

# Справочник участника

---

Что вам нужно знать о доступных вам  
льготах

Объединенная форма подтверждения  
страхового покрытия (EOC)  
и разрешения на раскрытие информации  
Molina Healthcare

2026

Округ Los Angeles



---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711).  
Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00.  
Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых  
сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

# Другие языки и форматы

## Другие языки

Вы можете получить данный Справочник участника и другие материалы плана бесплатно на других языках. Molina Healthcare предоставляет письменные переводы, выполненные квалифицированными переводчиками. Позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Звонок бесплатный. Ознакомьтесь с настоящим Справочником участника, чтобы узнать подробнее о языковых услугах при получении медицинской помощи, таких как услуги устного и письменного перевода.

## Другие форматы

Вы можете получить данную информацию бесплатно в других форматах, например напечатанную шрифтом Брайля, крупным шрифтом (20 пунктов) или в виде аудиозаписи, а также в электронных форматах с поддержкой специальных возможностей (компакт-диск (CD) с данными). Позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Звонок бесплатный.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Услуги устного перевода

Molina Healthcare бесплатно предоставляет круглосуточные услуги устного перевода, в том числе для языка жестов, осуществляемые квалифицированными переводчиками.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Вам не обязательно использовать родственника или друга в качестве переводчика. Мы не одобляем привлечение несовершеннолетних в качестве переводчиков, за исключением случаев крайней необходимости. Услуги переводчика, лингвистические и культурные услуги предоставляются бесплатно. Помощь доступна круглосуточно и в любой день недели. Чтобы получить помощь на вашем родном языке или получить этот справочник участника на другом языке, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Звонок бесплатный.

**ATTENTION:** If you need help in your language, call 1-888-665-4621 (TTY/TDD or 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). These services are free of charge.

### بالعربية (Arabic)

ملاحظة: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك الأم، يُرجى الاتصال على الرقم 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). تتوفر أيضًا المساعدة والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل إمكانية الوصول إلى المستندات المكتوبة بطريقة برايل والمطبوعة بحروف كبيرة. اتصل على الرقم 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). هذه الخدمات مجانية.

### Հայերեն (Armenian)

Կարևոր է: Եթե ձեզ օգնություն է անհրաժեշտ ձեր լեզվով, խնդրում ենք զանգահարել 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711): Հասանելի են նաև հաշմանդամություն ուսեցող անձանց համար նախատեսված օժանդակ



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

սարքեր և ծառայություններ, ինչպիսիք են Բրայլի գրերը  
և խոշոր տպագոված նյութերը: Չափահարեք  
1-888-665-4621 (TTY/TDD 711): Այս ծառայությունները  
անվճար են:

### កម្ពុជា (Cambodian)

ចូរយកចិត្តទុកដាក់បែសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាកាសាបស់  
អ្នក ស្វ័យប័ណ្ណសង្គម 1-888-665-4621 (TTY/TDD ផ្លូវ 711)។  
ជំនួយ  
និងសេវាសម្រាប់ដែលពិភាក្សាផ្លាមីនាគារជាមក្ស្យស្ថាបនិងការ  
ធ្វើប្រាក់ជាមក្ស្យជំនួយស្វ័យប័ណ្ណសង្គម 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)  
សេវាដំឡើងនេះមិនគឺតែខ្លួន។

### 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  
1-888-665-4621 (TTY/TDD 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 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)。这些服务  
都是免费的。

### فارسی (Farsi)

توجه: اگر به کمک به زبان مادری خود نیاز دارید، لطفاً با شماره  
1-888-665-4621 (TTY/TDD-711) تماس بگیرید. ما همچنین برای افراد  
دارای معلولیت، کمک و خدماتی مانند دسترسی به اسناد بریل و چاپ بزرگ



ارائه می‌دهیم. با شماره (TTY/TDD 711) 1-888-665-4621 تماس بگیرید. این خدمات رایگان هستند.

## हिंदी (Hindi)

कृपया ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में मदद चाहिए, तो कृपया 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) पर कॉल करें। दिव्यांग लोगों के लिए मदद और सर्विस, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट वाले डॉक्यूमेंट भी उपलब्ध हैं। 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) पर कॉल करें। ये सर्विस फ्री हैं।

## Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu 1-888-665-4621 (TTY/TDD 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 1-888-665-4621 (TTY/TDD 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 1-888-665-4621 (TTY/TDD 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。 1-888-665-4621 (TTY/TDD 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

1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) 번으로 문의하십시오.

점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

## ລາວ (Laotian)

ກະລຸນາຮັບຊາບ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ,  
ກະລຸນາໄທໜາ 1-888-665-4621 (TTY/TDD ຫຼື 711).

ການບໍລິການແຂ້າເຖິງ ແລະ ອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ, ເຊັ່ນ: ອັກສອນ Braille  
ແລະ ຕົວອັກສອນໃຫຍ່, ກໍມີໃຫ້ບໍລິການເຊັ່ນກັນ. ໄທໜາ  
1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນບໍ່ແລຍຄ່າ.

## Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih  
qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor  
douc waac daaih lorx taux 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).  
Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux  
ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx  
nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv  
benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711).  
Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00.  
Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых  
сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

daaih lorx 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

### ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਾਲ ਅਤੇ ਮੌਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

### Русский (Russian)

**ВНИМАНИЕ!** Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

### Mensaje en español (Spanish)

**ATENCIÓN:** si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Estos servicios son gratuitos.



## Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Libre ang mga serbisyo nito.

## ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือด้านภาษาของคุณ

โปรดโทร 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711)

นอกจากนี้ยังมีบริการช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น

อักษรเบรลล์และเอกสารตัวพิมพ์ใหญ่ โทร 1-888-665-4621

(TTY/TDD 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

## Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною

мовою, телефонуйте на номер 1-888-665-4621

(TTY/TDD 711). Люди з обмеженими можливостями

також можуть скористатися допоміжними засобами

та послугами, наприклад, отримати документи,

надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом.

Телефонуйте на номер 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711).

Ці послуги безкоштовні.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-888-665-4621 (TTY/TDD 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 1-888-665-4621 (TTY/TDD 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.



# Добро пожаловать в план Molina Healthcare!

Благодарим вас за то, что вы стали участником плана Molina Healthcare. Molina Healthcare – это план медицинского страхования для участников программы Medi-Cal. В сотрудничестве с администрацией штата California план Molina Healthcare обеспечит вам доступ ко всем необходимым медицинским услугам. Компания Molina Healthcare of California вместе с корпорацией Health Net Community Solutions, Inc. поможет вам получить необходимую медицинскую помощь в округе Los Angeles.

Health Net сотрудничает с властями штата California и компанией Molina Healthcare, чтобы обеспечить вам необходимую медицинскую помощь. Данный план предназначен для людей, проживающих в округе Los Angeles (далее – «зона обслуживания»). Зарегистрироваться в качестве участника плана можно как в компании Health Net, так и в компании Molina Healthcare.

---

## Справочник участника

В данном Справочнике участника описано страховое покрытие, предоставляемое Molina Healthcare. Прочтите этот документ внимательно и полностью. Содержащиеся в нем сведения помогут вам разобраться в льготах, доступных вам услугах, а также в том, как получить необходимую помощь. В нем также разъясняются ваши права и обязанности как участника плана Molina Healthcare. Если у вас имеются особые медицинские потребности, прочтайте все соответствующие разделы.

Другое название Справочника участника – «Объединенная форма подтверждения страхового покрытия (EOC) и разрешения на раскрытие информации». **Данная форма EOC и разрешения на раскрытие информации содержит только краткую информацию о плане медицинского страхования. Для определения точных условий страхового покрытия необходимо обратиться к договору с планом медицинского страхования.** Чтобы узнать больше, звоните в план Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## **Добро пожаловать в план Molina Healthcare!**

Под словами «мы» или «нас», «нам» в данном Справочнике участника подразумевается план Molina Healthcare. Под словом «вы» подразумеваются участники. Некоторые термины, которые приводятся в настоящем Справочнике участника с заглавной буквы, имеют особое значение.

