smile, CALIFORNIA
MEDI-CAL HAS DENTAL COVERED

DHCS | Medi-Cal Dental

اداره خدمات درمانی California

دفترچه راهنمای اعضای Medi-Cal Dental

2023

فهرست

مقدمه 1

برنامه Medi-Cal Dental کالیفرنیا 2

اطلاعات و منابع آنلاین 3

تماس با ما 5

کمک زبانی 6

نماینده مجاز 7

استفاده از خدمات دندان‌پزشکی مشمول Medi-Cal 8

مزایای Medi-Cal Dental 8

ارائه‌دهندگان Medi-Cal Dental 10

دریافت خدمات دندان‌پزشکی 12

هزینه خدمات دندانپزشکی 15

حمل‌ونقل و خدمات دیگر 18

مدیریت پرونده 20

فرآیند رسیدگی به شکایات 21

فرآیند رسیدگی ایالتی 30

اصطلاحات دندانپزشکی و تعاریف دیگر 31

حقوق و وظایف شما 34

حریم خصوصی شما برای ما مهم است 35

مقدمه

خوشحالیم که کتابچه راهنمای اعضای Medi-Cal Dental (کتابچه) را به شما ارائه می‌کنیم. این کتابچه حاوی شرح مزایای دندان‌پزشکی، سازوکار برنامه و روش دریافت خدمات دندان‌پزشکی است.

سلامت دهان بخش مهمی از سلامت کلی است. برنامه Medi-Cal Dental خدمات بسیاری را برای حفظ سلامت دندان‌هایتان پوشش می‌دهد. می‌توانید در موارد زیر بیشترین بهره را از مزایای Medi-Cal Dental خود ببرید:

برای دریافت خدمات تحت پوشش به ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی Medi-Cal مراجعه کنید.

به‌طور منظم به ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی Medi-Cal خود مراجعه کنید، حتی اگر دندان‌هایتان دچار مشکل نباشند.

توصیه ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی Medi-Cal در مورد مراقبت از دندان (مانند مسواک زدن و استفاده از نخ دندان) را رعایت کنید.

این کتابچه راهنما را به‌طور کامل و با دقت بخوانید. این کتابچه حاوی اطلاعات مهمی درباره موارد زیر است:

- خدمات دندان‌پزشکی مشمول Medi-Cal.

روش دریافت خدمات دندان‌پزشکی.

- چگونگی دریافت کمک به زبان‌های دیگر.

حقوق و وظایف شما.

- روش طرح شکایت.

سایر اطلاعات مهم درباره خدمات دندانپزشکی مشمول Medi-Cal.

در این کتابچه از برخی اصطلاحات استفاده شده است که باید معنای آنها را بدانید:

شما، من، عضو	**شخص واجد شرایط دریافت مزایای دندانپزشکی Medi-Cal یا نماینده مجاز آن شخص.**
ما	**به Medi-Cal Dental اشاره دارد**
ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی	**ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی Medi-Cal که برای مراقبت دندانپزشکی خود انتخاب می‌کنید**

بخش **«اصطلاحات دندانپزشکی و تعاریف دیگر»** را بخوانید. این بخش بسیاری از کلمات را که در Medi-Cal Dental معانی خاص یا فنی دارند، توضیح می‌دهد.

برنامه Medi-Cal Dental کالیفرنیا

Medi-Cal مراقبت‌های بهداشتی رایگان یا کم‌هزینه از جمله خدمات دندانپزشکی را به ساکنان واجد شرایط کالیفرنیا ارائه می‌دهد. تشخیص صلاحیت اعضا برای استفاده از برنامه Medi-Cal Dental بر عهده دفتر «خدمات اجتماعی کانتی» است. این دفتر گزارش خود را به ایالت کالیفرنیا ارائه می‌کند. برای این که بدانید واجد شرایط هستید یا خیر، با دفتر محلی خدمات اجتماعی کانتی تماس بگیرید. فهرست جامع دفترهای کانتی در وب‌سایت اداره خدمات درمانی در اینجا در دسترس است. نیازی نیست جداگانه برای مزایای دندان‌پزشکی درخواست بدهید.

Medi-Cal Dental (سرویس پولی) و مراقبت دندان‌پزشکی مدیریت‌شده (کانتی ساکرامنتو و کانتی لس‌آنجلس)

برنامه Medi-Cal Dental شامل دو سامانه تحویل است: Medi-Cal Dental (سرویس پولی) و مراقبت دندان‌پزشکی مدیریت‌شده (کانتی ساکرامنتو و کانتی لس‌آنجلس) سرویس پولی روشی است که Medi-Cal برای پرداخت دستمزد پزشکان و دیگر ارائه‌دهندگان خدمات درمانی در پیش گرفته است. سرویس پولی Medi-Cal Dental در بیشتر کانتی‌های کالیفرنیا اجرا می‌شود. اطلاعات این کتابچه برای اعضای مشمول سرویس پولی Medi-Cal Dental تهیه شده است.

اگر ساکن کانتی ساکرامنتو باشید، در «مراقبت دندانپزشکی مدیریت‌شده» (DMC) ثبت‌نام می‌شوید و در شبکه طرح DMC به یک دندانپزشک معرفی می‌گردید. اگر ساکن کانتی لس‌آنجلس باشید، می‌توانید به انتخاب خود در DMC ثبت‌نام کنید یا در Medi-Cal Dental پولی (Fee-for-Service) باقی بمانید. اگر در DMC ثبت‌نام کنید، برنامه بیمه را انتخاب می‌کنید و برنامه بیمه یک کارت دندانپزشکی و اطلاعات مزایای مرتبط را در اختیار شما قرار می‌دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره DMC به صفحه اعضای مراقبت دندان‌پزشکی مدیریت‌شده مراجعه کنید.

Health Plan of San Mateo (کانتی سان‌متئو)

از 1 ژانویه 2022، اگر برنامه بیمه سلامت شما (HPSM) «Health Plan of San Mateo» باشد، خدمات دندان‌پزشکی شما از طریق HPSM ارائه می‌شود. برای کسب راهنمایی در زمینه یافتن دندان پزشک، یا خدمات دندان‌پزشکی، می‌توانید با 1-800-750-4776 (شماره رایگان) (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید. برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید از وب‌سایت ما به نشانی www.hpsm.org/dental نیز بازدید کنید.

کارت شناسایی مزایای Medi-Cal

زمانی که واجد شرایط مزایای Medi-Cal می‌شوید، ایالت یک کارت شناسایی مزایای Medi-Cal (BIC) برای شما صادر می‌کند. BIC کارت شناسایی (ID) اعضای Medi-Cal محسوب می‌شود. برای دریافت خدمات دندان‌پزشکی، لازم است که BIC را به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی نشان دهید. البته، داشتن کارت صلاحیت بهره‌مندی از مزایای Medi-Cal را تضمین نمی‌کند.

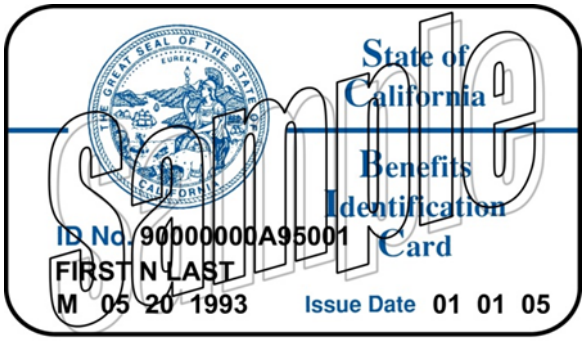
BIC با شناسه 10 نویسه‌ای فقط برای اعضای «خدمات کودکان کالیفرنیا» صادر می‌شود. BIC دیگر اعضای Medi-Cal دارای شناسه 14-نویسه‌ای خواهد بود. اگر شناسه 14-نویسه‌ای BIC خود را دریافت نکرده‌اید، با دفتر خدمات اجتماعی کانتی خود تماس بگیرید.

اگر BIC خود را دریافت نکرده باشید یا اگر این کارت گم یا دزدیده شده باشد، می‌توانید درخواست BIC را به دفتر خدمات اجتماعی کانتی خود تسلیم کنید. اگر BIC شما دزدیده شود، باید موضوع را به پلیس محل و دفتر خدمات اجتماعی کانتی خود گزارش کنید. اطلاعاتی که درباره دزدی ارائه می‌کنید، باید تا حد ممکن دقیق و کامل باشد. اگر برای شما کارت جدید صادر شود، کارت قبلی شما باطل می‌شود. برای تماس گرفتن با **دفتر محلی کانتی** اینجا بروید.

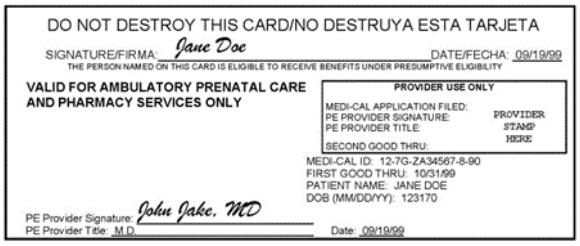
نمونه‌های کارتهای شناسایی معتبر Medi-Cal در زیر نشان داده شده است.

طراحی BIC Poppy:

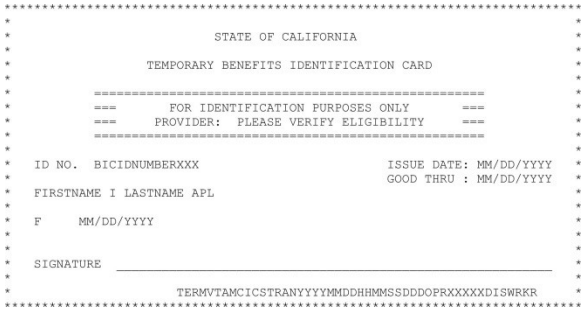
طراحی BIC Pre-Poppy:



صلاحیت فرضی کارت شناسایی Medi-Cal:



کارت نیاز فوری:



اطلاعات و منابع آنلاین

اطلاعات Medi-Cal Dental را از کجا پیدا کنم؟

اطلاعات مربوط به مزایای Medi-Cal Dental، خدمات تحت پوشش و غیره را می‌توانید در وب‌سایت اعضا به نشانی SmileCalifornia.org بیابید.

آیا می‌توانم ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی را از طریق اینترنت بیابم؟

بله. در هر زمان می‌توانید ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی را از طریق اینترنت جستجو کنید. در صفحه اصلی SmileCalifornia.org روی دکمه یافتن دندان‌پزشک (Find a Dentist) کلیک کنید. یا مستقیماً به صفحه یافتن دندان‌پزشک (Find a Dentist) بروید و روی هریک از پیوندها کلیک کنید. گزینه‌ها عبارت‌اند از:

- جستجو در فهرست راهنمای ارائه‌دهندگان – برای مشاهده فهرست ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی، اطلاعات خود را وارد کنید.
- درمانگاه‌های ارائه‌دهنده خدمات به اعضای Medi-Cal – فهرست درمانگاه‌ها بر اساس شهرستان و شهر. برای یافتن درمانگاه نزدیک خود، کانتی یا شهر خود را انتخاب کنید.

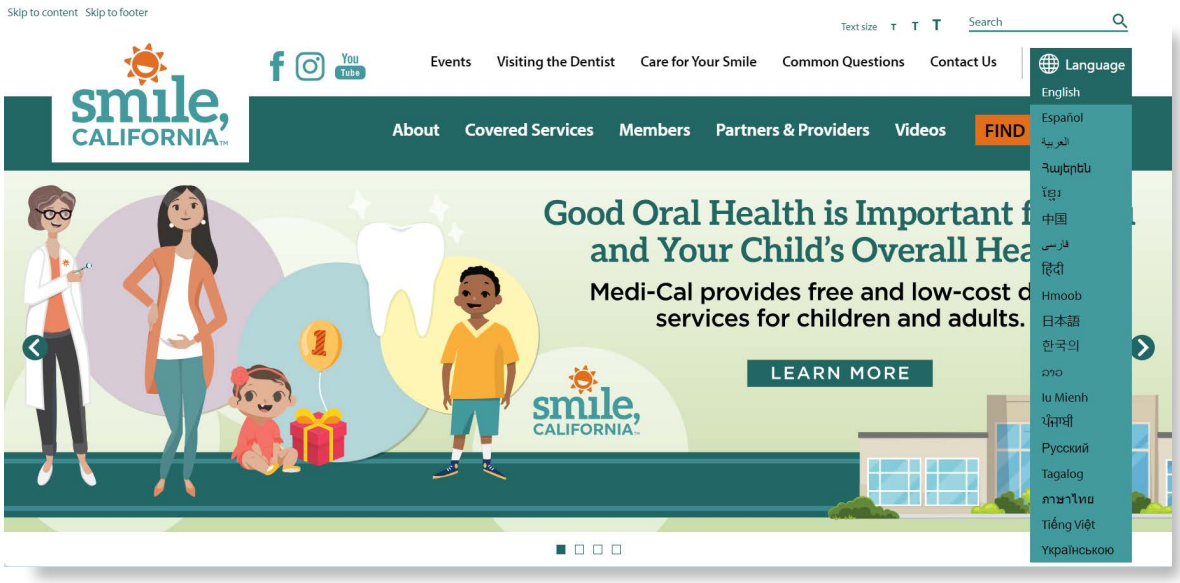
  دستیاران دندان‌پزشک ثبت‌شده در مطب جایگزین (RDHAP) – فهرست RDHAP ها بر اساس کانتی و شهر. برای یافتن RDHAP نزدیک خود، روی کانتی یا شهر خود کلیک کنید.
- جستجوی Search – روش دیگری برای یافتن ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی.

