

# نشرة الإخطارات السنوية لعام 2023 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. يمكنك أيضاً زيارة موقعنا الإلكتروني [www.caloptima.org](http://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.

---

## احصل على المعلومات بلغات أو تنسيقات أخرى

تتوفر المعلومات والمواد من CalOptima Health مجاناً بطباعة كبيرة أو بكتابة برايل أو قرص مضغوط للبيانات أو تنسيق صوتي. تتوفر مواد الخطة باللغات الإنجليزية والإسبانية والفيتنامية والفارسية والكورية والعربية. يمكنك تقديم طلب مرة واحدة أو طلب دائم للحصول على مواد الخطة باللغات المتاحة أو التنسيقات الأخرى. لغرض تقديم طلب، يُرجى الاتصال بقسم خدمة العملاء لدى CalOptima Health على الرقم **1-714-246-8500** أو على الهاتف المجاني **(TTY 711) 1-888-587-8088**، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً إلى 5:30 مساءً.

### 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

## دليل أعضاء CalOptima Health ودليل المزودين ومزايا الأدوية

يتوفر أحدث دليل لأعضاء CalOptima Health ودليل المزودين ومزايا الأدوية على موقعنا الإلكتروني [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org) وعند الطلب. للحصول على نسخة بالبريد، يرجى الاتصال بخدمة عملاء CalOptima Health على الرقم 1-714-246-8500 أو على الرقم المجاني 1-888-587-8088 (TTY 711)، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا إلى 5:30 مساءً. لدينا موظفين يتحدثون 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) و إضغظ على الرقم 5 أو 711).

## تعرف على المزايا الخاصة بك وكيفية الحصول على الرعاية

CalOptima Health تريدك أن تعرف المزايا 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 المزايا
  - 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 المزايا والخدمات الخاصة بك، الرجاء قراءة دليل الأعضاء. أو يمكنك زيارة موقعنا على شبكة الإنترنت علي [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org).

## نشرة الإخطارات السنوية لعام 2023

تتواجد الحقائق حول مزودي الخدمات في دليل مزودي CalOptima Health الإلكتروني على [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org).

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

### الإذن المسبق

ما هو الإذن المسبق؟

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

- الرعاية من أخصائي
- 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 غير الطارئ

وقت الاستجابة العامة للأذونات المسبقة:

- الأذونات الروتينية: 5 أيام عمل
- الأذونات العاجلة: 72 ساعة

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 الندي، و تصوير الثدي بالأشعة و اختبارات عنق الرحم 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. نستخدم في قراراتنا على احتياجاتك الطبية و تغطية ومعايير Medi-Cal. نحن لا نكافئ موظفينا أو طبيبك إذا لم يوافقوا على الخدمات. 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 موظفي 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 عامًا، يمكنك أن تصبح متبرعًا بموافقة خطية من والديك أو الوصي عليك. يمكنك تغيير رأيك بشأن كونك متبرعًا بالأعضاء في أي وقت. إذا كنت تريد معرفة المزيد عن التبرع بالأعضاء أو الأنسجة، فتحدث إلى مزود الرعاية الصحية الأولية الخاص بك. يمكنك أيضًا زيارة موقع الويب الخاص بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية على [www.organdonor.gov](http://www.organdonor.gov).

## فهم مزايا 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). يمكن لمزودك أن يصف لك الأدوية المدرجة في قائمة الأدوية المتعاقد عليها من Medi-Cal Rx (Medi-Cal Rx Contract Drugs List).

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

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 ، فسيُرسَلون لك رسالة لإخبارك بالسبب. سوف يخبروك ما هي خياراتك.

لمعرفة ما إذا كان أحد الأدوية مدرجًا في قائمة الأدوية المتعاقد عليها أو للحصول على نسخة من قائمة الأدوية المتعاقد عليها ، اهتداء 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 711 أو 5).

بمجرد أن تختار صيدلية ، خذ وصفتك الطبية إلى الصيدلية. قد يرسلها المزود أيضًا إلى الصيدلية نيابة عنك. اعطي الصيدلية وصفتك الطبية مع بطاقة تعريف مزايا (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 "مزايا 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](http://www.caloptima.org) على صفحة الويب الخاصة بمزايا Medi-Cal، من خلال النقر على "التصريح المسبق". يمكنك أيضًا الاتصال بقسم خدمة عملاء CalOptima Health على الرقم (TTY 711) 1-888-587-8088، من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا حتى 5:30 مساءً. طلب منا إرسال القائمة بالبريد إليك.

## نشرة الإخطارات السنوية لعام 2023

### 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 الجنيصة 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.

### الموافقات المسبقة للأدوية في قائمة CalOptima Health PAD PA

إذا طلب طبيبك دواءً موجودًا 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 أيضًا 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 صباحًا حتى 5:30 مساءً. لدينا طاقم يتحدث لغتك. تفضل بزيارتنا على [www.caloptima.org](http://www.caloptima.org).

## CalOptima Health هنا لمساعدتك

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

### لتقديم شكوى، أو استئناف لقرار إدارة الاستخدام (UM)

يمكنك تقديم شكوى إذا لم تكن راضيًا عن الرعاية التي تحصل عليها. 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 قرار 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 الاستئناف أو التظلم الخاصة بك، فإن موظفي 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.