Чтобы получить копию договора между Molina Healthcare и California Department of Health Care Services (DHCS), позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Вы можете попросить бесплатно предоставить вам еще один экземпляр Справочника участника. Вы также можете ознакомиться со Справочником участника на веб-сайте Molina Healthcare по адресу [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com). Кроме того, вы можете бесплатно запросить копии неконфиденциальных клинических и административных правил и процедур плана Molina Healthcare, которые также доступны на веб-сайте Molina Healthcare [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

---

## **Контактная информация**

Сотрудники плана Molina Healthcare всегда готовы вам помочь. Если у вас имеются вопросы, позвоните нам по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные.

Вы также можете в любое время посетить наш веб-сайт по адресу [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Спасибо!

Molina Healthcare  
200 Oceangate, Suite 100  
Long Beach, CA 90802  
Molina Healthcare



---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

# Содержание

<b>Другие языки и форматы .....</b>	<b>2</b>
Другие языки.....	2
Другие форматы.....	2
Услуги устного перевода .....	3
<b>Добро пожаловать в план Molina Healthcare! .....</b>	<b>11</b>
Справочник участника .....	11
Контактная информация.....	12
<b>Содержание .....</b>	<b>13</b>
<b>1. Вводная информация для участников плана .....</b>	<b>16</b>
Как получить помощь.....	16
Кто может стать участником плана.....	17
Идентификационные (ID) карты участников плана .....	17
<b>2. Информация о вашем плане медицинского страхования .....</b>	<b>19</b>
Краткие сведения о плане медицинского страхования.....	19
Как работает ваш план .....	21
Как перейти в другой план медицинского страхования .....	22
Студенты, переехавшие в другой округ или переехавшие из штата California .....	22
Непрерывность медицинского обслуживания.....	24
Стоимость.....	27
<b>3. Как получать услуги в рамках плана .....</b>	<b>31</b>
Порядок получения медицинских услуг.....	31
Поставщик первичных медицинских услуг (PCP) .....	32
Сеть поставщиков услуг .....	36
Посещения врачей .....	46
Как добраться до места приема.....	46
Отмена и перенос приема .....	47
Оплата услуг.....	47
Направления .....	48
Направления в рамках Закона о справедливом лечении онкологических заболеваний штата California .....	50
Предварительное одобрение (предварительное разрешение).....	51



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711).  
Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00.  
Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Независимое заключение другого врача.....	52
Медицинская помощь в деликатных ситуациях.....	53
Срочная медицинская помощь .....	56
Экстренная медицинская помощь .....	58
Консультационная медсестринская служба.....	60
Предварительные распоряжения об оказании медицинской помощи.....	61
Донорство органов и тканей.....	61
<b>4. Льготы и услуги.....</b>	<b>63</b>
Какие льготы и услуги покрывает ваш план медицинского страхования.....	63
Услуги по программе Medi-Cal, покрываемые Molina Healthcare.....	67
Другие льготы и программы, покрываемые Molina Healthcare .....	90
Другие программы и услуги Medi-Cal.....	99
Услуги, которые вы не можете получить через Molina Healthcare или Medi-Cal.....	105
<b>5. Забота о здоровье детей и молодежи.....</b>	<b>106</b>
Программа Medi-Cal for Kids and Teens.....	106
Профилактические осмотры и профилактика здоровья детей .....	108
Анализ крови на отравление свинцом.....	110
Помощь в получении услуг по заботе о здоровье детей и молодежи .....	110
Другие программы и услуги Medi-Cal.....	110
Некоторые виды услуг, которые вы можете получить по программе Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal или другим программам.....	110
<b>6. Информирование о проблемах и порядок их разрешения.....</b>	<b>113</b>
Жалобы.....	114
Апелляции .....	115
Что делать, если вы не согласны с решением по вашей апелляции .....	117
Работа с жалобами и проведение независимой медицинской экспертизы (IMR) в Department of Managed Health Care (DMHC) .....	118
Слушания на уровне штата .....	119
Мошенничество, расточительство и злоупотребления.....	121
<b>7. Права и обязанности .....</b>	<b>123</b>
Ваши права.....	123
Ваши обязанности.....	124
Уведомление о недопущении дискриминации.....	125
Как вы можете помочь в улучшении работы плана .....	127



Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией .....	128
Уведомление о применимых законах .....	135
Уведомление о роли Medi-Cal как плательщика последней инстанции, о другом медицинском страховании (ОНС) и компенсации при нарушении законных прав.....	135
Уведомление о возмещении за счет наследственного имущества ....	136
Уведомление о действии.....	137
<b>8. Важные номера телефонов и термины, которые необходимо знать .....</b>	<b>138</b>
Важные номера телефонов.....	138
Термины, которые необходимо знать .....	138



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711).  
Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00.  
Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

# 1. Вводная информация для участников плана

## Как получить помощь

Мы в Molina Healthcare хотим, чтобы вы были довольны получаемым медицинским обслуживанием. Если у вас возникли какие-либо вопросы или опасения в связи с вашим медицинским обслуживанием, сотрудники плана Molina Healthcare готовы выслушать и помочь.

### Отдел обслуживания участников

Сотрудники отдела обслуживания участников Molina Healthcare всегда готовы оказать вам помощь. Представители Molina Healthcare могут:

- Ответить на вопросы о вашем плане медицинского страхования и услугах, покрываемых Molina Healthcare.
- Помочь выбрать или сменить поставщика первичных медицинских услуг (PCP).
- Подсказать, где вы можете получить необходимые медицинские услуги.
- Помочь получить услуги устного перевода, если вы плохо говорите по-английски.
- Помочь получить информацию на других языках или в других форматах.

Если вам нужна помощь, звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00.

Звонки бесплатные. План Molina Healthcare должен обеспечить, чтобы время ожидания при обращении по телефону составляло не более 10 минут.

Вы также можете в любое время обратиться в отдел обслуживания участников на веб-сайте по адресу [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) и зарегистрироваться на портале MyMolina или в мобильном приложении My Molina.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Кто может стать участником плана

Программа Medicaid доступна в каждом штате. В штате California программа Medicaid называется **Medi-Cal**.

Вы можете стать участником плана Molina Healthcare, если соответствуете критериям участия в программе Medi-Cal и проживаете в округе Los Angeles. Льготы Medi-Cal можно также получить через службу социального обеспечения, если вы получаете дополнительные пособия для малоимущих (SSI) или государственные дополнительные выплаты (SSP).

С вопросами о порядке регистрации в плане звоните в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 или 711) или перейдите по ссылке <http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>.

По вопросам социального обеспечения звоните в Social Security Administration по номеру 1-800-772-1213 или перейдите по адресу <https://www.ssa.gov/locator/>.

## Временная страховка Transitional Medi-Cal

Вам может быть доступна возможность оформить временную страховку Transitional Medi-Cal в том случае, если ваш доход увеличился и вы утратили право на участие в программе Medi-Cal.

Вы можете уточнить, кто имеет право на Transitional Medi-Cal, в местном отделении вашего округа по ссылке

<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>

Вы также можете позвонить в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 или 711).

## Идентификационные (ID) карты участников плана

Став участником Molina Healthcare, вы получите идентификационную (ID) карту Molina Healthcare. Вы должны предъявлять свою идентификационную карту участника плана Molina Healthcare и карту получателя льгот Medi-Cal (BIC) при обращении за медицинскими услугами и рецептурными препаратами, чтобы ваш поставщик услуг знал, кому выставлять счет. Кarta Medi-Cal BIC – это идентификационная карта получателя льгот, предоставленная администрацией штата California. Всегда имейте при себе все свои карты медицинского страхования. Карты Medi-Cal BIC и идентификационная карта Molina Healthcare выглядят следующим образом:



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

# 1 | Вводная информация для участников плана



Если вы не получите идентификационную карту плана Molina Healthcare в течение нескольких недель после даты регистрации или если ваша идентификационная карта Molina Healthcare будет повреждена, утеряна или украдена, немедленно позвоните в отдел обслуживания участников. Представители Molina Healthcare отправят вам новую карту бесплатно. Позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Если у вас нет карты Medi-Cal BIC или если ваша карта повреждена, утеряна или украдена, позвоните в местное отделение округа. Вы можете найти местное отделение в вашем округе по ссылке <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

# 2. Информация о вашем плане медицинского страхования

## **Краткие сведения о плане медицинского страхования**

План Molina Healthcare – это план медицинского страхования для участников программы Medi-Cal в следующих округах: округ Los Angeles. В сотрудничестве с администрацией штата California план Molina Healthcare обеспечит вам доступ ко всем необходимым медицинским услугам.