توجه: ظاهر شدن نام ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی در نتایج جستجو لزوماً به این معنا نیست که آن ارائه‌دهنده هنگام تماس شما بیمار جدید Medi-Cal می‌پذیرد.

آیا منابع آنلاین به زبان‌های دیگر وجود دارد؟

بله. وب‌سایت *Smile, California* بطور کامل به زبان انگلیسی به نشانی SmileCalifornia.org و زبان اسپانیایی به نشانی SonrieCalifornia.org در دسترس است. اگر به زبان دیگری صحبت می‌کنید، این وب‌سایت منابع مهم Medi-Cal را در قالب 17 زبان دیگر ارائه کرده است. برای یافتن زبان خود، مراحل زیر را طی کنید:

1. روی نماد کره زمین **کلیک کنید**. این نماد در گوشه بالای سمت راست وب‌سایت *Smile, California* دیده می‌شود.
2. از منو کشویی یکی از زبان‌ها را **انتخاب کنید**.



3. محتوای صفحه وب را **کاوش کنید!**

» درباره موارد زیر اطلاعات کسب کنید:

- Medi-Cal Dental Program
- ابزار جستجوی «یافتن دندان‌پزشک» (Find a Dentist)
- مرکز خدمات تلفنی

» منابع زیر را به زبان خودتان دریافت کنید:

- مطالب کمکی و آموزشی *Smile, California*
- پرسش‌ها و پاسخ‌های رایج
- کتابچه راهنمای اعضا

در وب‌سایت *Smile, California* چه اطلاعاتی وجود دارد؟

استفاده از وب‌سایت *Smile, California* آسان است. این وب‌سایت حاوی اطلاعات و منابع سودمندی است؛ مانند:

- یافتن دندان‌پزشک
- خدمات تحت پوشش
- اطلاعات مراجعه دندان‌پزشکی
- اطلاعات تماس
- اطلاعات خدمات بهداشتی دهان و دندان
- بولتن‌های اعضا
- کتابچه راهنمای اعضا
- اشکال
- ویدئوها
- بروشور و آگهی‌ها
- کتابچه‌های عکس‌دار به نام Fotonovelas فعالیت‌های شاد ویژه کودکان با قابلیت چاپ راهنمای ترجمه
- پرسش‌های متداول

تماس با ما

مرکز خدمات تلفنی

کارکنان مرکز خدمات تلفنی (TSC) از دوشنبه تا جمعه از 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر در خدمت شما هستند. TSC در تعطیلات ایالتی تعطیل است. اگر پرسش‌های مورد نظر شما در این کتابچه دیده نمی‌شود، بهتر است به SmileCalifornia.org مراجعه کنید. اگر همچنان پرسشی دارید یا در زمینه هماهنگ کردن خدمات درمانی خود به راهنمایی نیاز دارید، با شماره رایگان زیر با ما تماس بگیرید:

مرکز خدمات تلفنی Medi-Cal Dental:

1-800-322-6384: برای فارسی کلید 6 را فشار دهید.

ماشین تحریر تله‌تکست (TTY):

1-800-735-2922

مرکز خدمات تلفنی چه اطلاعاتی می‌تواند در اختیار من قرار دهد؟

وقتی با مرکز خدمات تلفنی (TSC) تماس می‌گیرید، ارتباط شما با سامانه تماس خودکار اعضا برقرار می‌شود. سپس می‌توانید گزینه‌های منو را انتخاب کنید. کارت شناسایی مزایا، شماره تامین اجتماعی و کاغذ و قلم در دسترس داشته باشید. در مدت تماس، می‌توانید در زمینه‌های زیر کمک دریافت کنید:

- یافتن ارائه‌دهنده Medi-Cal Dental (ارجاع به ارائه‌دهنده).
- نوبت گرفتن، تجدید نوبت یا لغو نوبت غربالگری بالینی.
- اطلاعات مربوط به خدمات ردشده یا تغییریافته (درخواست مجوز درمان).
- شکایت و اعتراض.
- روش ارائه درخواست رسیدگی ایالتی.

پرسش‌های عمومی مربوط به Medi-Cal Dental:

  - » خدمات دندان‌پزشکی تحت پوشش Medi-Cal،
  - » ارائه درخواست پرونده دندان‌پزشکی، و
  - » ارائه گزارش تخلفات Medi-Cal.

- دسترسی به خدمات ترجمه شفاهی.

همچنین می‌توانید با نمایندگان TSC صحبت کنید. آنها اطلاعاتی را که ارائه آنها از طریق سامانه تماس خودکار امکان‌پذیر نیست، در اختیارتان می‌گذارند. اگر بیش از یک ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی داشته باشید یا به خدمات درمانی ویژه نیازمند باشید، TSC می‌تواند به شما در زمینه هماهنگ کردن این خدمات کمک کند.

کمک زبانی

اگر زبان من انگلیسی نباشد، چه می‌شود؟

به عنوان عضو Medi-Cal، می‌توانید از مترجم رایگان استفاده کنید. هنگام تماس با مرکز خدمات تلفنی (TSC) به شماره 1-800-322-6384، امکان انتخاب 10 زبان برای شما وجود دارد. پس از تماس گرفتن، برای انتخاب هریک از زبان‌های زیر، به اعلان‌ها گوش کنید:

- انگلیسی، کلید 1 را فشار دهید
- اسپانیایی، کلید 2 را فشار دهید
- ماندارین، کلید 3 را فشار دهید
- ویتنامی، کلید 4 را فشار دهید
- روسی، کلید 5 را فشار دهید
- فارسی، کلید 6 را فشار دهید
- کره‌ای، کلید 7 را فشار دهید
- کانتونی، کلید 8 را فشار دهید
- عربی، کلید 9 را فشار دهید
- ارمنی، کلید 10 را فشار دهید
- برای زبان‌هایی غیر از اینها، کلید 11 را فشار دهید

کارکنان TSC همچنین می‌توانند به شما در یافتن دندان‌پزشک Medi-Cal که خود یا کارکنان مطبش به زبان شما صحبت می‌کنند، کمک کنند.

آیا در هنگام گفتگوی تلفنی با ارائه‌دهنده Medi-Cal Dental، دیگران می‌توانند برایم ترجمه شفاهی را انجام دهند؟

بله. اگر به مترجم یا راهنمایی در زمینه خدمات زبان نیاز دارید، با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید و زبان دلخواه خود را از طریق اعلانی که پخش می‌شود، انتخاب کنید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید. آنها می‌توانند با ارائه خدمات ترجمه به شما کمک کنند.

آیا دیگران می‌توانند در مطب دندان‌پزشکی Medi-Cal برای من ترجمه شفاهی را انجام دهند؟

بله. اگر ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی به زبان شما صحبت نمی‌کند، شما حق دارید بدون هیچ هزینه‌ای به مترجم، از جمله مترجم زبان اشاره دسترسی داشته باشید. اگر به کسی احتیاج داشته باشید که گفته‌های دندان‌پزشک را در مطب برایتان ترجمه کند، خودتان یا ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی می‌توانید با مرکز خدمات تلفنی (TSC) تماس بگیرید. TSC ارتباط شما را با مترجمی که قادر به تکلم به زبان شماست، برقرار می‌کند. در روز معاینه، مترجم تا زمانی که لازم باشد، در دسترس باقی می‌ماند. مترجم در جلسات حاضر نمی‌شود بلکه از طریق تلفن به شما کمک می‌کند. مترجم می‌تواند گفتگوهای داخل مطب، فرآیند بررسی برنامه مراقبت یا گفتگو با کارکنان مطب دندان‌پزشکی را برای شما ترجمه کند.

خدمات ترجمه را نمی‌توانید پیشاپیش رزرو کنید. پیش از مراجعه، به کارکنان مطب دندان‌پزشکی بگویید که آیا در مطب به مترجم نیاز خواهید داشت یا خیر. اگر قرار است یکی از بستگان یا دوستان خود را همراه ببرید تا به شما در زمینه ایجاد ارتباط با ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی کمک کند، این موضوع را به آنها اطلاع دهید. بدین ترتیب به آنها در ارائه خدمات مناسب کمک می‌کنید.

نماینده مجاز

نماینده مجاز چیست؟

نماینده مجاز شخصی است که می‌توانید وی را برای دسترسی به اطلاعات دندان‌پزشکی خود معرفی کنید. نماینده مجاز ممکن است جزو بستگان، دوستان، سازمان‌ها یا اشخاص برگزیده شما باشد. مثلاً، می‌توانید از همسر یا فرزند بزرگسال خود در زمینه امور صورتحساب، گرفتن نوبت یا کسب اطلاعات درباره وضعیت سلامتتان، کمک بگیرید.

از 1 جولای 2020، اگر بخواهید که شخص دیگری به جای شما با Medi-Cal تماس بگیرد و به اطلاعات دندان‌پزشکی شما دسترسی داشته باشد، می‌توانید آن شخص را به عنوان «نماینده مجاز» خود تعیین کنید.

البته تعیین «نماینده مجاز» اجباری نیست.

- اگر فردی را به عنوان «نماینده مجاز» خود تعیین کنید، لزومی ندارد که هنگام تماس آن فرد خودتان نیز کنار تلفن حضور داشته باشید.

اگر بخواهید شخص دیگری غیر از خودتان درباره اطلاعات دندان‌پزشک شما با ما تماس بگیرد، نام آن شخص باید به عنوان «نماینده مجاز» شما ثبت شده باشد.

شما می‌توانید به «نماینده مجاز» اجازه دهید که به بخشی از اطلاعات دندان‌پزشکی شما یا همه آن دسترسی پیدا کند. در هر زمان امکان تعیین، حذف یا تغییر «نماینده مجاز» وجود دارد.

- می‌توانید یک یا چند «نماینده مجاز» برای خودتان تعیین کنید. «نماینده مجاز» ممکن است یکی از بستگان یا دوستان یا سازمان‌های مرتبط با مراقبت شما باشد.
- هویت «نماینده مجاز» تاثیری بر ارتباط ما با شما یا ارائه‌دهنده شما نخواهد داشت.

چگونه می‌توانم «نماینده مجاز» تعیین کنم؟

برای تعیین نماینده مجاز از فرم نماینده مجاز استفاده کنید. لازم است که این فرم را تکمیل و امضا کنید و آن را به نشانی زیر بفرستید:

Medi-Cal Dental Program
Attn: Information Security/Privacy Office
P.O. Box 15539 Sacramento, CA 95852-1539

یا اینکه می‌توانید فرم را از طریق ایمیل به این آدرس ارسال کنید: memberformreturn@delta.org یا از طریق این شماره با مرکز خدمات تلفنی ما تماس بگیرید: 800-322-6384

اگر بخواهم شخصی به من در روند تماس با مرکز خدمات تلفنی کمک کند ولی نخواهم آن شخص «نماینده مجاز» من باشد، چه باید بکنم؟

اگر بخواهید از شخصی کمک بگیرید ولی آن شخص را به عنوان «نماینده مجاز» خود تعیین نکنید، همچنان می‌توانید ترتیبی دهید که آن شخص هنگام تماس با مرکز خدمات تلفنی (TSC) کنار شما حاضر باشد و شما را راهنمایی کند. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید. برای این که بتوانید از کمک‌های آن شخص در مدت تماس تلفنی استفاده کنید، باید موافقت شفاهی خود را به TSC اعلام کنید.

استفاده از خدمات دندان‌پزشکی مشمول Medi-Cal

چطور می‌توانم بفهمم آیا قادر به دریافت خدمات دندانپزشکی هستم یا خیر؟

بیشتر افرادی که واجد شرایط Medi-Cal هستند، واجد شرایط دریافت خدمات دندانپزشکی نیز هستند. نیازی نیست جداگانه برای خدمات دندان‌پزشکی درخواست بدهید. برای دریافت خدمات دندان‌پزشکی، لازم است که کارت شناسایی مزایا را به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی نشان دهید. برای این که بدانید واجد شرایط مزایای دندان‌پزشکی Medi-Cal هستید یا خیر، با دفتر محلی خدمات اجتماعی کانتی تماس بگیرید. فهرست جامع دفترهای کانتی در وب‌سایت اداره خدمات درمانی در اینجا در دسترس است.

مزایای Medi-Cal Dental

این بخش حاوی اطلاعاتی درباره کلیات خدمات تحت پوشش Medi-Cal است.

مزایای دندانپزشکی مشمول برنامه Medi-Cal چیست؟

راهنمای مرجع فوری مربوط به رایج‌ترین خدمات که به اعضا ارائه می‌شود، در ادامه در دسترس قرار گرفته است. این مزایا بر اساس کدهای کمک و محل زندگی ذینفع هستند. اطلاعات بیشتر را می‌توانید در SmileCalifornia.org بیابید.