## نشرة الإخطارات السنوية لعام 2023

### 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 تحفظاتك 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 الى:

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 لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 1-800-952-8349.

## حمایتك أنت ونظام الرعاية الصحية

### ما هو احتيال الرعاية الصحية؟

احتيال الرعاية الصحية هو عندما يخطط شخص القيام بشيء غير نزيه 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 خدمات لا تحتاجها من مزودك
- تلقي فاتورة لخدمات لم يتم إجراؤها
- تلقي فاتورة لمستلزمات (مثل كرسي متحرك أو لوازم طبية) لم يطلبه الطبيب أو لم يتم إرسالها إليك
- تلقي أدوية لا تحتاجها من مزودك
- بيع أدوية 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 إلى 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).

## نشرة الإخطارات السنوية لعام 2023

### كيف تقوم CalOptima Health بحماية وحفظ المعلومات الصحية المحمية؟

الحفاظ على معلوماتك الصحية المحمية (PHI) آمنة هو شيء مهم جداً بالنسبة لنا. موظفي 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 لتشويش معلوماتك الصحية المحمية ليتمكن فقط أولئك الأشخاص المسموح لهم برؤية معلوماتك الصحية المحمية من فك شفرة التشويش حتى تتم قراءة المعلومات. للحصول على نسخة من إشعار ممارسات الخصوصية لدينا، قم بزيارة موقعنا الإلكتروني على [www.caloptima.org](http://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 مسجلون أو موظفو الخدمة الاجتماعية 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.

## حقوق ومسؤوليات الأعضاء

### حقوقك

هذه هي حقوقك كعضو في CalOptima Health:

- أن تتم معاملتك باحترام وكرامة، مع إيلاء الاعتبار الواجب لحقك في الخصوصية وضرورة الحفاظ على سرية معلوماتك الطبية
- أن يتم تزويدك بمعلومات حول الخطة الصحية وخدماتها، بما في ذلك الخدمات المغطاة والممارسين وحقوق الأعضاء ومسؤولياتهم
- تلقي معلومات الأعضاء المكتوبة والمترجمة بالكامل بلغتك المفضلة، بما في ذلك جميع إشعارات التظلم والاستئناف
- تقديم توصيات حول سياسة حقوق ومسؤوليات أعضاء CalOptima Health
- أن تكون قادرًا على اختيار مزود رعاية أولية ضمن شبكة CalOptima Health

## نشرة الإخطارات السنوية لعام 2023

- الوصول في الوقت المناسب 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
- الحصول على تنسيق الرعاية
- طلب استئناف على القرارات المتعلقة برفض الخدمات أو المنافع أو تأجيلها أو تقييدها
- الحصول على خدمات الترجمة المجانية للفتك
- 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 كنت 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
- لإلغاء التسجيل (الإسقاط) من CalOptima Health والتغيير إلى خطة صحية أخرى في المقاطعة عند الطلب
- 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 للتنسيق المطلوب ووفقًا لقسم رمز الرعاية والمؤسسات (W&I) قسم الكود 14182 (b) (12)
- الإعفاء من أي شكل من أشكال الكبت أو العزل المستخدم كوسيلة للإرغام أو الإلزام أو الإزعاج 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 45 قانون اللوائح الفيدرالية (CFR) الأقسام 164.524 و 164.526
- حرية ممارسة هذه الحقوق دون التأثير سلبيًا على كيفية معاملتك بواسطة CalOptima Health أو المزودين أو الولاية
- الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة ومراكز الولادة المستقلة والمراكز الصحية المؤهلة اتحاديًا والعيادات الصحية الهندية وخدمات القبالة والمراكز الصحية الريفية وخدمات الاصابات المنقولة جنسيًا وخدمات الطوارئ خارج شبكة CalOptima Health ووفقًا للقانون الفيدرالي

## نشرة الإخطارات السنوية لعام 2023

### مسؤولياتك

يتحمل أعضاء CalOptima Health المسؤوليات التالية:

- معرفة وفهم ومتابعة كتيب الأعضاء الخاص بك
- فهم احتياجاتك الطبية والعمل مع مزودي رعايتك الصحية لوضع خطة العلاج الخاصة بك
- اتباع خطة العلاج ، التي وافقت عليها مع مزودي رعايتك الصحية
- إخبار CalOptima Health ومزودي رعايتك الصحية بما نحتاج لمعرفة 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 شركاء رعايتك الصحية وأن تكون مهذبًا في التعامل معهم

# نشرة الإخطارات السنوية لعام 2023

## 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 ، أو 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: املأ 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 2023

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: املأ 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](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)

- إلكترونيًا: أرسل بريد إلكتروني إلى [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto: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: املأ 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>

# نشرة الإخطارات السنوية لعام 2023

## 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.

### 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)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: 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:

### យុលសមុគ្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-888-587-8088** (TTY **711**) ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពពង ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទទមកលេខ **1-888-587-8088** (TTY **711**) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

### 简体中文标语 (Simplified 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**)。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如盲文和大字体阅读,提供您方便取用。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)

CEEBOOM: 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.

## ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

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

## Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **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 hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih 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 ਦਫਿ: 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 слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-888-587-8088** (линия TTY **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** (линия TTY **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 serbisyonang ito.

### ແຕ້ກໄລ໌ພາສາໄທຍ (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.



CalOptima Health, A Public Agency

P.O. Box 11063

Orange, CA 92856-8163