Обсудите план медицинского страхования и его преимущества с сотрудником отдела обслуживания участников Molina Healthcare. Позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

### **Начало и окончание действия страхового покрытия**

В течение двух недель после регистрации в плане Molina Healthcare мы отправим вам идентификационную (ID) карту участника плана. Эту идентификационную карту Molina Healthcare необходимо будет предъявлять вместе с идентификационной картой получателя льгот (BIC) Medi-Cal при обращении за любыми медицинскими услугами и рецептурными препаратами.

Страховое покрытие Medi-Cal необходимо продлевать каждый год. Если в местном отделении округа не могут продлить ваше страховое покрытие Medi-Cal, используя электронные ресурсы, администрация округа отправит вам предварительно заполненную форму для продления страховки Medi-Cal. Заполните эту форму и верните ее в местное отделение вашего округа. Предоставить информацию можно через Интернет, при личном обращении, по телефону или с помощью других электронных средств, доступных в вашем округе.



---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Вы или ваш ребенок-иждивенец можете стать участником плана Molina Healthcare, если:

- У вас есть право на получение льгот по программе Medi-Cal.
- Вы живете в одном из округов, где план Molina Healthcare предоставляет обслуживание.
- Ребенком-иждивенцем может быть:
  - Ваш собственный ребенок
  - Усыновленный (удочеренный) ребенок
  - Ваш пасынок (падчерица)
  - Ваш приемный ребенок
  - Ребенок, которого вы содержите

Работник вашего округа, устанавливающий наличие у вас права на участие в плане, может сообщить вам, имеете ли вы право на получение льгот Medi-Cal. Если у вас есть право на льготы Medi-Cal, вы можете заполнить форму регистрации в плане Molina Healthcare. Регистрационную форму можно получить, обратившись в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options. В рамках программы помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options осуществляется регистрация участников Medi-Cal в том или ином плане медицинского страхования. Если вам нужна помощь с регистрацией, позвоните в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077). Кроме того, вы можете посетить веб-сайт [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov). Вы можете выбрать план Molina Healthcare из списка. Вы станете участником плана по прошествии 45 дней с даты регистрации.

Отказаться от страхового покрытия Molina Healthcare и выбрать другой план медицинского страхования можно в любое время. Для получения содействия с выбором нового плана позвоните в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 или 711) или перейдите по ссылке [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov).

Molina Healthcare – это план медицинского страхования для участников программы Medi-Cal в округе Los Angeles. Вы можете ознакомиться со списком местных отделений своего округа на веб-сайте <http://www.dhcs.ca.gov/services/medicare/Pages/CountyOffices.aspx>.

Страховое покрытие по программе Medi-Cal от плана Molina Healthcare может быть аннулировано при наступлении любого из следующих событий:

- Вы переезжаете из округа Los Angeles.
- Вы более не получаете льготы Medi-Cal.
- Вы находитесь в тюрьме или колонии.

Если вы утратите страховое покрытие по программе Medi-Cal от плана Molina Healthcare, вы, тем не менее, можете сохранить право на страховое покрытие по программе FFS Medi-Cal. Если вы хотите уточнить, распространяется

ли на вас страховое покрытие Molina Healthcare, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

## **Особые примечания, касающиеся участия коренных американцев в плане управляемого медицинского обслуживания**

Коренные американцы имеют право не регистрироваться в плане управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal или же в любое время и по любой причине могут прекратить участие в плане управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal и вернуться в программу FFS Medi-Cal.

Если вы – коренной американец, вы имеете право получать медицинскую помощь от поставщика медицинских услуг для коренных американцев (ИНСР). При этом вы вправе продолжить или прекратить участие в плане Molina Healthcare. Чтобы получить дополнительную информацию о регистрации и прекращении участия, звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

В рамках плана Molina Healthcare должна обеспечиваться координация медицинского обслуживания для вас, включая услуги ведения пациентов с привлечением специалистов, входящих и не входящих в сеть плана. Если вы хотите получить услуги от ИНСР, представители Molina Healthcare обязаны помочь вам найти соответствующих поставщиков ИНСР, входящих или не входящих в сеть. Подробнее см. в разделе «Сеть поставщиков услуг» главы 3 данного справочника.

---

## **Как работает ваш план**

План Molina Healthcare является планом управляемого медицинского обслуживания, заключившим договор с DHCS. План Molina Healthcare сотрудничает с врачами, больницами и другими поставщиками услуг, оказывающими услуги в зоне обслуживания плана Molina Healthcare, для предоставления медицинского обслуживания своим участникам. Вы как участник плана Molina Healthcare можете иметь право на определенные услуги по программе FFS Medi-Cal.

Среди этих услуг – назначение рецептурных препаратов амбулаторным больным, безрецептурные препараты и некоторые медицинские принадлежности, обеспечиваемые по программе Medi-Cal RxMember.

Сотрудники отдела обслуживания участников расскажут вам, как работает план Molina Healthcare, как получить необходимую помощь, как записываться на приемы в стандартные часы работы, как сделать запрос на бесплатные услуги устного перевода или получить информацию в письменном виде в альтернативном формате, а также как узнать, имеете ли вы право на транспортные услуги.

Чтобы получить дополнительную информацию, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Вы также можете в любое время найти информацию для участников на веб-сайте [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Как перейти в другой план медицинского страхования

Вы можете в любое время прекратить участие в плане Molina Healthcare и зарегистрироваться в другом плане медицинского страхования в своем округе при наличии такового. Чтобы выбрать новый план, позвоните в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 или 711); звонки принимаются с понедельника по пятницу с 08:00 до 18:00. Или перейдите по ссылке <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>.

Обработка заявления о выходе из плана Molina Healthcare и регистрации в другом плане в округе вашего проживания занимает до 30 и более дней. Чтобы уточнить статус своего заявления, позвоните в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 или 711).

Если вам необходимо отменить регистрацию в плане Molina Healthcare в ближайшее время, обратитесь в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options с просьбой об ускоренном рассмотрении запроса.

Право на прекращение участия в плане по ускоренной процедуре имеют, в частности, следующие лица: дети, получающие услуги по программе помощи детям, находящимся под опекой, или программе помощи усыновленным детям, участники плана с особыми медицинскими потребностями, участники плана, уже зарегистрированные в Medicare, другом плане Medi-Cal или в плане управляемого медицинского обслуживания, предлагаемом частной компанией.

Запрос о выходе из плана Molina Healthcare можно подать в местном отделении вашего округа. Вы можете ознакомиться со списком местных отделений своего округа на веб-сайте <http://www.dhcs.ca.gov/services/medical/Pages/CountyOffices.aspx>.

Вы также можете позвонить в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077). Вы можете в любое время прекратить участие в плане Molina Healthcare и зарегистрироваться в другом плане медицинского страхования в своем округе. Чтобы выбрать новый план, позвоните в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 или 711). Звонки принимаются с понедельника по пятницу с 08:00 до 18:00.

## Студенты, переехавшие в другой округ или переехавшие из штата California

Вы вправе обратиться за экстренной и срочной медицинской помощью в любом месте в пределах United States и их территорий. Плановая медицинская помощь и профилактические услуги покрываются только в округе вашего проживания. Если вы студент и переезжаете в другой округ штата California для учебы в высшем

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

учебном заведении, в том числе в колледже, план Molina Healthcare будет покрывать экстренную и срочную медицинскую помощь в округе переезда. Вы также можете получать плановое или профилактическое обслуживание в округе переезда, однако вы должны уведомить об этом представителей Molina Healthcare. Подробные сведения представлены ниже.