خدمات	خردسالان	کودکان	نوجوانان	بارداری	بزرگسالان	سالخوردگان
*معاینه	☀	☀	☀	☀	☀	☀
پرتونگاری	☀	☀	☀	☀	☀	☀
جرم‌گیری دندان	☀	☀	☀	☀	☀	☀
جلای فلوراید	☀	☀	☀	☀	☀	☀
پر کردن	☀	☀	☀	☀	☀	☀
کشیدن دندان	☀	☀	☀	☀	☀	☀
خدمات اضطراری	☀	☀	☀	☀	☀	☀
تسکین	☀	☀	☀		☀	☀
شیاربند دندان آسیا**		☀	☀			
کانال ریشه		☀	☀	☀	☀	☀
ارتودنسی (بریس)***			☀			
روکش****			☀	☀	☀	☀
دندان مصنوعی کامل و جزیی			☀	☀	☀	☀
ساخت پایه دندان مصنوعی			☀	☀	☀	☀
جرم‌گیری و تسطیح ریشه			☀	☀	☀	☀

موارد استثنا:

**معاینه رایگان یا ارزان هر شش ماه یک بار برای اعضای زیر 21 سال، هر 12 ماه یک بار برای اعضای 21 ساله و بالاتر.*

***شیاربند دائم دندان آسیا برای کودکان و نوجوانان زیر 21 سال پوشش داده می‌شود.*

****برای افراد واجد شرایط.*

*****روکش دندان آسیا یا پیش‌آسیا (دندان‌های پشتی) ممکن است در برخی موارد پوشش داده شود.*

توجه: در برخی موارد، سنین 0 تا 6 سال می‌توانند تا 4 بار در سال پاکسازی، فلوراید تراپی و معاینات (بسته CRA) را انجام دهند.

تعاریف را می‌توانید در بخش **«اصطلاحات دندان‌پزشکی و تعاریف دیگر»** بیابید.

ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی‌تان به شما خواهد گفت کدام خدمات تحت پوشش Denti-Cal قرار دارد یا ندارد. ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی‌تان می‌تواند در خصوص انتخاب بهترین درمان و خدماتی که می‌توانید بر اساس برنامه Medi-Cal داشته باشید، به شما کمک کند. در نوبت مراجعه نخست، کارت شناسایی مزایا را به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی نشان دهید تا آنها بتوانند به مزایای دندان‌پزشکی شما دسترسی داشته باشند.

آیا در مورد میزان پرداخت Medi-Cal برای خدمات دندانپزشکی تحت پوشش در یک سال محدودیتی وجود دارد؟

حداکثر پوشش سالانه Medi-Cal برای خدمات دندان‌پزشکی $1,800 است. البته، محدودیتی برای خدمات دندان‌پزشکی که مشمول ضرورت پزشکی باشد، وجود ندارد. همچنین، افراد باردار یا زیر 21 سال مشمول این محدودیت نمی‌شوند.

آیا مزایای بیشتری برای بیماران دارای نیازهای خاص وجود دارد؟

خدمات دندانپزشکی تحت پوشش، به‌جز چند مورد استثنا، برای همه یکسان است. با این حال، ممکن است بیماران دارای نیازهای خاص دچار مشکلات فیزیکی، رفتاری، رشدی یا عاطفی خاصی باشند که توانایی ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی را برای انجام معاینه محدود کند. در این موارد، ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی ممکن است تصمیم بگیرد که بیمار را برای ارائه درمان دندان‌پزشکی بی‌هوش کند. ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی پیش از معاینه باید از Medi-Cal تاییدیه بگیرد.

چه مزایایی برای کودکان وجود دارد؟

اگر شما یا فرزندتان کمتر از 21 سال سن دارید، ممکن است برای خدمات دندانپزشکی اضافی بر اساس برنامه غربالگری، درمان و تشخیص زودهنگام و دوره‌ای (EPSDT) واجد شرایط باشید. خدمات دندان‌پزشکی مشمول EPSDT شامل درمان‌هایی است که ضرورت پزشکی آنها برای اصلاح یا ترمیم مشکلات سلامتی تایید شده است.

چه مزایایی برای زنان باردار وجود دارد؟

برای حفظ سلامت شما و کودکتان، پیشنهاد می‌شود که پیش از به دنیا آمدن کودکتان برای دریافت خدمات جرم‌گیری و معاینه به دندان‌پزشک خود مراجعه کنید. به عنوان عضو Medi-Cal، در دوره بارداری و تا 12 ماه پس از بارداری تحت پوشش قرار دارید.

صرف‌نظر از نوع پوشش Medi-Cal که دارید، تحت پوشش خدمات دندان‌پزشکی قرار می‌گیرید.
برای دریافت خدمات دندان‌پزشکی تحت پوشش، باید واجد همه شرایط Medi-Cal Dental مربوط به آن خدمات باشید.

ارائه‌دهندگان Medi-Cal Dental

خدمات دندان‌پزشکی را می‌توانید از هریک از ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal دریافت کنید. با مطب دندانپزشک تماس بگیرید و بپرسید آیا هنوز هم Medi-Cal را قبول می‌کند یا خیر، و آیا بیماران جدید را می‌پذیرد یا خیر. این بخش حاوی اطلاعاتی درباره روش یافتن آن دسته از ارائه‌دهندگان Medi-Cal Dental است که به اعضای Medi-Cal خدمات ارائه می‌کنند.

چگونه ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal را بیابم؟

با Medi-Cal Dental، می‌توانید هریک از ارائه‌دهندگان خدمات Medi-Cal را انتخاب کنید. بهترین راه یافتن ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal، مراجعه به صفحه «یافتن دندان‌پزشک» در *Smile, California* است.

اگر نتوانم ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی را پیدا کنم که Medi-Cal را در منطقه من بپذیرد، چه می‌شود؟

اگر در منطقه خود نتوانید ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal را که بیمار جدید می‌پذیرد بیابید، باید با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید و زبان خود را انتخاب کنید.

مرکز خدمات تلفنی Medi-Cal Dental:
1-800-322-6384: برای فارسی کلید 6 را فشار دهید.

ماشین تحریر تله‌تکست (TTY):
1-800-735-2922

اگر نیازمند مراجعه به متخصص دندان‌پزشکی باشم، چه باید بکنم؟

ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal ممکن است شما را به دیگر ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی که درمان‌های تخصصی ارائه می‌کنند، معرفی کند. برای این که مطمئن شوید متخصص مورد نظر شما ارائه‌دهنده رسمی خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal است، می‌توانید مشخصات آن را در صفحه «یافتن دندان‌پزشک» *Smile, California* جستجو کنید. اگر برای گرفتن نوبت مراجعه به راهنمایی نیاز دارید، با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید.

آیا می‌توانم برای دریافت خدمات دندانپزشکی به درمانگاه مراجعه کنم؟

بله. بسیاری از درمانگاه‌ها اعضای Medi-Cal را معاینه می‌کنند و خدمات دندانپزشکی به آنها ارائه می‌دهند. شما می‌توانید خدمات دندانپزشکی خود را در درمانگاه دریافت کنید، به‌شرطی‌که آن درمانگاه Medi-Cal را بپذیرد و خدمات دندانپزشکی ارائه دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر، به بخش **«اصطلاحات دندان‌پزشکی و تعاریف دیگر»** مراجعه کنید.

اگر به دندان‌پزشک خارج از فهرست ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal مراجعه کنم، چه می‌شود؟

Medi-Cal Dental فقط هزینه خدمات مربوط به آن دسته از ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی را که در برنامه Medi-Cal Dental ثبت‌نام کرده باشند، پرداخت می‌کند. اگر به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی که در Medi-Cal Dental ثبت‌نام نکرده باشد، مراجعه کنید، مجبور خواهید بود هزینه خدمات دندانپزشکی دریافتی را خودتان پرداخت کنید.

آیا می‌توانم ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی را تغییر دهم؟

بله. می‌توانید به هر ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی که در Medi-Cal Dental ثبت‌نام کرده است و بیماران جدید را می‌پذیرید، مراجعه کنید. اگر در پلان بیمه «مراقبت دندان‌پزشکی مدیریت‌شده» ثبت‌نام کرده‌اید، می‌توانید با پلان تماس بگیرید و از آنها بخواهید که شما را به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی دیگری معرفی کنند.

چند بار می‌توانم ارائه دهنده خدمات دندان‌پزشکی خود را عوض کنم؟

هیچ محدودیتی برای تغییر ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی وجود ندارد. با این حال، محدودیت‌هایی درباره دریافت درمان مشابه از ارائه دهندگان خدمات دندان‌پزشکی (مثلاً جرمگیری) وجود دارد. پیشنهاد می‌کنیم یک خانه دندانپزشکی دارای ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal را انتخاب کنید.

مراجعه همیشگی به یک ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی خاص چه کمکی به من می‌کند؟

مراجعه به یک ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی معین برای دریافت خدمات معاینات منظم و مراقبت می‌تواند از بسیاری جهات به شما کمک کند:

- می‌توانید یادآورها را برای مراجعه بعدی خود دریافت کنید.
- در صورت نیاز به درمانی که ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی‌تان قادر به ارائه آن نباشد، وی می‌تواند به شما در پیدا کردن دندانپزشک متخصص کمک کند.
- ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی شما از سابقه بهداشتی شما آگاه می‌شود و می‌تواند مشکلات را سریع‌تر شناسایی کند. بدین ترتیب، امکان ارائه درمان پیش از شدت یافتن مشکل فراهم می‌گردد.

آیا می‌توانم ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی خود را حین درمان تغییر دهم؟

بله. اگر خدمات دندانپزشکی شما برای یک ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی خاص تأیید شده است و مایل به تغییر ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی خود هستید، باید درخواست تغییر را کتباً ارائه کنید. درخواست کتبی خود را به ارائه‌دهنده جدید خدمات دندان‌پزشکی ارائه کنید تا آنها این نامه را به همراه درخواست تاییدیه قبلی به Medi-Cal Dental ارسال کنند. ما تاییدیه ارائه خدمات باقی‌مانده را برای ارائه‌دهنده جدید خدمات دندان‌پزشکی صادر می‌کنیم.

دریافت خدمات دندان‌پزشکی

چگونه می‌توانم از ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی نوبت بگیرم؟

برای تعیین وقت ملاقات با مطب دندان‌پزشک تماس بگیرید. به او بگویید که شما تحت پوشش Medi-Cal هستید و از او بپرسید که آیا جزو ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal هست یا خیر. اگر برای تعیین وقت ملاقات به کمک نیاز دارید، با مرکز خدمات تلفنی (TSC) تماس بگیرید.

هنگام مراجعه به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی چه چیزهایی باید همراه ببرم؟

کارت شناسایی مزایا (BIC) و کارت شناسایی (ID) عکس‌دار، مانند گواهی‌نامه رانندگی یا کارت شناسایی ایالت را با خود ببرید. اگر کارت شناسایی عکس‌دار شما منقضی شده باشد، مطب دندان‌پزشک آن را تا شش ماه پس از تاریخ انقضا می‌پذیرد. اگر پدرخوانده/مادرخوانده هستید و برای فرزندخوانده خود BIC دریافت نکرده‌اید، می‌توانید از شماره تامین اجتماعی برای اثبات صلاحیت خود استفاده کنید. اگر پوشش دندانپزشکی دیگری دارید، این اطلاعات را به همراه بیاورید تا به ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی خود نشان دهید.

هر چند وقت یک‌بار باید به ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی مراجعه کنم؟

معاینات سالانه برای حفظ سلامت دندان‌ها و لثه و سلامت عمومی بدن اهمیت دارد. ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی شما به شما می‌گوید که هر چند وقت یک‌بار باید برای معاینات منظم مراجعه کنید. کودکان باید دو نوبت در سال به دندان‌پزشک مراجعه کنند. ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی شما به عنوان بخشی از معاینات منظم‌تان، برنامه‌ای را برای درمان یا پیگیری که ممکن است نیاز داشته باشید، تهیه می‌کند.

اگر در بین مراجعات منظم برنامه‌ریزی شده با مشکلات یا مسائل دندانی غیرمنتظره مواجه شوید، باید برای دریافت کمک با مطب ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی خود تماس بگیرید. اگر دچار آسیب دهانی یا درد شوید، باید بلافاصله با ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی تماس بگیرید.

کودکم را چه زمانی باید نزد ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی ببرم؟

کودک‌تان را پس از ظاهر شدن اولین دندان یا در اولین سالگرد تولدش (هرکدام که زودتر رخ داد) به ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی ببرید. پس از اولین مراجعه، کودک شما باید هر شش ماه یک بار یا گاهی اوقات بیشتر مورد معاینه دندانی قرار بگیرد. این روند شامل معاینه و جرم‌گیری است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به وب‌سایت *Smile, California* به این نشانی مراجعه کنید.

Medi-Cal از برنامه زمانی که انجمن پزشکان اطفال آمریکا درباره خدمات پیشگیرانه دندانپزشکی توصیه کرده است، پشتیبانی می‌کند. این خدمات را می‌توان به بیشتر کودکان ارائه کرد. مجموعه خدمات و/یا تناوب مراجعه کودکان دارای نیازهای بهداشتی ویژه یا دچار بیماری یا تروما ممکن است متفاوت باشد. ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی کودک‌تان بهترین برنامه زمانی را برای خدمات پیشگیرانه کودک شما تعیین خواهد کرد.

فوریت دندان‌پزشکی چیست؟

فوریت دندان‌پزشکی به وضعیتی اطلاق می‌شود که نیازمند درمان فوری است. فوریت دندان‌پزشکی ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- خون‌ریزی بی‌وقفه.
- التهاب دردناک در داخل یا اطراف دهان.
- درد شدید
- ترومای صورت، مانند آسیب استخوان فک و صورت.
- عفونت لثه همراه با درد و التهاب.
- شکستن یا ضربه خوردن دندان.
- شل کردن یا تنظیم کردن سیمهای بریس که منجر به آسیب دیدن گونه یا لثه شود.

اگر دچار شرایط اضطراری شوم، چه باید بکنم؟

در طول ساعات کاری عادی، با ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی خود تماس بگیرید و مشکل خود را توضیح دهید. اگر نتوانستید با ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی خود تماس بگیرید، از 8 صبح تا 5 ب.ظ، دوشنبه تا جمعه، برای دریافت راهنمایی در زمینه مراقبت دندانپزشکی با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید.

