى عبر الهاتف أو كتابةً أو شخصياً أو إلكترونياً:

- عن طريق الهاتف: اتصل بـ CalOptima Health على **1-714-246-8500**، أو على الرقم المجاني **1-888-587-8088**، من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحاً إلى 5:30 مساءً. أو إذا كنت لا تسمع أو تتحدث بشكل جيد، يرجى الاتصال على **TTY 711**.

- كتابةً: املاً نموذج شكوى أو اكتب خطاباً وأرسله إلى:

CalOptima Health Grievance and Appeals
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

- شخصياً: قم بزيارة مكتب طبيبك أو CalOptima Health وقل أنك تريد تقديم شكوى.
- إلكترونياً: قم بزيارة موقع CalOptima Health الإلكتروني على **www.caloptima.org**

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

مكتب الحقوق المدنية -
إدارة كاليفورنيا لخدمات الرعاية الصحية

يمكنك أيضًا تقديم شكوى تتعلق بالحقوق المدنية إلى إدارة خدمات الرعاية الصحية بـ كاليفورنيا أو مكتب الحقوق المدنية عبر الهاتف أو كتابيًا أو إلكترونيًا:

- عن طريق الهاتف: اتصل على **1-916-440-7370**. إذا كنت لا تستطيع التحدث أو السمع جيدًا ، فيرجى الاتصال بـ **TTY 711** (خدمة ترحيل الاتصالات).
- كتابةً: املاً نموذج شكوى أو اكتب خطابًا وأرسله إلى:

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

نماذج الشكوى متوفرة على http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

- إلكترونيًا: أرسل بريد إلكتروني إلى CivilRights@dhcs.ca.gov

مكتب الحقوق المدنية -
وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية

إذا كنت تعتقد أنك تعرضت للتمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس ، فيمكنك أيضًا تقديم شكوى بشأن الحقوق المدنية إلى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية ، مكتب الحقوق المدنية عبر الهاتف ، كتابيًا أو إلكترونيًا:

- عن طريق الهاتف: اتصل على **1-800-368-1019**. إذا كنت لا تسمع أو تتحدث بشكل جيد، يرجى الاتصال على **TTY 1-800-537-7697**.
- كتابةً: املاً نموذج شكوى أو اكتب خطابًا وأرسله إلى:

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

نماذج الشكوى متوفرة على <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

- إلكترونيًا: قم بزيارة بوابة مكتب شكوى الحقوق المدنية على <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

TAGLINES

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-888-587-8088 (TTY 711)**. These services are free of charge.

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-888-587-8088 (TTY 711)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير اتصل بـ **1-888-587-8088 (TTY 711)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-888-587-8088 (TTY 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-888-587-8088 (TTY 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-888-587-8088 (TTY 711)** ។ ជំនួយ និង សេវាសម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្ខរសរសេរ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្ខរសម្រាប់ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-888-587-8088 (TTY 711)** ។ សេវាសម្រាប់ទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如文盲和需要较大字体阅读,也是方便取用的。请致电 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-888-587-8088 (TTY 711)** تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-888-587-8088 (TTY 711)** تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइनी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-888-587-8088 (TTY 711)** पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-888-587-8088 (TTY 711)** पर कॉल करें। ये सेवाएं नि:शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-888-587-8088 (TTY 711)**. Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-888-587-8088 (TTY 711)** へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 **1-888-587-8088 (TTY 711)** へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-888-587-8088 (TTY 711)** 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-888-587-8088 (TTY 711)** 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-587-8088** (TTY **711**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-587-8088** (TTY **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-888-587-8088** (TTY **711**). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-888-587-8088** (TTY **711**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-587-8088** (TTY **711**). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ | ਕਾਲ ਕਰੋ **1-888-587-8088** (TTY **711**) ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ |

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-888-587-8088** (линия **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-888-587-8088** (телетайп **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-888-587-8088** (TTY **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-888-587-8088** (TTY **711**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-888-587-8088** (TTY **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-888-587-8088** (TTY **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

ແທ້ໄລພາສາໄທ (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-587-8088** (TTY **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-587-8088** (TTY **711**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-888-587-8088** (TTY **711**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-888-587-8088** (TTY **711**). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-888-587-8088** (TTY **711**). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-888-587-8088** (TTY **711**). Các dịch vụ này đều miễn phí.

تركزت هذه الصفحة فارغة.

نشرة الإخطارات السنوية لعام 2022

برامج إدارة الصحة

تقدم CalOptima Health خدمات إدارة الصحة دون تكلفة لأعضاء Medi-Cal لدينا. نضيف الأعضاء المؤهلين للبرامج المحددة بناءً على سجلاتهم الصحية أو عن طريق إحالة طبيب. يمكن للأعضاء المؤهلين أيضاً اختيار التسجيل. عند التسجيل في برنامج، قد يتلقى الأعضاء المعلومات في البريد من CalOptima Health أو تلقي مكالمات من أحد موظفينا. نتواجد لمساعدتك على تحسين صحتك.

إذا لم تعد ترغب في أن تكون جزءاً من برنامج إدارة الصحة وتفضل التوقف* عن تلقي رسائل بريدية أو مكالمات حول حالتك، فيمكنك الاتصال بنا على الرقم **1-714-246-8895 (TTY 711)**. نتواجد لمساعدتك من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحاً إلى 5:30 مساءً. نحن نتطلع إلى مساعدتك على تحسين صحتك!

اسم البرنامج	
برنامج Bright Steps (الخطوات المشرقة) لصحة الأمومة	برنامج الصحة للربو لدى الأطفال
برنامج Shape Your Life (شكل حياتك) للسمنة في مرحلة الطفولة	برنامج الصحة للربو لدى البالغين
	برنامج الصحة للسكري

* طلب إيقاف الحصول على معلومات منا سوف ينطبق فقط على رسائل إدارة الصحة. سوف تستمر في الحصول على المواد المطلوب من CalOptima Health إرسالها إليك.