Если вы уже зарегистрированы в программе Medi-Cal и являетесь студентом в округе, который отличается от округа, в котором вы постоянно проживаете в штате California, вам не нужно подавать заявление на получение льгот Medi-Cal в округе, где проходит ваше обучение.

Если вы переезжаете в другой округ в штате California на время учебы в высшем учебном заведении, у вас есть два варианта. Вы можете:

Сообщить в местные отделения округа Los Angeles, что вы временно переезжаете для учебы в высшем учебном заведении, и предоставить свой новый адрес в округе, где проходит ваше обучение. Информация о вашем новом адресе и коде округа будет обновлена. Это необходимо сделать в случае, если хотите продолжать получать плановое или профилактическое медицинское во время проживания в округе, где проходит ваше обучение. Возможно, вам придется сменить план медицинского страхования, если Molina Healthcare не предоставляет обслуживание в том округе, где вы будете обучаться. Molina Healthcare предоставляет услуги в округе Los Angeles. Если у вас есть вопросы или вы хотите избежать задержек с регистрацией в новом плане медицинского страхования, обращайтесь в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options по телефону 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077 или 711).

### Или

- Если Molina Healthcare не предоставляет обслуживание в округе, где вы обучаетесь, и вы решите не менять план медицинского страхования на тот, который предоставляет обслуживание в требуемом округе, то в этом округе вы сможете рассчитывать только на экстренную и срочную медицинскую помощь по определенным показаниям. Дополнительную информацию об этом вы найдете в главе 3 «Как получать услуги в рамках плана» настоящего справочника. Для получения плановой и профилактической медицинской помощи вам необходимо будет обращаться к сетевым поставщикам Molina Healthcare в округе Los Angeles.

Если вы временно покидаете штат California для учебы в высшем учебном заведении в другом штате и хотите сохранить ваше страховое покрытие Medi-Cal, свяжитесь со специалистом, ответственным за проверку соответствия критериям плана в местных отделениях в округе Los Angeles. Medi-Cal будет покрывать экстренную и срочную медицинскую помощь в другом штате до тех пор, пока вы соответствуете критериям участия. Medi-Cal также покрывает услуги экстренной медицинской помощи, требующие госпитализации в Canada или Mexico.

Плановое и профилактическое медицинское обслуживание не покрывается за пределами штата California. Вы не сможете рассчитывать на страховое покрытие медицинских льгот по программе Medi-Cal в отношении услуг, оказываемых за пределами штата. Molina Healthcare не будет оплачивать ваши расходы на

медицинское обслуживание. Если вам необходимо страховое покрытие по программе Medicaid в другом штате, вам потребуется подать соответствующее заявление в таком штате. Medi-Cal не покрывает услуги экстренной, срочной медицинской или любой другой медицинской помощи за пределами United States, за исключением услуг экстренной медицинской помощи, требующих госпитализации в таких странах, как Canada и Mexico, как указано в главе 3.

Аптечные льготы за пределами штата ограничиваются экстренным запасом лекарств на 14 дней в том случае, если задержки будут препятствовать оказанию услуги, необходимой по медицинским показаниям. Чтобы получить дополнительную помощь, позвоните в программу Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273 или посетите ее веб-сайт <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home>.

## **Непрерывность медицинского обслуживания**

### **Непрерывность медицинского обслуживания при обращении за услугами к поставщикам, не входящим в сеть плана**

Так как вы зарегистрированы в плане Molina Healthcare, вы будете получать медицинские услуги от поставщиков сети Molina Healthcare. Чтобы узнать, входит ли поставщик медицинских услуг в сеть Molina Healthcare, посетите веб-сайт [www.molinahealthcare.com](http://www.molinahealthcare.com) или позвоните в отдел обслуживания участников Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Поставщики услуг, которые отсутствуют в справочнике, могут не входить в сеть плана Molina Healthcare.

В некоторых случаях вы можете получить услуги поставщиков, которые не входят в сеть плана Molina Healthcare. Если вам потребовалось сменить план медицинского страхования или перейти из программы FFS Medi-Cal в план управляемого медицинского обслуживания, либо если поставщик услуг, к которому вы обращались, перестал оказывать услуги в сети вашего плана, вы можете продолжить обращаться к нему, даже если он более не входит в сеть плана Molina Healthcare. Это называется обеспечением непрерывности медицинского обслуживания.

Если вам требуются медицинские услуги поставщика, который не входит в сеть плана, обратитесь в Molina Healthcare с просьбой обеспечить для вас непрерывность медицинского обслуживания. Вы можете рассчитывать на непрерывность медицинского обслуживания в течение периода продолжительностью до 12 месяцев или дольше при соблюдении следующих условий:

- У вас сложились постоянные отношения с поставщиком услуг, который не входит в сеть плана, до регистрации в плане Molina Healthcare.
- Вы обращались за неэкстренной помощью к поставщику услуг, который не входит в сеть плана, хотя бы единожды на протяжении 12 месяцев до регистрации в плане Molina Healthcare.

- Поставщик услуг, который не входит в сеть плана, готов сотрудничать с планом Molina Healthcare и соглашается соблюдать договорные требования Molina Healthcare и получать оплату согласно условиям плана.
- Поставщик услуг, который не входит в сеть плана, соблюдает профессиональные стандарты Molina Healthcare.
- Поставщик услуг, который не входит в сеть плана, зарегистрирован в программе Medi-Cal и участвует в ней.

Для получения дополнительной информации позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Если ваши поставщики услуг не присоединяются к сети Molina Healthcare по истечении периода продолжительностью 12 месяцев, не примут тарифы Molina Healthcare или не будут соответствовать требованиям к качеству обслуживания, вам придется выбрать других поставщиков в сети Molina Healthcare. Чтобы обсудить доступные вам варианты, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

План Molina Healthcare не обязан обеспечивать непрерывность медицинского обслуживания в отношении вспомогательных услуг от поставщика, который не входит в сеть плана. К таким услугам относятся, например, радиологические обследования, лабораторные анализы, услуги центров гемодиализа или транспортные услуги. Эти услуги будут оказаны вам поставщиком в сети Molina Healthcare.

Чтобы подробнее узнать о непрерывности медицинского обслуживания и условиях его предоставления, позвоните по номеру 1-888-665-4621.

### **Получение покрываемых услуг в полном объеме от поставщика, который не входит в сеть плана**

Поскольку вы зарегистрированы в плане Molina Healthcare, вы будете получать покрываемые услуги от поставщиков, входящих в сеть плана Molina Healthcare. Если на момент регистрации в плане Molina Healthcare или на момент выхода вашего поставщика услуг из сети плана Molina Healthcare вы проходите лечение в связи с определенными заболеваниями, вы также можете продолжить получать покрываемые услуги Medi-Cal от поставщика, который не входит в сеть плана.

Вы можете продолжить медицинское обслуживание у поставщика услуг, который не входит в сеть плана, в течение определенного периода времени при условии, что необходимые покрываемые услуги требуются в связи со следующими заболеваниями:

Заболевание	Период времени
Острые состояния (медицинская проблема, требующая незамедлительного внимания).	До тех пор, пока длится состояние.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Серьезные хронические соматические и психические заболевания (серьезная медицинская проблема, которая возникла у вас давно).	В течение не более чем 12 месяцев с начала действия страхового покрытия или даты окончания срока действия договора, заключенного между поставщиком услуг и Molina Healthcare.
Беременность и послеродовой уход.	Во время беременности и в течение не более чем 12 месяцев после ее окончания.
Услуги по обеспечению психического здоровья во время беременности.	В течение не более чем 12 месяцев с момента постановки диагноза или с момента родоразрешения, в зависимости от того, что наступит позже.
Уход за новорожденным в период с рождения и до достижения ребенком возраста 36 месяцев.	В течение не более чем 12 месяцев с даты начала действия покрытия или даты окончания срока действия договора, заключенного между поставщиком услуг и Molina Healthcare.
Неизлечимое заболевание (медицинская проблема, угрожающая жизни).	До тех пор, пока заболевание сохраняется. Вы можете продолжить получать услуги в течение периода продолжительностью более 12 месяцев с даты регистрации в плане Molina Healthcare или с момента прекращения сотрудничества поставщика услуг с Molina Healthcare.
Проведение хирургической или иной медицинской процедуры поставщиком услуг, который не входит в сеть плана, при условии, что такая операция или процедура покрывается, обусловлена медицинскими показаниями и одобрена Molina Healthcare как часть документально оформленного курса лечения, рекомендованная и документально подтвержденная поставщиком услуг.	Хирургическая или другая медицинская процедура, которая должна быть проведена в течение 180 дней с даты расторжения договора с поставщиком услуг или 180 дней с даты вступления в силу вашей регистрации в Molina Healthcare.