اگر بعد از ساعات کاری به خدمات دندانپزشکی اضطراری نیاز پیدا کنید، باید از دستورالعملی که در قالب پیام منشی تلفنی خارج از ساعت به شما ارائه می‌شود، پیروی کنید. اگر به مطب دندانپزشک خود دسترسی ندارید یا اگر ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی Medi-Cal ندارید، به نزدیکترین واحد اورژانس بروید.

معنای «ضرورت پزشکی» چیست؟

ضرورت پزشکی به قوانینی که Medi-Cal برای تصمیم‌گیری درباره ضرورت و تناسب درمان دندان، لثه و ساختارهای نگهدارنده به کار می‌گیرد، اطلاق می‌شود. این قوانین با استانداردهای حرفه‌ای پذیرفته‌شده همخوانی دارد. برای کسب اطلاعات بیشتر، به بخش **«اصطلاحات دندان‌پزشکی و تعاریف دیگر»** مراجعه کنید.

اگر به نظر کارشناسی نیاز داشته باشم، چه باید بکنم؟

اگر به درمان دندان‌پزشکی نیاز داشته باشید و ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی شما اعلام کند که این عمل مشمول ضرورت پزشکی نیست، می‌توانید نظر کارشناسی درخواست کنید. برای دریافت نظر تخصصی، می‌توانید به دیگر ارائه‌دهندگان Medi-Cal Dental، غیر از ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی خودتان، مراجعه کنید. ارائه‌دهنده دیگر با معاینه شما می‌تواند درمان درخواستی را، درصورتی‌که مشمول ضرورت پزشکی باشد، تایید کند یا تغییر دهد. برای یافتن ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal در نزدیکی محل سکونت خود، به صفحه «یافتن دندان‌پزشک»در Smile, California مراجعه کنید. همچنین می‌توانید با TSC تماس بگیرید و از آنها در زمینه یافتن دندان‌پزشک دیگر راهنمایی بخواهید.

چرا Medi-Cal Dental از من می‌خواهد برای معاینه دندانی نزد ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی دیگری بروم؟

Medi-Cal Dental ممکن است اطلاعیه نامه نوبت معاینه دندان‌پزشکی برای شما صادر کند. این نامه به شما می‌گوید که برای معاینه دندان‌پزشکی به ارائه‌دهنده دارای امکانات غربالگری بالینی دندان‌پزشکی مراجعه کنید. نوبت مراجعه از طرف شما گرفته می‌شود تا بررسی شود که آیا درمان درخواستی دندان‌پزشک شما را می‌توان تایید کرد، یا آیا درمان قبلاً ارائه‌شده کافی بوده است یا خیر. مهم است که حتماً در زمان تعیین‌شده به دندان‌پزشک مراجعه کنید.

این معاینه حدود 30-15 دقیقه زمان می‌برد. هیچ کار دندانپزشکی توسط ارائه‌دهنده خدمات غربالگری بالینی دندانپزشکی انجام نخواهد شد. شما ملزم به پرداخت هزینه این مراجعه نیستید. پس از این مراجعه، ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی گزارشی را با پست به Medi-Cal Dental ارسال می‌کند. از این گزارش برای بررسی اینکه آیا باید خدمات درخواست‌شده را تأیید کرد یا خیر استفاده خواهد شد.

اگر نمی‌توانید در این جلسه حضور پیدا کنید، حداقل دو روز قبل از وقت ملاقات خود با مرکز خدمات تلفنی (TSC) تماس بگیرید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید. اگر در این جلسه شرکت نکنید و غیبت خود را به ما اطلاع ندهید، خدمات درخواست‌شده احتمالاً رد می‌شود.

نکات مهم زیر را به خاطر بسپارید:

- به موقع در محل تعیین شده حاضر شوید. اگر تاخیر کنید، ممکن است نوبت مراجعه شما تغییر کند.
- اگر دندان‌پزشک شما دندان مصنوعی جدید درخواست کرده باشد، باید دندان مصنوعی قبلی را با خود به جلسه بیاورید.

- برای کسب اطلاعات، فقط با شماره تلفن مطب دندان‌پزشکی که در نامه ذکر شده است تماس بگیرید. پرسش‌های دیگر را با TSC در میان بگذارید.
- هنگام تماس با TSC، به «شماره غربالگری» (Screening #) مندرج در گوشه پایین سمت راست نامه، اشاره کنید.
- گزارش غربالگری بالینی فقط به Medi-Cal Dental ارسال می‌شود. رونوشت آن به شما داده نمی‌شود.
- ارائه‌دهنده غربالگری بالینی دندان‌پزشکی نمی‌تواند چیزی درباره تایید یا رد شدن درمان یا آنچه برای شما پیشنهاد کرده است، به شما بگوید.

اگر بخواهم نوبت دندان‌پزشکی را لغو کنم، چه باید بکنم؟

اگر نمی‌توانید در وقت ملاقات خود حاضر شوید، در اولین فرصت یا حداقل یک روز قبل از موعد مقرر با مطب دندانپزشک تماس بگیرید. مطب دندانپزشک می‌تواند در تعیین مجدد وقت ملاقات به شما کمک کند.

اگر در خارج از کالیفرنیا یا کانتی به خدمات دندان‌پزشکی نیاز داشته باشم، چه باید بکنم؟

ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal در برخی از ایالت‌ها در مجاورت مرز کالیفرنیا حضور دارند. خدمات دندان‌پزشکی تحت پوشش را می‌توانید از هریک از ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal در این مناطق مرزی دریافت کنید.

برای تمامی خدمات خارج از ایالت، به‌استثنای موارد اضطراری، به مجوز قبلی نیاز است. برای دریافت راهنمایی می‌توانید با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید. Medi-Cal خدمات دندانپزشکی ارائه‌شده در خارج از کشور را پوشش نمی‌دهد، مگر اینکه خدمات اضطراری مورد نیاز شما بستری شدن در کانادا یا مکزیک را ضروری کند.

هزینه خدمات دندانپزشکی

آیا باید هزینه مراقبت دندانپزشکی خود را پرداخت کنم؟

اگر پوشش Medi-Cal با سهم هزینه نداشته باشید، دندان‌پزشک نمی‌تواند هزینه درمان تحت پوشش Medi-Cal Dental را از شما مطالبه کند. اطلاعات بیشتر درباره «سهم هزینه» را می‌توانید در کتابچه My Medi-Cal (نشریه 68) دریافت کنید. این کتابچه به همراه بسته ثبت‌نام جدید Medi-Cal در اختیار شما قرار گرفته است.

شما حق دارید که فقط خدمات تحت پوشش Medi-Cal را درخواست کنید. ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی باید برنامه درمان کتبی یا الکترونیکی را در اختیار شما قرار دهد. در این برنامه مشخص می‌شود که آیا Medi-Cal خدمت متفاوت دارای ضرورت پزشکی را پوشش می‌دهد یا خیر. ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی نمی‌تواند شما را مجبور به دریافت خدمات خارج از پوشش Medi-Cal کند.

ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی نمی‌تواند مبالغ مربوط به سهم هزینه بیمه خصوصی را از شما مطالبه کند. این مبالغ شامل فرانشیز، سهم بیمه یا سهم بیمه خصوصی است.

اگر درمان‌های خارج از پوشش Medi-Cal Dental به شما ارائه شود، ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی ممکن است هزینه خدمات را از شما مطالبه کند. همچنین، اگر حداقل 21 ساله باشید، ممکن است هزینه درمان جامع ارتودنسی (بریس) از شما مطالبه شود.

سهم بیمار چیست؟

بعضی از خدمات Medi-Cal سهم بیمار کمی دارند. مطب دندانپزشک سهم بیمار احتمالی را در وقت ملاقات دریافت می‌کند. به معیارهای سهم بیمار در قسمت زیر مراجعه کنید.

معیارهای سهم بیمار Medi-Cal		
خدمات مشمول سهم بیمار	هزینه سهم بیمار	استثنای هزینه
خدمات غیر اضطراری ارائه شده در اتاق اورژانس: تعریف خدمات غیر اضطراری عبارت است از «هر خدمتی که برای تسکین درد شدید یا تشخیص فوری و درمان مشکلات حاد که در صورت تشخیص داده نشدن و درمان نشدن، منجر به ازکارافتادگی یا مرگ می‌شود، ضروری نباشد».	$5.00	1. افراد با سن 18 یا کمتر. 2. هر فردی که در دوران بارداری و یک ماه پس از زایمان مراقبت دریافت می‌کند. 3. افرادی که در یک مرکز بهداشتی حضور دارند (بیمارستان، آسایشگاه ویژه، مرکز مراقبت‌های موقت). 4. هر کودکی که تحت مراقبت AFDC باشد. 5. هر خدمتی که پرداخت برنامه برای آن 10$ یا کمتر است.
خدمات سرپایی: پزشک، چشم‌پزشکی، کایروپراکتیک، روان‌شناسی، گفتاردرمانی، شنوایی‌سنجی، طب سوزنی، کاردرمانی، طب اطفال، مرکز جراحی، بیمارستان یا کلینیک سرپایی، فیزیوتراپی، و دندانپزشکی.	$1.00	1. افراد با سن 18 یا کمتر. 2. هر فردی که در دوران بارداری و یک ماه پس از زایمان مراقبت دریافت می‌کند. 3. افرادی که در یک مرکز بهداشتی حضور دارند (بیمارستان، آسایشگاه ویژه، مرکز مراقبت‌های موقت). 4. هر کودکی که تحت مراقبت AFDC باشد. 5. هر خدمتی که پرداخت برنامه برای آن 10$ یا کمتر است.
تجویز دارو: هر نوبت تجویز دارو یا تجدید نسخه.	$1.00	همه موارد پیش‌گفته، به‌علاوه اشخاص با سن 65 یا بیشتر.

اگر در هنگامی که به وقت ملاقات خود می‌روم، نتوانم سهم بیمار را پرداخت کنم، چه می‌شود؟

اگر نتوانید در وقت ملاقات خود سهم بیمار را پرداخت کنید، ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal نمی‌تواند از درمان شما خودداری کند. این با مبلغ سهم هزینه فرق دارد.

اگر هزینه خدمتی را بپردازم که پرداخت آن اجباری نبوده است، چه باید بکنم؟

طبق قانون ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal مجاز نیست هزینه خدمات تحت پوشش Medi-Cal را از عضو Medi-Cal مطالبه کند. اگر هزینه خدمت دندان‌پزشکی تحت پوشش را بپردازید، ممکن است بتوانیم برای استرداد آن به شما کمک کنیم. اگر ثابت کنید که خدمت مشمول ضرورت پزشکی تحت پوشش Medi-Cal بوده است، ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal باید پول شما را بازگرداند. برای دریافت راهنمایی در زمینه شرایط خود، با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید.

اگر درمان‌های خارج از پوشش Medi-Cal به شما ارائه شود، ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی ممکن است هزینه خدمات را از شما مطالبه کند. یعنی پیش از امضا کردن قرارداد پرداخت هزینه خدمات، باید حتماً با مزایای تحت پوشش Medi-Cal آشنا شوید. پیش از امضا کردن قرارداد پرداخت هزینه خدمات، از ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی بپرسید که کدام خدمات تحت پوشش Medi-Cal است و کدام نیست. همچنین، راهنمای مرجع فوری مزایا را که در این کتابچه تحت عنوان زیر درج شده است، مطالعه کنید: ***مزایای دندانپزشکی مشمول برنامه Medi-Cal چیست؟***

اگر صورتحسابی را از ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی دریافت کنم، چه باید بکنم؟

اگر مطب دندان‌پزشکی برای شما صورتحساب صادر کند، باید با آنها تماس بگیرید و دلیل صورتحساب را جویا شوید. مطب دندان‌پزشکی هزینه‌ها و دلیل صدور صورتحساب را برای شما شرح می‌دهد. اگر باز هم درباره صورتحساب پرسشی داشتید، از مرکز خدمات تلفنی راهنمایی بخواهید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید.

وقتی پوشش Medi-Cal شما تایید می‌شود، ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal نمی‌تواند با شما مانند بیمار نقدی برخورد کند. آنها، جز برای مطالبه سهم بیمار Medi-Cal یا سهم هزینه، نمی‌توانند هزینه خدمات تحت پوشش Medi-Cal را از شما مطالبه کنند. مثلاً، اگر سهم هزینه داشته باشید، باید آن مبلغ را پیش از آنکه Medi-Cal هزینه درمان را بپردازد، پرداخت کنید.

اگر بیمه دندان‌پزشکی دیگری داشته باشم، چه می‌شود؟

اگر بیمه دندان‌پزشکی دیگری داشته باشید، مطب دندان‌پزشک باید ابتدا صورتحساب بیمه دندان‌پزشکی شما را صادر کند و سپس هزینه درمان شما را از Medi-Cal درخواست نماید. مطب دندان‌پزشکی نمی‌تواند مبالغ مربوط به سهم هزینه بیمه خصوصی را از شما مطالبه کند. این مبالغ شامل فرانشیز، سهم بیمه یا سهم بیمار است.

Medi-Cal مزایایی را که شما می‌توانید از طریق بیمه دندان‌پزشکی دیگر دریافت کنید، پوشش نمی‌دهد. این شامل برنامه‌های دولتی، (CHAMPUS) TRICARE یا جبران خسارت کارگر می‌شود. پوشش ارائه شده بر اساس Medi-Cal نسبت به دیگر پوشش‌ها در درجه دوم اولویت قرار دارد.