Чтобы узнать о других заболеваниях, которые могут покрываться планом, звоните по номеру 1-888-665-4621.

Если поставщик услуг, не входящий в сеть плана, не желает продолжать предоставлять услуги или не согласен с договорными требованиями



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Molina Healthcare, условиями оплаты или другими условиями предоставления услуг, вы не сможете продолжать получать услуги у этого поставщика. Вы можете продолжать получать услуги у другого сетевого поставщика Molina Healthcare.

Позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711), чтобы получить помощь с выбором поставщика услуг, заключившего договор с планом, и продолжить получать медицинскую помощь, а также если у вас появились вопросы или затруднения при получении покрываемых услуг от поставщика, который больше не входит в сеть плана Molina Healthcare.

План Molina Healthcare не обязан обеспечивать непрерывность медицинского обслуживания в отношении услуг, которые не покрываются Medi-Cal или которые не покрываются по договору между Molina Healthcare и DHCS. Чтобы узнать больше о непрерывности медицинского обслуживания, критериях соответствия и обо всех доступных услугах, позвоните по номеру 1-888-665-4621.

---

## **СТОИМОСТЬ**

### **Стоимость для участника**

План Molina Healthcare предоставляет обслуживание лицам, имеющим право на льготы по программе Medi-Cal. В большинстве случаев участники плана Molina Healthcare не должны платить за покрываемые услуги, выплачивать страховые взносы и франшизы.

Если вы – коренной американец, вам не нужно платить вступительные взносы, страховые премии, франшизы, вносить доплату, участвовать в разделении затрат, а также уплачивать иные аналогичные сборы. План Molina Healthcare не должен взимать плату с любого участника плана, который является коренным американцем и получает товар или услугу напрямую от IHCP или посредством направления к IHCP, или уменьшать причитающиеся платежи для IHCP на сумму любого вступительного взноса, страхового взноса, франшизы, доплаты, сумму разделения затрат или аналогичного сбора.

Участникам программы County Children's Health Initiative Program (CCHIP) в округах Santa Clara, San Francisco или San Mateo, а также участникам программы Medi-Cal для семей, возможно, придется уплачивать ежемесячные страховые взносы и вносить доплаты.

За исключением экстренной и срочной медицинской помощи, оказываемой за пределами зоны обслуживания плана Molina Healthcare, а также медицинской помощи в деликатных ситуациях, вы должны получить предварительное одобрение (предварительное разрешение) от плана Molina Healthcare, прежде чем обратиться к поставщику услуг, который не входит в сеть Molina Healthcare. Если вы не получили предварительное одобрение (предварительное разрешение) и обращаетесь к поставщику услуг, не входящему в сеть плана, за помощью, которая не является экстренной и срочной медицинской помощью, а также

медицинской помощью в деликатных ситуациях, вам, возможно, придется самостоятельно оплатить услуги таких поставщиков. Список покрываемых услуг представлен в разделе «Льготы и услуги» главы 4 данного справочника. Вы также можете ознакомиться со Справочником поставщиков услуг на веб-сайте Molina Healthcare по адресу [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

### Для участников, которые получают услуги долгосрочного ухода и вносят ежемесячный платеж пациента

Возможно, вам придется вносить ежемесячный платеж пациента (долю расходов) каждый месяц за оказываемые вам услуги долгосрочного ухода. Размер вашего ежемесячного платежа пациента зависит от вашего дохода.

Каждый месяц вы будете оплачивать свои счета за полученные вами медицинские услуги, в том числе, без ограничения, счета за услуги долгосрочного ухода, до тех пор, пока уплаченная сумма не достигнет размера вашего ежемесячного платежа пациента. После этого Molina Healthcare покроет услуги по долгосрочному уходу за этот месяц. Расходы на ваше обслуживание не будут покрываться Molina Healthcare до тех пор, пока вы не выплатите причитающийся за текущий месяц ежемесячный платеж пациента.

### Как оплачиваются услуги поставщиков

План Molina Healthcare оплачивает услуги поставщиков следующим образом:

- Подушевая оплата
  - Некоторым поставщикам Molina Healthcare ежемесячно выплачивается фиксированную сумму за каждого участника плана Molina Healthcare. Такой способ оплаты называется «подушевой оплатой». Сумма оплаты согласовывается планом Molina Healthcare и поставщиками услуг.
- Платежи FFS
  - Некоторые поставщики оказывают услуги участникам плана Molina Healthcare, а затем выставляют Molina Healthcare счета за оказанные услуги. Такая схема оплаты называется «платой за услугу» – FFS. Molina Healthcare и поставщики услуг совместно определяют стоимость каждой услуги.

Для получения дополнительной информации об оплате услуг поставщиков планом Molina Healthcare позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Программа поощрения поставщиков услуг:

- Отвечающие требованиям поставщики услуг могут получать дополнительные поощрения за предоставление высококачественных услуг участникам Molina Healthcare.
- Программы поощрения за качество, предлагаемые поставщикам услуг, включают в себя следующее: программу выплат вознаграждения поставщикам по итогам работы (P4P), программы Ассоциации независимых врачей (IPA) и программы выплат за качественную работу (P4Q) для медицинских центров,

---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

отвечающих федеральным требованиям (FQHC), а также другие различные грантовые программы, определяемые по усмотрению Molina Healthcare.

- Программы поощрения поставщиков услуг предлагают бонусные выплаты за определенные показатели качества работы тем поставщикам услуг, которые оказывают высококачественную медицинскую помощь. Некоторые поощряемые услуги подразумевают оформление направлений к поставщикам услуг.

### Если вы получили счет от поставщика медицинских услуг

Покрываемые услуги – это те медицинские услуги, которые план Molina Healthcare обязан оплатить. Если вы получите счет за любые покрываемые услуги Medi-Cal, не оплачивайте его. Немедленно позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Molina Healthcare поможет вам выяснить, правильно ли оформлен счет.

Если вы получили от аптеки счет на оплату рецептурного препарата, принадлежностей или сопутствующих материалов, позвоните в отдел обслуживания участников Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273. Эта линия работает круглосуточно, без выходных. Пользователи TTY могут выбрать вариант 7 или позвонить по номеру 711. Вы также можете посетить веб-сайт Medi-Cal Rx по адресу <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

### Направление запроса на оплату счета в Molina Healthcare

Если вы заплатили за уже полученные услуги, вы можете претендовать на возмещение (компенсацию затрат), если соблюдены **все** приведенные ниже условия:

- Услуга, которую вы получили, является покрываемой услугой, которую план Molina Healthcare обязан оплатить. Molina Healthcare не компенсирует расходы на услугу, которая не покрывается планом Molina Healthcare.
- Вам оказали покрываемую услугу, и вы при этом были полноправным участником плана Molina Healthcare.
- Вы направили запрос на возмещение в течение одного года с даты получения покрываемой услуги.
- Вы предоставляете доказательство того, что вы или кто-либо от вашего имени оплатили покрываемую услугу, например подробную квитанцию от поставщика услуг.
- Вы получили покрываемую услугу от поставщика, зарегистрированного в Medi-Cal и входящего в сеть плана Molina Healthcare. Вам не нужно выполнять это условие, если вы получали услуги экстренной медицинской помощи, услуги по планированию семьи или другие услуги, которые Medi-Cal разрешает оказывать поставщикам услуг, не входящим в сеть, без предварительного одобрения (предварительного разрешения).
- Если покрываемая услуга обычно требует предварительного одобрения (предварительного разрешения), вам необходимо предоставить подтверждение медицинской потребности в покрываемой услуге от поставщика услуг.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

План Molina Healthcare сообщит вам о своем решении выплатить компенсацию в письме, которое называется Уведомлением о действии (NOA). Если вы соответствуете всем вышеперечисленным условиям, поставщик услуг, зарегистрированный в программе Medi-Cal, должен вернуть вам всю уплаченную вами сумму. Если поставщик услуг отказывается компенсировать ваши расходы, план Molina Healthcare вернет вам все потраченные вами средства.

Если поставщик услуг зарегистрирован в программе Medi-Cal, но не входит в сеть Molina Healthcare и отказывается компенсировать ваши расходы, Molina Healthcare вернет вам потраченные средства, но только в том размере, который подлежит оплате по условиям программы FFS Medi-Cal. План Molina Healthcare компенсирует вам в полном размере все ваши расходы на экстренную медицинскую помощь, услуги по планированию семьи или иную услугу, которую программа Medi-Cal разрешает получать у поставщиков, не входящих в сеть плана, без предварительного одобрения (предварительного разрешения). Если вы не соответствуете любому из указанных выше условий, план Molina Healthcare не будет выплачивать вам компенсацию.

План Molina Healthcare не будет выплачивать вам компенсацию, если:

- Вы запросили и получили услуги, которые не покрываются Medi-Cal, например косметические услуги.
- Оказанная вам услуга не является услугой, покрываемой Molina Healthcare.
- Вы не внесли ежемесячный платеж пациента Medi-Cal.
- Вы обратились к врачу, который не принимает страховку Medi-Cal, и подписали форму, в которой говорилось, что вы все равно хотите, чтобы вас обслужили, и что вы будете платить за услуги самостоятельно.
- Если у вас являетесь участником Части D программы Medicare, доплата за рецептурные препараты покрывается по Части D Medicare.



# 3. Как получать услуги в рамках плана

## Порядок получения медицинских услуг

**ПОЖАЛУЙСТА, ПРОЧТИТЕ СЛЕДУЮЩУЮ ИНФОРМАЦИЮ, ЧТОБЫ УЗНАТЬ, КАКИЕ ПОСТАВЩИКИ ИЛИ ГРУППА ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ МОГУТ ОКАЗАТЬ ВАМ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ.**

Вы можете начать получать медицинские услуги в дату вступления в силу вашей регистрации в плане Molina Healthcare. Всегда имейте при себе идентификационную (ID) карту участника плана Molina Healthcare, идентификационную карту получателя льгот Medi-Cal (BIC) и любые другие карты медицинского страхования. Не одалживайте никому свою карту BIC или идентификационную карту участника плана Molina Healthcare.

Новые участники, у которых есть только покрытие Medi-Cal, обязаны выбрать себе поставщика первичных медицинских услуг (PCP), который входит в сеть плана Molina Healthcare. Новые участники с покрытием Medi-Cal и другими полисами комплексного медицинского страхования не обязаны выбирать PCP.

Сеть Molina Healthcare Medi-Cal – это группа врачей, больниц и других поставщиков услуг, сотрудничающих с Molina Healthcare. Если у вас есть только покрытие Medi-Cal, вы должны выбрать PCP в течение 30 дней после того, как станете участником плана Molina Healthcare. Если вы не выберете PCP сами, Molina Healthcare назначит вам его на свое усмотрение.

Вы можете выбрать того же самого PCP или других PCP для членов своей семьи, участвующих в плане Molina Healthcare при условии, что PCP принимает новых пациентов.

Если вы хотите продолжить пользоваться услугами определенного врача или хотите выбрать нового PCP, воспользуйтесь Справочником поставщиков услуг, в котором указаны все PCP и иные поставщики услуг, которые входят в сеть плана Molina Healthcare. В Справочнике поставщиков услуг приводится и другая информация, которая поможет вам сделать выбор. Если вам нужен экземпляр Справочника поставщиков услуг, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Вы также можете ознакомиться со Справочником поставщиков услуг на веб-сайте Molina Healthcare по адресу [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Если вы не можете получить необходимую медицинскую помощь от поставщика услуг в сети Molina Healthcare, ваш PCP или специалист в сети Molina Healthcare должен запросить у Molina Healthcare разрешение на то, чтобы направить вас к поставщику услуг, не входящему в сеть плана. Такое разрешение называется направлением. Вам не нужно направление, чтобы обратиться к поставщику услуг, не входящему в сеть, для получения услуг в деликатных ситуациях, перечисленных в разделе «Медицинская помощь в деликатных ситуациях» далее в этой главе.

Прочтите остальную часть этой главы, чтобы узнать больше о PCP, Справочнике поставщиков услуг и сети поставщиков услуг.

**Покрытие рецептурных препаратов для амбулаторного лечения регламентируется программой Medi-Cal Rx.  
Подробнее см. в разделе «Другие программы и услуги Medi-Cal» в главе 4 настоящего справочника.**

## Поставщик первичных медицинских услуг (PCP)

Ваш поставщик первичных медицинских услуг (PCP) – это лицензированный поставщик услуг, к которому вы будете обращаться за необходимой медицинской помощью в большинстве случаев. Ваш PCP также поможет получить иной уход, который вам требуется. Вы должны выбрать PCP в течение 30 дней после того, как станете участником плана Molina Healthcare. В зависимости от вашего пола и возраста вы можете выбрать в качестве своего PCP врача общей практики, акушера-гинеколога, семейного врача, терапевта или педиатра.

В качестве PCP также может выступать практикующая медсестра (NP), помощник врача (PA) или сертифицированная медсестра-акушерка. Если вы выберете своим поставщиком первичных медицинских услуг NP, PA или сертифицированную медсестру-акушерку, за вами могут закрепить врача, который будет следить за вашим медицинским обслуживанием. Если вы одновременно зарегистрированы в программах Medicare и Medi-Cal или вы оформили другой полис комплексного медицинского страхования, вам не нужно выбирать себе PCP.

Услуги PCP вам может оказывать поставщик медицинских услуг для коренных американцев (IHCР), медицинский центр, отвечающий федеральным требованиям (FQHC), или сельское медицинское учреждение (RHC). В зависимости от типа поставщика медицинских услуг вам может быть доступна возможность выбрать одного PCP для себя и других членов вашей семьи, зарегистрированных в плане Molina Healthcare, если такой PCP доступен для обращения за медицинской помощью.

**Примечание:** Коренные американцы могут выбрать IHCР в качестве PCP, даже если IHCР не входит в сеть плана Molina Healthcare.

Если вы не выберете PCP в течение 30 дней после регистрации в плане, план



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Molina Healthcare назначит его вам по своему усмотрению. Чтобы изменить назначенного PCP, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Изменение вступит в силу в первый день следующего месяца.

Ваш PCP:

- Изучит вашу медицинскую историю и потребности в медицинской помощи
- Будет вести вашу медицинскую карту
- Будет предоставлять вам необходимое профилактическое и плановое медицинское обслуживание
- Направит вас к врачу-специалисту, если вам потребуется его помощь
- Организует лечение в больнице, если вы в нем нуждаетесь

Чтобы найти подходящего вам PCP в сети плана Molina Healthcare, воспользуйтесь Справочником поставщиков услуг. В Справочнике поставщиков услуг указаны IHCP, FQHC и RHC, сотрудничающие с Molina Healthcare.

Вы можете ознакомиться со Справочником поставщиков услуг Molina Healthcare по ссылке [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com), или можете попросить отправить вам Справочник поставщиков услуг по почте, позвонив по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Вы также можете позвонить по указанному телефону, чтобы убедиться, что врач, которого вы выбрали в качестве своего PCP, принимает новых пациентов.