اگر بیمه دندانپزشکی دیگری دارید که هزینه خدمات دندان‌پزشکی تحت پوشش Medi-Cal را پرداخت نمی‌کند یا مبلغی کمتر از میزان پرداختی توسط Medi-Cal Dental را پرداخت می‌کند، ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی مبالغ پرداخت‌نشده را از Medi-Cal Dental مطالبه می‌کند. ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی نمی‌تواند از شما درخواست کند هزینه درمان‌های تحت پوشش Medi-Cal Dental را پرداخت کنید. برای این که بدانید در این شرایط چه باید بکنید، به اطلاعاتی که در این کتابچه تحت عنوان: ***«اگر صورت‌حسابی را از ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی دریافت کنم، چه باید بکنم؟»*** مراجعه کنید.

حمل‌ونقل و خدمات دیگر

اگر برای رسیدن به مطب دندان‌پزشک به خودرو نیاز داشته باشم، چه باید بکنم؟

Medi-Cal می‌تواند در زمینه حمل‌ونقل به شما کمک کند. Medi-Cal دو نوع سرویس حمل‌ونقل را پوشش می‌دهد. یک نوع اصطلاحاً حمل‌ونقل غیر اضطراری (NMT) نامیده می‌شود. اگر می‌توانید با سواری، اتوبوس، قطار یا تاکسی سفر کنید، اما وسیله نقلیه برای حضور در مطب در اختیار ندارید، می‌توان ترتیب استفاده از خدمات NMT را داد. همچنین، برای تحویل گرفتن دارو، امکانات پزشکی یا وسایل ضروری می‌توانید از NMT استفاده کنید.

برای استفاده از خدمات NMT، مراحل زیر را طی کنید:

- اگر عضو برنامه بیمه سلامت هستید، با خدمات اعضای برنامه تماس بگیرید و درباره خدمات NMT از آنها راهنمایی بخواهید.
- اگر عضو برنامه بیمه مراقبت دندان‌پزشکی مدیریت‌شده (DMC) هستید، با برنامه DMC خود تماس بگیرید و درباره خدمات NMT از آنها راهنمایی بخواهید.

  اگر در زمینه دریافت خدمات حمل‌ونقل از برنامه DMC یا برنامه بیمه سلامت با مشکل روبرو شدید، با شماره 1-800-322-6384 با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید. دفتر Medi-Cal کانتی شما نیز ممکن است بتواند به شما در زمینه خدمات NMT کمک کند.

درباره ارائه‌دهندگان مجاز NMT به اطلاعات بیشتری نیاز دارید؟ می‌توانید فهرست مرتبط را از وب‌سایت اداره خدمات درمانی دریافت کنید.

نوع دیگر خدمات حمل‌ونقل، حمل‌ونقل پزشکی غیر اضطراری (NEMT) نام دارد. Medi-Cal خدمات NEMT را بر اساس نیاز پزشکی به اعضای واجد شرایط ارائه می‌کند. ارائه‌دهنده خدمات پزشکی یا دندان‌پزشکی می‌تواند درباره نیاز شما به خدمات NEMT تصمیم‌گیری کند. خدمات NEMT موارد زیر را پوشش می‌دهد:

- خودرو دارای قابلیت حمل صندلی چرخدار
- آمبولانس
- خودرو حمل برانکار
- حمل‌ونقل هوایی

پس از مشخص شدن نوبت مراجعه، باید در اولین فرصت برای تهیه وسیله نقلیه اقدام کنید. اگر لازم است که در جلسات پزشکی متعددی حضور یابید، ارائه‌دهنده خدمات پزشکی یا دندان‌پزشکی شما می‌تواند سرویس حمل‌ونقل را پیشاپیش درخواست کند تا امکان حضور شما در جلسات آینده فراهم گردد.

برای استفاده از خدمات NEMT، مراحل زیر را طی کنید:

- اگر عضو برنامه DMC هستید، با خدمات اعضا تماس بگیرید و درباره خدمات NEMT از آنها راهنمایی بخواهید. برای این کار باید نسخه ارائه‌دهنده مجاز را ارائه کنید.
- اگر تحت پوشش Medi-Cal پولی (Fee-For-Service) باشید، باید موضوع را به ارائه‌دهنده خود اطلاع دهید تا آنها برای شما سرویس NEMT فراهم کنند. همچنین می‌توانید با دفتر میدانی Medi-Cal سن‌دیه‌گو به شماره 1-858-495-3666 تماس بگیرید.

اگر دچار اختلال شنوایی یا گفتاری باشم، چطور؟

اگر دچار مشکل شنوایی یا گفتاری هستید، از 8 صبح تا 5 ب.ظ دوشنبه تا جمعه از طریق خط TTY ما با شماره 1-800-735-2922 تماس بگیرید. در تمام زمان‌های دیگر، با سرویس رله TDD/TTY کالیفرنیا به شماره 711 تماس بگیرید و از آنها کمک بخواهید.
خدمات ترجمه زبان اشاره آمریکایی (ASL) طبق قانون ارائه می‌شود. در هنگام درخواست کمک ASL، اطلاعات زیر را در دسترس داشته باشید:

- تاریخ نوبت
- زمان آغاز و پایان ملاقات
- نوع نوبت (مثلاً: نوبت دندان‌پزشکی، نوبت جراحی، نوبت مشاوره، غیره)
- نام فرد نیازمند خدمات ASL و شناسه عضویت آن فرد
- آدرس محل دفتر و شماره تلفن
- فرد پاسخگو در دفتر

اگر دچار اختلال بینایی باشم چطور؟

این کتابچه و سایر مطالب مهم در قالب‌های مختلف در دسترس افراد دچار اختلالات بینایی قرار می‌گیرد. برای دریافت قالب‌های جایگزین یا دریافت راهنمایی در زمینه خواندن این کتابچه یا سایر مطالب مرتبط با ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی Medi-Cal با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید.

اگر بیماری یا مشکلی داشته باشم که دریافت مراقبت دندانپزشکی را دشوار کند، چه باید بکنم؟

با مرکز خدمات تلفنی (TSC) تماس بگیرید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید. نمایندگان TSC می‌توانند شما را در زمینه یافتن دندان‌پزشکی که بتواند شما را درمان کند، یاری کنند. آنها همچنین می‌توانند، در صورت لزوم، به هماهنگ کردن مراقبت با ارائه‌دهنده اقدامات پزشکی شما کمک نمایند.

اگر دچار محدودیت جسمی باشم که مراجعه به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی را برایم دشوار کند، چه می‌شود؟

ما تمام تلاش خود را می‌کنیم تا اطمینان حاصل نماییم که مطب‌ها و مراکز فعالیت ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal به‌طور فیزیکی برای افراد دچار معلولیت قابل دسترس باشد. اگر نتوانید مطب دندان‌پزشکی با قابلیت دسترسی آسان بیابید، باید با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید و از آنها راهنمایی بخواهید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید.

مدیریت پرونده

برنامه «مدیریت پرونده» چیست؟

«مدیریت پرونده» برنامه‌ای ویژه آن دسته از اعضای دچار مشکلات یا تشخیص‌های روانی، جسمی و/یا رفتاری است که قادر به هماهنگ کردن روند پیچیده درمان با یک یا چند ارائه‌دهنده نیستند. گروه مدیریت پرونده به این اعضا در زمینه زمان‌بندی و هماهنگ کردن برنامه‌های پیچیده درمان که شامل یک یا چند متخصص خدمات درمانی است، کمک می‌کند.

چگونه می‌توانم از خدمات مدیریت پرونده بهره‌مند شوم؟

برای استفاده از خدمات مدیریت پرونده، باید از ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal، ارائه‌دهنده خدمات پزشکی، مدیر پرونده، مددکار اجتماعی یا دیگر کارشناسان خدمات درمانی معرفی‌نامه بگیرید. پس از پذیرش پرونده شما، گروه مدیریت پرونده Medi-Cal به شما در زمینه هماهنگ کردن روند مراقبت کمک می‌کند. اگر به خدمات مدیریت پرونده نیاز داشتید، با ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی یا ارائه‌دهنده خدمات درمانی تماس بگیرید.

آیا خدمات مدیریت پرونده با خدمات هماهنگی مراقبت تفاوت دارد؟

بله. خدمات هماهنگی مراقبت را مرکز خدمات تلفنی (TSC) ارائه می‌کند. هر

عضو Medi-Cal که با TSC تماس بگیرد، می‌تواند خدمات هماهنگی مراقبت را، صرف‌نظر از وضعیت سلامت خود، دریافت کند. اعضای Medi-Cal از طریق خدمات هماهنگی مراقبت و راهنمایی و حمایت نمایندگان TSC می‌توانند به خدمات دندان‌پزشکی دسترسی پیدا کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره روش کمک گرفتن از TSC، به بخش **«تماس با ما»** این کتابچه مراجعه کنید.

فرآیند رسیدگی به شکایات

ما روال‌هایی برای رسیدگی به شکایات در نظر گرفته‌ایم:

- خدمات دندان‌پزشکی
- کیفیت مراقبت
- اصلاح یا رد درخواست مجوز درمان
- دیگر انواع خدماتی که در قالب Medi-Cal Dental ارائه می‌شود

نمونه‌هایی از شکایات:

- ممکن نبودن دریافت خدمت، درمان یا داروی مورد نیاز
- رد شدن خدمت مورد نیاز به دلیل قرار نگرفتن در شمول ضرورت پزشکی
- دوره انتظار طولانی برای گرفتن نوبت
- نامطلوب بودن کیفیت خدمات یا روبرو شدن با رفتار غیرمودبانه
- ملزم شدن به پرداخت پول بابت خدمت دندان‌پزشکی تحت پوشش در مطب دندان‌پزشکی
- دریافت مکرر صورتحساب از مطب دندان‌پزشکی بابت خدمتی که شما فکر می‌کنید ملزم به پرداخت هزینه آن نبوده‌اید

اگر Medi-Cal Dental خدماتی که ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی من درخواست کرده را رد یا محدود نماید، چه کاری می‌توانم انجام دهم؟

اگر خدمات درخواستی ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی رد یا محدود شود، باید با ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی خود تماس بگیرید و بپرسید که آیا ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی می‌تواند خواستار ارزیابی دوباره شود یا درخواست مجوز درمان جدیدی ارائه کند یا خیر.

اگر درمان تغییر کند یا رد شود، دلیل(دلایل) آن را به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی اعلام می‌کنیم. ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی می‌تواند، با بازگرداندن NOA به ما، درخواست بازبینی درمان را ارائه کند. ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی از طریق فرآیند اعتراض مستقل می‌تواند به تغییر یافتن یا رد شدن درمان اعتراض کند.

از کجا بفهمم Medi-Cal Dental خدمت معینی را رد یا محدود کرده است؟

اگر درخواست درمان دندان‌پزشکی شما رد شود یا تغییر کند، اطلاعیه اقدام Medi-Cal Dental برای شما صادر می‌شود. در این اطلاعیه دلیل به تعویق افتادن، تغییر یافتن یا رد شدن خدمت دندان‌پزشکی ذکر می‌شود. همچنین به شما می‌گوید که اگر با این تصمیم مخالف باشید، چه می‌توانید بکنید.

- **دچار تاخیر شده است** – برای اصلاح به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی بازمی‌گردد. ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی 45 روز فرصت دارد که اصلاحات را اعمال کند. اگر ارائه‌دهنده پاسخ ندهد، موضوع را با ارسال دوباره اطلاعیه اقدام Medi-Cal Dental به شما اعلام می‌کنیم.
- **تغییر کرده است** – خدمت تایید می‌شود ولی با آنچه دندان‌پزشک درخواست کرده است، متفاوت خواهد بود.
- **رد شده است** – خدمت تایید نشده است.

نمونه فرم اطلاعیه اقدام Medi-Cal Dental و کدهای دلیل اقدام در صفحه بعد درج شده است. این فرم را می‌توانید در صفحه اعضای سایت *Smile, California* به 18 زبان دیگر دریافت کنید.

برگه «کدهای دلیل اقدام» (Reason for Action Codes) به همه اطلاعیه‌هایی که برای شما ارسال می‌شود، پیوست می‌گردد. شرح تک‌تک کدهای مندرج در اطلاعیه در این برگه درج می‌شود. این توضیحات به شما کمک می‌کند که با دلیل اقدامات Medi-Cal Dental آشنا شوید. پرسش‌های مربوط به اطلاعیه را می‌توانید با ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی یا با مرکز خدمات تلفنی در میان بگذارید. برای فارسی کلید 6 را فشار دهید.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره روش اعتراض به تغییر یافتن یا رد شدن خدمت، به بخش **«فرآیند رسیدگی ایالتی»** این کتابچه مراجعه کنید.

DHCS | Medi-Cal Dental

MEDI-CAL DENTAL اطلاعیه اقدام
این صورتحساب نیست

نام دفتر خدمات:

شناسه MEDS: صفحه از
DCN: تاریخ درخواست:
MRDCN: نام عضو:

Medi-Cal Dental درخواست دندانپزشکتان برای درمان شما را طبق ماده 22 مجموعه قوانین کالیفرنیا، بندهای 51307، 51003 و آیین‌نامه مربوطه، بررسی کرده است. حداقل یکی از موارد ذکرشده قابل تایید نیست یا نیازمند اصلاح است. برای مشاهده شرح دلیل کد(های) اقدام به فهرست پیوست مراجعه کنید. در ضمن، حداقل الزامات خاص را می‌توانید در کتابچه راهنمای خدمات Medi-Cal Dental بیابید. این اطلاعات در بخش 5، با عنوان «آیین‌نامه»، با شماره روش درمان خاص ذکر شده در زیر، ارائه شده است. یک نسخه ازاین کتابچه در مطب دندانپزشکان Medi-Cal وجود دارد.

شماره دندان یا فک	شرح درمان	شماره روش درمانی	اقدام Medi-Cal Dental	دلیل کد(های) اقدام (برای کسب اطلاعات بیشتر به سند پیوست مراجعه کنید)

- می‌توانید برنامه‌های درمان مختلف را به کمک دندانپزشک خود بررسی کنید تا به بهترین گزینه درمانی ممکن که تحت پوشش برنامه Medi-Cal Dental است، دست یابید.
- اگر درباره این اقدام سوالی دارید، لطفاً برای توضیحات بیشتر با دندانپزشک خود یا Medi-Cal Dental به شماره 1-800-322-6384 تماس بگیرید.
- اگر با اقدام ذکرشده در این اطلاعیه مخالفتی دارید، می‌توانید درخواست دادرسی ایالتی را ظرف 90 روز از تاریخ اطلاعیه ارائه نمایید. لطفاً برای کسب اطلاعات درباره ارائه درخواست دادرسی به پشت برگه اطلاعیه مراجعه کنید.

P.O. Box 15539 • Sacramento, CA 95852-1539 • (800) 322-6384

Sample

اگر با اقدام ذکرشده در این اطلاعیه مخالتی دارید، می‌توانید
درخواست دادرسی ایالتی را ظرف 90
روز از تاریخ این اطلاعیه ارائه نمایید.

برای ارائه درخواست دادرسی دولتی:

هر دو سمت این اطلاعیه را به نشانی زیر بفرستید:
California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

یا

می‌توانید با شماره رایگان واحد پرسش و پاسخ عمومی تماس بگیرید. 1-800-952-5253
(راهنمایی به زبان‌هایی غیر از انگلیسی نیز ارائه می‌شود)
یا
می‌توانید با شماره رایگان TDD تماس بگیرید: 1-800-952-8349

قوانین ایالتی:

نسخه ای از ماده 22 مجموعه قوانین کالیفرنیا، بندهای 1.1014 1,5 5095 و 2.51014 که در مورد دادرسی ایالتی می‌باشد، در کتابخانه عمومی و یا دفتر خدمات اجتماعی شهر شما موجود است.

نماینده مجاز:

می‌توانید خودتان در جلسه دادرسی حضور یابید، یا به یک دوست، وکیل یا شخص دیگری از طرف خود وکالت بدهید. مسئولیت استخدام نماینده بر عهده خودتان است. شماره تلفن سازمان‌های ارائه‌دهنده کمک‌های حقوقی را می‌توانید از طریق تماس با شماره رایگان واحد پرسش و پاسخ عمومی یا از دفتر تأمین اجتماعی محلی خود دریافت نمایید.

Sample

به مترجم نیاز خواهم داشت (رایگان).
زبان یا لهجه من:_____

DHCS | Medi-Cal Dental

WHEN APPLICABLE, ALL SERVICES SUBMITTED FOR MEMBERS UNDER 21 YEARS OF AGE HAVE BEEN EVALUATED FOR EPSDT CRITERIA

دلیل کدهای اقدام

01 شما فقط واجد شرایط (کد برنامه درمانی) برای دریافت خدمات اورژانسی می باشید.

02 **با توجه به اطلاعات دریافتی از دندان‌پزشک شما درباره وضعیت کنونی دهان و دندانتان، حداقل شرایط لازم برای تایید این خدمات وجود ندارد.**

03 درخواست درمان دندان تغییر کرده است. این تغییر مبتنی بر اطلاعات دریافتی از دندان‌پزشک درباره وضعیت کنونی دهان و دندان شما یا براساس دستورالعمل های برنامه صورت گرفته است.

04 **سوابق ما نشان می‌دهد که این خدمات، یا خدمات مشابه، پیش‌تر تایید شده، هزینه آنها پرداخت شده، یا تکمیل شده است. (مثلاً: در برخی موارد، خدمات محدود به یک نوبت در هر 12 ماه یا یک نوبت در هر پنج (5) سال است و تایید آنها، جز در شرایط ویژه و با گواهی دندان‌پزشک شما، امکان‌پذیر نیست.)**

05 ما نمی‌توانیم در همان تاریخ دریافت درخواست، ثبت‌نام دندان‌پزشک شما در برنامه را تایید کنیم.

06 **خدمات مورد درخواست دندان‌پزشک شما مشمول این برنامه نمی شود. برای دریافت طرح درمانی متفاوت، لطفاً با دندانپزشک خود تماس بگیرید.**

07 شما طبق برنامه در معاینه دوره ای شرکت نکردید یا دندان(های) مصنوعی (دست‌دندان کامل یا پارسیل) خود را به مطب نیاوردید. لطفاً برای ارائه درخواست جدید، با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید.

08 **اطلاعات دریافتی از دندان‌پزشک شما برای رسیدگی به این درخواست کافی نیست. لطفاً برای کسب اطلاعات درباره این درمان، با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید.**

09 عکس‌های دندان نشان می‌دهد که این دندان شرایط لازم برای روکش را ندارد. این دندان را می‌توان با پر کردن درمان کرد.

10 **عکس‌های دندان نشان می‌دهد که دندان(ها) ممکن است دچارعفونت باشد؛ لطفاً با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید زیرا ممکن است لازم باشد که ابتدا خدمات دیگری ارائه شود.**

11 بر اساس عکس‌های دندان، سوابق، نمودار و یا اطلاعات تاییدشده در معاینه دوره ای بالینی، شما به جرم‌گیری عمیق نیاز ندارید.

12 **این خدمات قابل تأیید نیست زیرا مربوط به روش پذیرفته نشده ای در طرح درمانی مشابهی می شود که دندانپزشک شما ارسال کرده بود.**

13 بر اساس اطلاعات دریافتی از دندان‌پزشک شما و یا معاینه دوره ای بالینی، وضعیت کنونی دهان و دندانتان پایدار است و ارائه خدمت درخواستی فعلاً ضرورتی ندارد.

14 **بر اساس عکس‌های دندان و یا اطلاعات تاییدشده در معاینه دوره ای بالینی، دندان(ها) به طور طبیعی یا بر اثر دندان‌قروچه فرسوده شده است. خدمت درخواستی مشمول این برنامه نمی‌شود، مگراین‌که پوسیدگی یا تخریب دندان رخ داده باشد.**

15 عکس‌های دندان نشان می‌دهد که دندان دچار تخریب شدید شده است و ترمیم آن ممکن نیست. شاید دندان‌پزشکتان بتواند طرح درمان دیگری به شما ارائه کند.

16 **سوابق ما نشان می‌دهد که دندان، با پر کردن یا استفاده از روکش استیل (SS) ترمیم شده است.**

17 عکس‌های دندان نشان می‌دهد که این درخواست را نمی‌توان تایید کرد زیرا بیماری لثه سبب تخریب استخوان اطراف دندان شده است. شاید دندان‌پزشکتان بتواند طرح درمان دیگری به شما ارائه کند.

18 **حداقل شرایط لازم برای ارتودنسی دندان تایید نمی شود.**

19 دندان مصنوعی پارسیل در صورتی مشمول برنامه می‌شود که یک دست دندان مصنوعی کامل در فک مقابل وجود داشته باشد.

20 **درمان ریشه دندان باید به شکل قابل قبولی انجام بگیرد تا امکان استفاده از روکش بررسی شود.**

21 دندان به صورت کامل شکل نگرفته است. شاید دندان‌پزشکتان بتواند طرح درمان دیگری به شما ارائه کند.

22 **درمان ضرورتی ندارد زیرا عکس‌های دندان و مدارک نشان می‌دهد که عصب آسیبی ندیده است.**

23 دندان مصنوعی موقت فقط در صورتی مشمول برنامه می‌شود که یکی از دندان‌های دائم جلویی افتاده باشد.

24 **عکس‌های دندان نشان می‌دهد که تایید برنامه درمان مستلزم کشیدن دندان بیشتری است. لطفاً با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید.**

25 بر اساس اطلاعات دریافتی از دندان‌پزشک، دندان شما در شرایط نامناسبی است که دندان مصنوعی پارسیل درخواست‌شده مشمول مزایای این برنامه نمی‌شود.

26 **بر اساس اطلاعات دریافتی از دندان‌پزشک شما، دندان‌های شما سالم است و نیازی به جایگزینی آنها با دست دندان مصنوعی کامل نیست.**

27 بر اساس اطلاعات دریافتی از دندان‌پزشکتان، شما در فک مقابل دست دندان مصنوعی ندارید و به همین دلیل واجد شرایط دریافت دندان مصنوعی پارسیل فلزی نیستید. البته اگر دندان جلویی شما افتاده باشد، واجد شرایط دریافت دندان مصنوعی موقت خواهید بود.

BTN-002 10/20 OCT

28 **بر اساس عکس‌های دندان، اسناد و یا اطلاعات دریافتی از معاینه دوره‌ای شما، دندان و یا لثه‌هایتان در شرایط نامناسبی است، بنابراین درمان درخواستی مشمول این برنامه نمی‌شود. شاید دندان‌پزشکتان بتواند درمان دیگری به شما ارائه کند.**

29 درخواست شما برای خدمات دندان‌پزشکی، با هدف دریافت اطلاعات تکمیلی، به دندان‌پزشکتان ارجاع داده شد. دندانپزشک شما 45 روز برای ارائه اطلاعات درخواستی فرصت دارد. لزومی ندارد که خود شما اقدامی انجام دهید ولی در مورد این درخواست می‌توانید با دندان‌پزشکتان تماس بگیرید. در حال حاضر، نیازی به ارائه درخواست دادرسی ایالتی نیست.

30 **استفاده از بریج ثابت در صورتی مجاز است که مشکل پزشکی مانع استفاده از دندان مصنوعی متحرک شود.**

31 دندان در فک در جای درستی نیست و ترمیم آن مشمول این برنامه نمی شود.

32 **بر اساس اطلاعات دریافتی از معاینه دوره‌ای، دندان مصنوعی فعلی شما فعلاً وضعیت مطلوبی دارد.**

33 بر اساس نتیجه معانیه اخیر شما، استفاده از دندان مصنوعی گزینه درمانی مناسبی برای شما نیست. لطفاً برای آگاهی از گزینه‌های دیگر، با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید.

34 **دست دندان مصنوعی درخواستی تایید نمی‌شود زیرا تعداد دندان‌های باقی‌مانده در فک برای نگه داشتن دندان مصنوعی کافی است.**

35 شما در جلسه معاینه دوره ای اظهار کردید که فعلاً به خدمات دندان‌پزشکی نیازی ندارید یا ترجیح می‌دهید که به دندان‌پزشک دیگری مراجعه کنید.

36 **تعداد مراجعات تاییدشده تنظیم شده است؛ زیرا شما پیش از کامل شدن فرآیند درمان 21 ساله خواهید شد. لطفاً با دندان‌پزشک خود تماس بگیرید.**

37 دندان، در عکس‌های ارائه‌شده دیده نمی‌شود.

38 **بر اساس عکس‌های دندان و یا اطلاعات دریافتی از معاینه دوره‌ای شما، پیش از اجرای این روش لازم است که دندان‌پزشکتان درمان بیشتری برای شما انجام دهد.**

39 عکس‌های دندان نشان می‌دهد که دهان شما فضای کافی برای قرار دادن دندان مصنوعی درخواستی ندارد.

40 **در مواردی که هنوز دندان های شیری وجود دارند، ارتودنسی دندان مشمول این برنامه نمی شود.**

41 بر اساس عکس‌های دندان و یا اطلاعات دریافتی از معاینه دوره‌ای، شما دچار دندان‌قروچه هستید. این برنامه خدمات مربوط به این مشکل را پوشش نمی‌دهد.

42 **این روش درمانی برای دندان شیری یا دندان شیری درحال افتادن، مشمول برنامه نمی‌شود. شاید دندان‌پزشک شما بتواند درمان دیگری برای این مشکل به شما ارائه کند.**

43 روش درمانی درخواستی سبب رفع مشکل دندان شما نمی‌شود. شاید دندان‌پزشک شما بتواند درمان دیگری برای این مشکل به شما ارائه کند.

44 **بر اساس اطلاعات دریافتی از دندان‌پزشکتان، خدمات درخواستی فقط کاربرد زیبایی دارد. خدماتی که فقط کاربرد زیبایی دارند، مشمول این برنامه نمی‌شوند.**

45 دندان مصنوعی کنونی شما را می‌توان با تعویض قسمت داخلی آن ترمیم کرد.

46 **ما نمی‌توانیم صلاحیت شما را برای این برنامه تایید کنیم.**

47 دندان‌پزشک شما پیش از اعلام این روش درمانی برای پرداخت یا تایید، باید با برنامه خدمات کودکان کالیفرنیا (California Children's Services) تماس بگیرد.

48 **خدمات EPSDT شامل بیماران 21 ساله و بالاتر نمی‌شود.**

49 ارائه خدمات EPSDT درخواستی ضرورت پزشکی ندارد.

اگر شکایت داشته باشم، چه باید بکنم؟ چگونه رسماً شکایت کنم؟

شکایت خود را در مرحله اول با ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی خود در میان بگذارید. ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی اغلب می‌تواند به‌سرعت به شکایت شما رسیدگی کند. اگر نمی‌خواهید در وهله اول با ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی صحبت کنید، یا اگر ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی نمی‌تواند به شکایت شما رسیدگی کند، باید با Medi-Cal Dental تماس بگیرید. ما شکایات را از طریق تلفن یا به صورت کتبی می‌پذیریم.