## **Выбор врачей и других поставщиков услуг**

Вы лучше других лиц осведомлены о своих потребностях в медицинской помощи, поэтому будет лучше, если вы выберете PCP самостоятельно. Рекомендуется не менять PCP, чтобы такой врач мог изучить ваши потребности в медицинской помощи. Тем не менее, при желании вы имеете право в любое время сменить своего PCP. Вы должны будете выбрать PCP, принимающего новых пациентов, в сети плана Molina Healthcare.

Это изменение вступит в силу в первый день следующего месяца.

Чтобы сменить своего PCP, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Вы также можете посетить веб-сайт [www.Molinahealthcare.com](http://www.Molinahealthcare.com) и зарегистрироваться на портале MyMolina. Это портал ([www.MolinaHealthCare.com](http://www.MolinaHealthCare.com)) для участников плана Molina, где можно в онлайн-режиме найти требуемую информацию о вашем статусе участника Molina Healthcare.

Molina Healthcare может сменить вашего PCP, если PCP не принимает новых пациентов, покинул сеть плана Molina Healthcare, не обслуживает пациентов вашего возраста или если в отношении PCP имеются проблемы, связанные с качеством, которые еще не были решены. Кроме того, план Molina Healthcare или ваш PCP может попросить вас перейти к другому PCP, если вы не ладите со своим PCP, не соглашаетесь с ним, пропускаете приемы или опаздываете на них. Если Molina Healthcare решит сменить вашего PCP, вы получите уведомление об этом в письменной форме.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

При смене PCP вам отправят по почте письмо и новую идентификационную карту участника плана Molina Healthcare. На ней будет указано имя вашего нового PCP. Если у вас есть вопросы, касающиеся получения новой идентификационной карты, пожалуйста, позвоните в отдел обслуживания участников.

О чем следует подумать при выборе PCP:

- Занимается ли PCP лечением детей?
- Работает ли PCP в клинике, услугами которой я желаю пользоваться?
- Находится ли офис PCP рядом с моим домом, местом труда или школой моих детей?
- Находится ли офис PCP рядом с моим домом и легко ли мне добираться до офиса PCP?
- Говорят ли врачи и персонал на моем языке?
- Сотрудничает ли PCP с больницей, которая мне нравится?
- Предоставляет ли PCP услуги, которые мне требуются?
- Подходит ли мне рабочее время PCP с учетом моего графика?
- Работает ли PCP со специалистами, к которым я обращаюсь?

## **Первоначальная оценка состояния здоровья (IHA)**

Если вы впервые зарегистрировались в плане Molina Healthcare, мы рекомендуем вам сходить на прием к своему новому PCP в течение 120 дней после регистрации в плане для прохождения первоначальной оценки состояния здоровья (IHA). Цель первого приема – помочь вашему PCP ознакомиться с вашим анамнезом и потребностями в медицинской помощи. Ваш PCP может задать вам несколько вопросов о вашем здоровье или попросить заполнить анкету. PCP также расскажет вам о консультациях и курсах по вопросам укрепления и сохранения здоровья, которые могут быть вам полезны.

Когда вы будете записываться на свой первый прием по телефону, сообщите сотруднику, который ответит на ваш звонок, что вы являетесь участником плана Molina Healthcare. Сообщите свой идентификационный номер в плане Molina Healthcare.

Возьмите с собой на прием вашу карту Medi-Cal BIC, идентификационную карту Molina Healthcare и любые другие карты медицинского страхования. Также рекомендуется взять с собой список принимаемых лекарств и вопросов, которые вы хотите задать врачу. Будьте готовы обсудить с PCP свои потребности в медицинской помощи и что вас беспокоит.

Если вы задерживаетесь или не можете прийти на назначенный прием, позвоните в офис своего PCP.

Если у вас имеются вопросы касательно вашей первой оценки состояния здоровья, позвоните команде по организации первоначальной оценки состояния здоровья (IHA): (844) 236-2448 (TTY/TDD или 711).

## **Плановое медицинское обслуживание**



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Плановое медицинское обслуживание – это обычный периодически получаемый медицинский уход, например профилактические услуги и посещение врача с целью проверки состояния здоровья. Такие услуги помогают вам поддерживать здоровье и не болеть. Профилактические услуги включают в себя регулярные осмотры и обследования, а также вакцинацию, медицинское просвещение и психологическую помощь.

Molina Healthcare уделяет особое внимание плановым и профилактическим осмотрам детей. Участники плана Molina Healthcare могут получить все услуги по ранней профилактике, рекомендуемые Американской академией педиатрии и Centers for Medicare and Medicaid Services. Такие обследования включают проверки слуха и зрения, которые помогают обеспечить полноценное развитие и обучение ребенка. Список услуг, рекомендованных педиатрами, представлен в справочнике Американской академии педиатрии в рамках инициативы Bright Futures по ссылке

[https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf).

К плановому медицинскому обслуживанию также относится медицинская помощь, которую вы получаете, когда больны. Molina Healthcare покрывает расходы на плановое медицинское обслуживание у вашего PCP.

Ваш PCP:

- Будет предоставлять вам большинство плановых услуг, включая периодические осмотры, вакцинацию (прививки), лечение, выдачу рецептов, обязательные скрининги и медицинские консультации.
- Будет вести вашу медицинскую карту.
- При необходимости будет направлять вас к специалистам.
- При необходимости будет направлять вас на прохождение рентгенологических исследований, маммографии или сдачу лабораторных анализов.

В большинстве случаев, когда вам требуется плановое медицинское обслуживание, вы должны позвонить своему PCP и записаться на прием. Прежде чем обращаться за медицинской помощью к другим врачам или в другие учреждения, обязательно позвоните своему PCP (если это не экстренный случай). В экстренной ситуации звоните в службу **911** или обратитесь в ближайшее отделение экстренной медицинской помощи или больницу.

Чтобы получить дополнительную информацию о медицинских услугах, которые покрывает или не покрывает план Molina Healthcare, ознакомьтесь с разделом «Льготы и услуги» главы 4 и разделом «Забота о здоровье детей и молодежи» главы 5 данного справочника.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

**Все сетевые поставщики плана Molina Healthcare могут использовать средства и услуги для общения с лицами, имеющими ограничения по состоянию здоровья. Они также могут общаться с вами на другом языке или в другом формате. Сообщите своему поставщику услуг или представителям плана Molina Healthcare о своих потребностях.**

## Сеть поставщиков услуг

Сеть поставщиков Medi-Cal – это группа врачей, больниц и других поставщиков медицинских услуг, сотрудничающих с Molina Healthcare и предоставляющих участникам Medi-Cal услуги, покрываемые программой Medi-Cal.

План Molina Healthcare является планом управляемого медицинского обслуживания. Выбирая наш план Medi-Cal, вы выбираете получение медицинской помощи в рамках нашей программы медицинского обслуживания. Вы должны получать большинство покрываемых услуг от сетевых поставщиков Molina Healthcare. Вы вправе обратиться к поставщику услуг, который не входит в сеть плана, без направления или предварительного одобрения для получения экстренной медицинской помощи или услуг по планированию семьи. Вы также вправе обратиться к поставщику услуг, который не входит в сеть плана, за срочной медицинской помощью вне зоны обслуживания плана, когда вы находитесь в регионе, где мы не предоставляем обслуживание. Для получения всех иных услуг поставщиков, не входящих в сеть плана, требуется получить направление или предварительное одобрение, иначе они не будут покрываться планом.

**Примечание.** Коренные американцы могут выбрать IHCP в качестве PCP, даже если IHCP не входит в сеть плана Molina Healthcare.

Если ваш PCP, больница или другой поставщик отказываются предоставить вам покрываемую услугу, например услугу планирования семьи или аборт, по моральным соображениям, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Более подробная информация об этом представлена в разделе «Отказ от оказания услуг по моральным соображениям» далее в этой главе.

Если поставщик услуг отказывается предоставить вам покрываемые медицинские услуги по моральным соображениям, он может помочь вам найти другого поставщика медицинских услуг, который предоставит вам необходимую услугу. План Molina Healthcare также может помочь вам найти другого поставщика медицинских услуг.