طرح شکایت تلفنی

برای طرح شکایت از طریق تلفن، باید با مرکز خدمات تلفنی (TSC) تماس بگیرید. هنگامی که با آنها تماس می‌گیرید، باید اطلاعات خود و نام ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی را اعلام کنید. مشکل خود را شرح دهید. این شامل خدمات مرتبط و اقدامات یا کوتاهی‌های مربوط به آن است. ما تلاش می‌کنیم تا مشکل شما را طی همان تماس برطرف کنیم. ممکن است تماس دیگری برای کسب اطلاعات تکمیلی یا منابع مرتبط با شکایت با شما برقرار شود.

مرکز خدمات تلفنی Medi-Cal Dental:

1-800-322-6384: برای فارسی کلید 6 را فشار دهید.

ماشین تحریر تله‌تکست (TTY):

1-800-735-2922

طرح شکایت از طریق ایمیل یا نامه

اگر بخواهید شکایت کتبی ارسال کنید، می‌توانید فرم شکایت Medi-Cal Dental را از وب‌سایت *Smile, California* دانلود کنید. فرم پرشده را به نشانی ایمیل MemberFormReturn@delta.org یا این نشانی پستی Medi-Cal Dental بفرستید:

Medi-Cal Dental Program
Member Services Group
P.O. Box 15539
Sacramento, CA 95852-1539

نمونه‌ای از فرم شکایت Medi-Cal Dental در صفحه بعد آمده است. این فرم را می‌توانید درصفحه اعضای سایت *Smile, California* به 18 زبان دیگر دریافت کنید.

اداره خدمات درمانی قوانین فدرال حقوق مدنی را رعایت می‌کند و اعمال تبعیض بر اساس نژاد، رنگ پوست، تابعیت، سن، معلولیت یا جنسیت را ممنوع می‌داند. اداره خدمات درمانی اعمال محرومیت یا تبعیض بر اساس نژاد، رنگ پوست، تابعیت، سن، معلولیت یا جنسیت را ممنوع می‌داند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره سیاست ممنوعیت تبعیض، به وب‌سایت اداره خدمات درمانی به این نشانی مراجعه کنید.

DHCS | Medi-Cal Dental

تاریخ: _____

نام: _____

آدرس: _____

شهر: _____ خیابان: ___ کدپستی: _____

فرم شکایت MEDI-CAL DENTAL

لطفا فرم زیر را پر کنید و سوالات یا شکایات خود را به طور کامل شرح دهید. این اطلاعات برای تحقیق و حل و فصل سوالات یا شکایات شما مهم و ضروری می باشد.

شماره کارت شناسایی مزایای MEDI-CAL ایالت کالیفرنیا : _____

شماره تلفن: (_____) _____

شماره تلفن پیامک: (_____) _____

نماینده شما (فردی غیر از خودتان):

نام: _____

آدرس: _____

شهر: _____، ایالت: _____ کدپستی: _____

شماره تلفن: (_____) _____

نام ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی شما: _____

نام: _____

آدرس: _____

شهر: _____، ایالت: _____ کدپستی: _____

شماره تلفن: (_____) _____

Sample

P.O Box 15539 • Sacramento, CA 95852-0609 • (800) 322- 6384

DHCS | Medi-Cal Dental

فرم شکایت MEDI-CAL DENTAL (صفحه 2)

نوع شکایت:

_____ خدمات دندانپزشک ناقص یا نامطلوب بود

_____ روند غربالگری بالینی نامطلوب بود

_____ سایر

_____ توضیحات (لطفاً در اینجا سوالات یا دغدغه‌ها/ شکایات خود را به طور کامل شرح دهید. در صورت نیاز به جای بیشتر، از پشت این فرم یا برگه های اضافی استفاده کنید.)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

لطفاً این فرم را امضا و تاریخ بزنید:

شاید لازم باشد سوابق پزشکی خود را از ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی خود بگیرید. امضای شما در زیر اجازه انتشار سوابق دندانپزشکی شما را به Medi-Cal Dental می دهد.

امضا_____تاریخ_____

این فرم را برگشت دهید به:

Medi-Cal Dental Program
Member Services Group
P.O. Box 15539 Sacramento, CA 95852-1539

وقتی این اطلاعات را دریافت کردیم، در مورد سوالات یا دغدغه‌ها/ شکایات شما تحقیق خواهیم کرد و یافته‌های خود را به شما اطلاع خواهیم داد. اگر برای حل این مشکل نیاز است که برای معاینه بالینی حاضر شوید، ما تاریخ، زمان، و مکان این قرار را به صورت نوشتاری به آگاهی شما می رسانیم.

P.O Box 15539 • Sacramento, CA 95852-0609 • (800) 322- 6384

Sample

پس از اینکه شکایت کردم، چه اتفاقی می‌افتد؟

اگر شکایت خود را تلفنی ارائه کنید، ما تلاش می‌کنیم تا در مدت تماس به شکایت شما رسیدگی کنیم. البته، روند حل‌وفصل برخی شکایات ممکن است شامل چندین مرحله باشد. به همین دلیل، ممکن است تماس دیگری برای کسب اطلاعات تکمیلی یا گزارش‌های مرتبط با شکایت با شما برقرار شود.

اگر شکایت کتبی تسلیم کنید، ما دریافت آن را ظرف پنج روز تقویمی از تاریخ دریافت آن، به شما اعلام می‌کنیم. شکایت کتبی ممکن است به مشاور دندان‌پزشکی Medi-Cal ارجاع داده شود. تصمیم‌گیری درباره اقدامات بعدی بر عهده آنها خواهد بود.

ما ممکن است:

- با شما و/یا ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی تماس بگیریم.
- شما را برای معاینه غربالگری بالینی معرفی کنیم.
- شکایت شما را به بخش دیگری ارجاع دهیم.

ما ظرف 30 روز از زمان دریافت شکایت، شما را با ارسال نامه از یافته‌ها و دلایل تصمیم آگاه می‌کنیم. بیشتر شکایات ظرف 30 روز حل‌وفصل می‌شود. البته، حل‌وفصل برخی شکایات زمان بیشتری می‌برد. مثلاً، ممکن است برای شرکت در جلسه غربالگری بالینی به زمان بیشتری نیاز داشته باشید.

اگر پس از طرح شکایت از نتیجه آن راضی نباشم، چه اقدام دیگری می‌توانم انجام دهم؟

اگر از نتیجه رسیدگی به شکایت راضی نباشید، باید با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید. ممکن است از شما خواسته شود که از ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی بخواهید که یک «درخواست مجوز درمان» ارسال کند و سپس در جلسه غربالگری بالینی دیگری حاضر شوید. اگر رضایت شما جلب نشود، می‌توانید خواستار جلسه رسیدگی ایالتی شوید. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره رسیدگی ایالتی Medi-Cal، به وب‌سایت اداره خدمات درمانی به این نشانی مراجعه کنید.

فرآیند رسیدگی ایالتی

اگر درمان درخواستی ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی رد شود یا تغییر یابد، یا اگر شما از نتیجه شکایت راضی نباشید، یا اگر درخواست استرداد Conlan شما رد شود (مراجعه کنید به بخش **«هزینه خدمات دندان‌پزشکی»**)، می‌توانید از طریق اداره خدمات اجتماعی California (CDSS) خواستار رسیدگی ایالتی شوید. دفتر خدمات اجتماعی محلی کانتی شما می‌تواند در زمینه این درخواست به شما کمک کند. فهرست جامع دفترهای کانتی در وب‌سایت اداره خدمات درمانی در اینجا در دسترس است. ارائه درخواست رسیدگی ایالتی تاثیری بر صلاحیت بهره‌مندی شما از خدمات دندان‌پزشکی نخواهد داشت. ارائه درخواست رسیدگی سبب تحمیل جریمه به شما نمی‌شود. در کل فرآیند شکایت، اصول رازداری را رعایت می‌کنیم.

می‌توانید خودتان در دادرسی ایالتی، نماینده خودتان باشید. البته می‌توانید از یک دوست، وکیل یا افراد دیگر بخواهید که نمایندگی شما را بر عهده بگیرند. اگر می‌خواهید شخص دیگری وکالت شما را بر عهده داشته باشد، خودتان باید اقدامات لازم را انجام دهید. برای دریافت کمک حقوقی رایگان، با واحد تحقیق و پاسخگویی عمومی CDSS به شماره 1-800-952-5253 تماس بگیرید. این واحد همچنین می‌تواند در زمینه فرآیند رسیدگی ایالتی اطلاعات کلی به شما ارائه کند

برای دریافت کمک های حقوقی رایگان بیشتر، با California Department of Consumer Affairs به شماره 1-800-952-5210 یا TTY 1-800-326-2297 تماس بگیرید. همچنین می‌توانید با Legal Aid Society محلی در کانتی خود به شماره 1-888-804-3536 تماس بگیرید..

چه زمانی می‌توانم خواستار رسیدگی ایالتی شوم؟

اگر با اطلاعیه اقدام Medi-Cal Dental خود موافق نیستید، ابتدا باید در مورد پلان‌های بیمه درمانی مختلف با ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی خود صحبت کنید تا بهترین مراقبت تحت پوشش برنامه Medi-Cal Dental را دریافت کنید. اگر شما و ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی به این نتیجه برسید که امکان استفاده از پلان درمانی متفاوت وجود ندارد، از تاریخ مندرج در «اطلاعیه اقدام Medi-Cal Dental 90» روز فرصت دارید برای رسیدگی ایالتی درخواست بدهید.

چطور می‌توانم این فرآیند را شروع کنم؟

برای شروع این فرآیند با شماره تماس رایگان 1-800-952-5253 تماس بگیرید یا یک حساب ایجاد کنید. می‌توانید رونوشت کل اطلاعیه اقدام Medi-Cal Dental را به نشانی زیر بفرستید یا برای آنها نامه بنویسید:

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

اگر درخواست رسیدگی ایالتی را از طریق تلفن یا نامه مطرح می‌کنید، حتماً شماره کنترل سند را (DCN) که در «اطلاعیه اقدام Medi-Cal Dental» درج شده است، ذکر نمایید. DCN به شناسایی درخواست مجوز درمان مربوط به خدماتی که رد شده‌اند کمک می‌کند و ذکر کردن DCN فرآیند رسیدگی به درخواست شما را سرعت می‌بخشد. اگر، به دلیل نارضایتی از نتیجه شکایت، درخواست تلفنی یا کتبی رسیدگی ایالتی را مطرح کنید، حتماً باید شناسه فرم سرویس را که در نامه رد درخواست درج شده است، ذکر کنید.

اصطلاحات دندانپزشکی و تعاریف دیگر

واژه‌های بسیاری هستند که در برنامه Medi-Cal Dental مورد استفاده قرار گرفته و دارای معنای خاص یا فنی هستند. برخی از اصطلاحات دندانپزشکی ممکن است ناآشنا باشند. امیدواریم تعاریف زیر برایتان مفید باشد. پرسش‌های خود را با مرکز خدمات تلفنی در میان بگذارید.

کد کمک: نوع پوشش Medi-Cal شما را شرح می‌دهد.

اعتراض: درخواست رسمی از Medi-Cal Dental برای بازنگری خدمات رد شده مربوط به درمان درخواست‌شده یا ارائه‌شده. اعتراض را می‌توانید از طریق ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی، به کمک نماینده مجاز یا به صورت حضوری تسلیم کنید.

مجوز: به «مجوز قبلی» مراجعه کنید.

عضو: شخصی که واجد شرایط مزایای Medi-Cal است.

کارت شناسایی مزایا (BIC): کارت شناسایی که اداره خدمات درمانی در اختیار اعضا قرار می‌دهد. BIC شامل شماره عضویت و دیگر اطلاعات مهم است.

مزایا: خدمات دندانپزشکی دارای ضرورت پزشکی توسط یک ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal طرف قرارداد Medi-Cal ارائه می‌شود.

درمانگاه (درمانگاه پزشکی): درمانگاه نوعی مرکز پزشکی است که عمدتاً مراقبت‌های سرپایی ارائه می‌کند. برای دریافت خدمات دندان‌پزشکی از درمانگاه، ارائه‌دهندگان درمانگاه و خود درمانگاه باید عضوMedi-Cal باشند. برای یافتن درمانگاه دندان‌پزشکی نزدیک خودتان، به صفحه «یافتن دندان‌پزشک» در *Smile, California* مراجعه کنید. اگر می‌خواهید بدانید که آیا درمانگاه واجد شرایط است یا بیمار جدید می‌پذیرد یا خیر، با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید.

غربالگری بالینی: معاینه‌ای که توسط ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی برای اظهار نظر در مورد مناسب بودن درمان پیشنهادی یا درمان ارائه‌شده توسط دیگر ارائه‌دهندگان خدمات دندانپزشکی طرف قرارداد Medi-Cal، انجام می‌گیرد. ممکن است برنامه Medi-Cal Dental در شرایط خاصی، غربالگری بالینی را الزامی بداند.

شکایت: ابراز نارضایتی به صورت شفاهی یا کتبی، شامل اختلاف، درخواست بازبینی، یا اعتراض از سوی عضو، یا ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی به نمایندگی از عضو.

سهم بیمار: بخش کوچکی از کارمزد ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی که توسط عضو پرداخت می‌شود.

خدمات تحت پوشش: مجموعه روال‌های دندان‌پزشکی که مزایای Medi-Cal محسوب می‌شوند و به اعضای واجد شرایط Medi-Cal ارائه می‌شوند. Medi-Cal Dental فقط هزینه خدمات مشمول ضرورت پزشکی ارائه‌شده از سوی ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی را که مزایای برنامه Medi-Cal Dental باشند، پرداخت می‌کند.

متخصص دندان‌پزشکی: ارائه‌دهنده مراقبت‌های تخصصی دندان‌پزشکی مانند ریشه‌درمانی (روت کانال)، جراحی دهان و دندان، دندان‌پزشکی اطفال (کودکان)، درمان لثه و بافت (مراقبت از لثه و استخوان اطراف دندان) و ارتودنسی (بریس).

غربالگری، تشخیص و درمان زودهنگام دوره‌ای (EPSDT): EPSDT به کودکان و نوجوانان زیر 21 سال عضو Medi-Cal امکان می‌دهد که از خدمات پیشگیرانه (غربالگری) دندان‌پزشکی و خدمات تشخیصی و درمانی که برای اصلاح یا ترمیم مشکلات جسمی ضروری تشخیص داده می‌شوند، بهره‌مند گردند.

صلاحیت: به برآورده کردن الزامات برای دریافت مزایای Medi-Cal اشاره می‌کند.

مشکل جسمی اضطراری: بیماری دندانی که توجه فوری نکردن به آن منطقاً ممکن است باعث به خطر افتادن سلامت فرد، بروز درد شدید یا مختل شدن عملکرد شود.

متخصص درمان ریشه: متخصص دندانپزشکی که فعالیت خود را به درمان بیماری و آسیب‌های عصب و ریشه دندان محدود کرده است.

Full Scope Medi-Cal: Full Scope Medi-Cal به افراد کم‌درآمد خدمات درمانی ارائه می‌کند. همه کودکانی که در Medi-Cal ثبت‌نام شده‌اند، کودکان تحت سرپرستی و جوانان سابق تحت سرپرستی تا 26 سالگی، زنان باردار و افراد نابینا یا معلول از پوشش کامل برخوردار هستند.

مدرک شناسایی: هر چیزی، مانند گواهی‌نامه رانندگی، که هویت فرد را به کمک عکس تایید می‌کند.

محدودیت‌ها: به تعداد خدمات مجاز، نوع خدمات مجاز و/یا مناسب‌ترین خدمات اشاره دارد.

Medi-Cal Dental: برنامه Medi-Cal Dental پولی.

دارای ضرورت پزشکی: خدمات تحت پوشش که برای درمان دندان، لثه و ساختارهای نگهدارنده، مورد نیاز هستند و (الف) طبق استانداردهای حرفه‌ای شناخته شده ارائه می‌شوند؛ (ب) توسط ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی و بر اساس شرایط دندانی تعیین می‌شوند؛ و (پ) مناسب‌ترین نوع، عرضه و سطح خدمات با توجه به خطرات بالقوه، مزایا و خدمات تحت پوشش بوده که جایگزین هستند.

پوشش درمانی دیگر/بیمه سلامت دیگر: پوشش مربوط به خدمات مرتبط با دندانپزشکی که ممکن است بر اساس هر پلان بیمه خصوصی دندانپزشکی، هر برنامه بیمه، هر برنامه مراقبت دندانپزشکی ایالتی یا فدرال، یا بر اساس سایر موارد استحقاق قراردادی یا قانونی در اختیار داشته باشید.

جراح دهان و دندان: متخصص دندانپزشکی که فعالیت خود را به تشخیص و درمان بیماری‌ها، جراحات، ناهنجاری‌ها، نقص‌ها و ظاهر دهان، فک و صورت از طریق جراحی محدود می‌کند.

متخصص ارتودنسی: متخصص دندانپزشکی که فعالیت خود را به پیشگیری و درمان مشکلات مربوط به چفت شدن دندان‌های بالایی و پایینی (مثلاً با بریس) محدود می‌کند.

ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی کودکان: متخصص دندانپزشکی که فعالیت خود را به درمان کودکان از بدو تولد تا نوجوانی محدود می‌کند و به ارائه طیف کاملی از درمان‌های پیشگیرانه می‌پردازد.

پیرا-دندان‌پزشک: متخصص دندانپزشکی که فعالیت خود را به درمان بیماری‌های لثه و بافت اطراف دندان محدود می‌کند.

مرتبط با بارداری: خدمات مربوط به بارداری، از زمانی که بارداری از لحاظ پزشکی به اثبات می‌رسد تا 12 ماه پس از بارداری ارائه می‌شود. شما، صرف نظر از کد کمک و/یا حوزه مزایا، واجد شرایط دریافت تمام روال‌های دندان‌پزشکی تحت پوشش هستید، به‌شرطی‌که همه الزامات و معیارهای دیگر روال‌ها را برآورده نمایید.

مجوز قبلی: درخواست ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی برای تایید خدمات، پیش از ارائه آنها. Medi-Cal Dental اطلاعیه مجوز (NOA) را برای تایید خدمات به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی می‌فرستد. اگر درخواست درمان دندان‌پزشکی شما رد شود یا تغییر کند، «اطلاعیه اقدام Medi-Cal Dental» برای شما صادر می‌شود.

دندان‌ساز: متخصص دندانپزشکی که فعالیت خود را به جایگزینی دندان‌های از بین رفته با استفاده از دندان مصنوعی، بریج یا جایگزین‌های دیگر محدود می‌کند.

ارائه‌دهنده: شخص ارائه‌دهنده خدمات دندانپزشکی، متخصص رسمی بهداشت دهان و دندان شاغل در مرکز جایگزین، گروه دندان‌پزشکی، دانشکده دندان‌پزشکی یا درمانگاه دندان‌پزشکی که برای ارائه خدمات بهداشت دهان و دندان به اعضای Medi-Cal در برنامه Medi-Cal Dental ثبت‌نام کرده است.

متخصص رسمی بهداشت دهان و دندان شاغل در مرکز جایگزین (RDHAP): متخصص بهداشت دهان و دندان که از مجوز فعالیت در مطب خصوصی برخوردار است. RDHAP به ارائه خدمات بهداشت دهان و دندان (جرم‌گیری) در منزل، مدرسه، مجموعه‌های مسکونی و مناطق محروم می‌پردازد.

پوشش محدود: فقط به خدمات اضطراری محدود می‌شود.

سهم هزینه: مبلغی که هر ماه، پیش از پرداخت شدن هزینه خدمات پزشکی یا دندان‌پزشکی از طرف Medi-Cal، بابت خدمات پزشکی یا دندان‌پزشکی پرداخت یا تعهد می‌شود.

الزامات: به چیزی که باید انجام دهید، یا قوانینی که باید آنها را رعایت کنید، اطلاق می‌شود.

مسئولیت: به چیزی که باید انجام دهید یا چیزی که انجام دادن آن از شما انتظار می‌رود، اطلاق می‌شود.

رسیدگی ایالتی: رسیدگی ایالتی فرآیندی قانونی است که اعضا از طریق آن می‌توانند درخواست بازبینی

«درخواست مجوز درمان» ردشده یا تغییریافته را ارائه کنند. رسیدگی ایالتی همچنین به یک عضو یا ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی اجازه می‌دهد که درخواست ارزیابی دوباره مورد جبران هزینه را ارائه کند.

درخواست مجوز درمان: درخواست ارائه شده توسط ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی Medi-Cal برای تأیید برخی خدمات تحت پوشش، که شروع درمان مستلزم ارائه این درخواست است. درخواست مجوز درمان که ارائه آن برای بهره‌مندی از برخی خدمات و در شرایط خاص الزامی است.

حقوق و وظایف شما

حقوق و وظایف من طبق برنامه Medi-Cal چیست؟

هنگامی که برای Medi-Cal درخواست می‌دهید، فهرستی از حقوق و وظایف خود را دریافت می‌کنید. این شامل الزام برای اعلام تغییر نشانی، درآمد، یا باردار شدن یا به دنیا آوردن فرزند است. تازه‌ترین فهرست حقوق و وظایف خود را می‌توانید اینجا ببینید. سیاست ممنوعیت تبعیض اداره خدمات درمانی را می‌توانید اینجا بیابید.

شما حق دارید که:

- از رفتار محترمانه و آبرومند برخوردار شوید.
- خدمات دندانپزشکی را که واجد شرایط آنها هستند به عنوان مزایای برنامه Medi-Cal Dental و توسط ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی مجاز، دریافت نمایید.

- در یک بازه زمانی معقول، نوبت ملاقات دریافت کنید.
- در گفتگوها و فرآیند تصمیم‌گیری مربوط به نیازهای مراقبت دندانپزشکی خود، از جمله گزینه‌های درمانی مناسب یا دارای ضرورت پزشکی، شرکت کنید.
- پرونده دندانپزشکی شما محرمانه بماند. یعنی اطلاعات مراقبت دندانپزشکی شما را بدون اجازه کتبی خودتان افشا نخواهیم کرد، مگر اینکه انجام این کار طبق قانون مجاز باشد.
- مشکلات مربوط به Medi-Cal Dental یا خدمات دندان‌پزشکی دریافت‌شده را به ما اطلاع دهید.
- اطلاعات مربوط به Medi-Cal Dental، خدمات و ارائه‌دهندگان خدمات دندان‌پزشکی در دسترس را دریافت کنید.
- پرونده دندانپزشکی خود را مشاهده کنید.
- خواستار استفاده از مترجم رایگان شوید.
- از مترجمانی که جزو خانواده و دوستان شما نیستند استفاده کنید.
- اگر نیازهای زبانی شما برآورده نشد، شکایت کنید.

وظایف شما عبارت‌اند از:

- اطلاعات درست را به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی و Medi-Cal ارائه کنید.
- مشکل(مشکلات) دندانی خود را بفهمید و در تدوین اهداف درمان، تا حد ممکن، با ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی خود همکاری کنید.
- برای دریافت خدمات حتماً کارت شناسایی مزایا را ارائه کنید.
- در مورد هر مشکل دندانپزشکی سؤال کنید و مطمئن شوید که توضیحات و دستورالعمل‌ها برایتان قابل درک است.
- از دندان‌پزشک خود نوبت بگیرید و به موقع به دندان‌پزشک مراجعه کنید. اگر مجبور به لغو نوبت شوید، باید موضوع لغو نوبت را حداقل24 ساعت زودتر به ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی خود اطلاع دهید.
- به Medi-Cal Dental کمک کنید سوابق پزشکی شما را به صورت دقیق و به‌روز نگه دارد و اطلاعات مربوط به تغییر نشانی، وضعیت خانواده و دیگر پوشش‌های درمانی را ارائه کنید.
- صورتحساب نادرست ارائه‌دهنده خدمات دندان‌پزشکی یا شکایت خود را در اولین فرصت به Medi-Cal Dental اطلاع دهید.
- با همه کارکنان و دندانپزشکان Medi-Cal Dental با احترام و تواضع رفتار کنید.

حریم خصوصی شما برای ما مهم است

این بخش روش دریافت اطلاعات درباره شیوع استفاده و افشای اطلاعات پزشکی را شرح می‌دهد. همچنین توضیح می‌دهد که چگونه می‌توانید به اطلاعات خودتان دسترسی پیدا کنید.

روال‌های حفظ حریم خصوصی

اداره خدمات درمانی اطلاعیه روال‌های حفظ حریم خصوصی را به‌عنوان بخشی از بسته خوشامدگویی Medi-Cal برای شما پست می‌کند. نسخه آنلاین را می‌توانید اینجا بیابید. این اطلاعیه حقوق حریم خصوصی و گزینه‌های مربوط به اطلاعات پزشکی را شرح می‌دهد.

چگونه باید بفهمم که Medi-Cal Dental کدام بخش از اطلاعات پزشکی محافظت‌شده من را در اختیار دارد؟

حق ارائه درخواست مشاهده اطلاعات پزشکی محافظت‌شده که نزد Medi-Cal Dental نگهداری می‌شود، برای شما محفوظ است. همچنین حق دارید رونوشت این اسناد را درخواست کنید.

ممکن است هزینه تهیه رونوشت از سوابق و هزینه‌های پستی از شما دریافت شود. پاسخ خود را ظرف 30 روز از تاریخ وصول درخواست‌تان به ما، دریافت خواهید کرد.

لازم است فتوکپی گواهی‌نامه رانندگی کالیفرنیا، کارت شناسایی (ID) اداره وسایل نقلیه موتوری یا دیگر اسناد هویتی خود را برای ما ارسال کنید. همچنین باید مستندات تأییدکننده نشانی خود را ارسال کنید.

فرم درخواست اطلاعات پزشکی شخصی از Medi-Cal Dental را می‌توانید از اینجا دانلود کنید. برای دریافت رونوشت فرم می‌توانید با مرکز خدمات تلفنی تماس بگیرید.

فرم پرشده را به همراه کارت شناسایی خود به نشانی زیر پست کنید:

Medi-Cal Dental Program
Attn: HIPAA Privacy Contact
P.O. Box 15539
Sacramento, CA 95852-1539

توجه: هرگونه تلاش برای دسترسی غیرمجاز به اطلاعات پزشکی محافظت شده مجازات قانونی در پی دارد.

Medi-Cal Dental خود را ملزم به محافظت از اطلاعات شما می‌داند. با هدف جلوگیری از دسترسی یا افشای غیرمجاز، حفظ دقت اطلاعات و تضمین استفاده درست از اطلاعات، Medi-Cal Dental روال‌های فیزیکی و مدیریتی مناسبی را برای محافظت از اطلاعاتی که جمع‌آوری می‌کند، ایجاد نموده است.