### Сетевые поставщики услуг

В основном вы будете получать медицинское обслуживание у поставщиков услуг, входящих в сеть плана Molina Healthcare. Поставщики услуг, входящие в сеть плана, будут оказывать вам профилактические и плановые медицинские услуги.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Также вы будете пользоваться услугами врачей-специалистов, больниц и других поставщиков в сети Molina Healthcare.

Чтобы получить Справочник сетевых поставщиков услуг, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Справочник поставщиков услуг также представлен на веб-сайте [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com). Чтобы получить копию Списка предусмотренных договором препаратов, позвоните в Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) и нажмите 7 или 711. Также можно посетить веб-сайт Medi-Cal Rx по адресу <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Перед посещением поставщика услуг, который не входит в сеть плана, вам необходимо получить предварительное одобрение (предварительное разрешение) от плана Molina Healthcare, за исключением следующих случаев:

- Если вам необходима экстренная медицинская помощь, звоните в службу **911** или обратитесь в ближайшее отделение экстренной медицинской помощи или больнице.
- Если вы находитесь за пределами зоны обслуживания Molina Healthcare и нуждаетесь в срочной медицинской помощи, вы можете обратиться в любое учреждение, оказывающее услуги срочной медицинской помощи.
- Если вам необходимы услуги планирования семьи, вы можете обратиться к любому поставщику услуг Medi-Cal без предварительного одобрения (предварительного разрешения).

Если у вас иная ситуация и у вас нет предварительного одобрения (предварительного разрешения) перед посещением поставщика услуг, который не входит в сеть плана, вы самостоятельно и за свой счет оплачиваете любые услуги, оказанные поставщиками, не входящими в сеть плана.

### **Поставщики в зоне обслуживания, не входящие в сеть плана**

Поставщики, не входящие в сеть плана, – это поставщики, которые не заключили договор с Molina Healthcare. Если речь не идет об экстренной медицинской помощи, а также медицинской помощи, предварительно одобренной Molina Healthcare, вам, возможно, придется самостоятельно оплатить любые услуги, предоставленные поставщиками, не входящими в сеть плана, в вашей зоне обслуживания.

Если вам требуются какие-либо медицинские услуги, необходимые по медицинским показаниям, которые недоступны в сети плана, вы можете бесплатно получить их от поставщика, не входящего в сеть плана. Molina Healthcare может одобрить направление вас к поставщику, не входящему в сеть плана, если услуги, которые вам требуются, недоступны в сети плана или поставщик находится очень далеко от вашего дома. Чтобы уточнить стандарты времени или расстояния Molina Healthcare для района вашего проживания, перейдите по ссылке <https://www.molinahealthcare.com/members/ca/mem/medicaid/medical/care/providers.aspx>, где размещена информация о стандартах времени или расстояния и согласованных стандартах альтернативного доступа (AAS). Если мы направляем вас к поставщику услуг, не входящему в сеть плана, мы оплатим ваше лечение.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Если вам требуется срочная медицинская помощь в пределах зоны обслуживания плана Molina Healthcare, вы должны обратиться к поставщику услуг срочной медицинской помощи, который входит в сеть плана Molina Healthcare. Вам не требуется предварительное одобрение (предварительное разрешение) для получения срочной медицинской помощи от поставщика услуг, входящего в сеть плана. Однако предварительное одобрение (предварительное разрешение) требуется для получения срочной медицинской помощи от поставщика услуг, не входящего в сеть плана, в пределах зоны обслуживания плана Molina Healthcare.

В случае получения срочной медицинской помощи от поставщика услуг, не входящего в сеть плана, в пределах зоны обслуживания плана Molina Healthcare, вам, возможно, придется самостоятельно оплатить такую помощь. Подробнее об экстренной медицинской помощи, срочной медицинской помощи и медицинской помощи в деликатных ситуациях см. в этой главе.

**Примечание.** Если вы коренный американец, вы можете получить помощь у ИНСР за пределами сети наших поставщиков услуг без направления. ИНСР, не входящий в сеть плана, также может направить участников плана, которые являются коренными американцами, к сетевому поставщику услуг без первоначального запроса направления от сетевого РСР.

Если вам нужна помощь в получении услуг поставщиков, не входящих в сеть плана, звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

### За пределами зоны обслуживания

Если вы находитесь за пределами зоны обслуживания плана Molina Healthcare и нуждаетесь в медицинской помощи, которая **не** является экстренной или срочной, незамедлительно свяжитесь с вашим РСР. Или вы можете позвонить по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

В экстренной ситуации звоните в службу **911** или обратитесь в ближайшее отделение экстренной медицинской помощи или больнице. План Molina Healthcare покрывает экстренную медицинскую помощь в учреждении, не входящем в сеть плана. Если вам потребуется экстренная медицинская помощь и госпитализация в Canada или Mexico, Molina Healthcare оплатит лечение. План Molina Healthcare **не** покрывает экстренную медицинскую помощь, срочную медицинскую помощь или любые медицинские услуги в других странах (за исключением таких стран, как Canada и Mexico).

Если вы оплатили услуги экстренной медицинской помощи, которые потребовали госпитализации в Canada или Mexico, вы можете запросить соответствующую компенсацию у плана Molina Healthcare. Ваш запрос будет рассмотрен Molina Healthcare. Чтобы узнать больше о возмещении расходов, ознакомьтесь с главой 2 «О вашем плане медицинского страхования» данного справочника.

Если вы находитесь в другом штате или на территориях United States (American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico или United States Virgin Islands), экстренная медицинская помощь покрывается, но не все больницы и врачи принимают страховку Medicaid (страховка Medicaid называется Medi-Cal только

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

в штате California). Если вам требуется экстренная медицинская помощь за пределами штата California, как можно скорее сообщите персоналу больницы или врачу отделения экстренной медицинской помощи, что вы являетесь участником программы Medi-Cal и плана Molina Healthcare.

Попросите персонал больницы сделать копии вашей идентификационной карты участника Molina Healthcare. Сообщите персоналу больницы и врачам, что они должны выставить счет плану Molina Healthcare. Если вы получили счет за услуги, оказанные вам в другом штате, немедленно позвоните в план Molina Healthcare. Мы свяжемся с больницей и/или врачом, чтобы организовать оплату вашего лечения планом Molina Healthcare.

Если вы находитесь за пределами штата California и у вас возникла экстренная потребность пополнить запасы лекарств для амбулаторного лечения, отпускаемых по рецепту, попросите аптеку позвонить в программу Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273.

**Примечание.** Коренные американцы могут получить медицинские услуги у IHCP, не входящих в сеть поставщиков плана.

Программа услуг для детей штата California – California Children's Services (CCS) – это программа штата, предоставляющая лечение детям младше 21 года, у которых имеются определенные состояния, заболевания или хронические проблемы со здоровьем и которые удовлетворяют требованиям CCS. Если вам требуются медицинские услуги в связи с заболеванием, подпадающим под требования программы CCS, и в сети Molina Healthcare отсутствует специалист, уполномоченный CCS, который может предоставить вам необходимую помощь, вы можете бесплатно обратиться к поставщику за пределами сети. Чтобы получить дополнительную информацию о программе CCS, ознакомьтесь с главой 4 «Льготы и услуги» настоящего справочника.

Если у вас есть вопросы о получении услуг поставщиков, не входящих в сеть плана, или за пределами зоны обслуживания, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Если наш офис закрыт, но вам нужно поговорить с представителем Molina Healthcare, позвоните в консультационную медсестринскую службу по номеру 1-888-275-8750 (обслуживание на английском языке) или 1-866-648-3537 (обслуживание на испанском языке).

Если вы находитесь за пределами зоны обслуживания Molina Healthcare и вам требуется срочная медицинская помощь, обратитесь в ближайший центр срочной медицинской помощи. Если вы находитесь за пределами United States и нуждаетесь в срочной медицинской помощи, Molina Healthcare не покроет ваше лечение. Подробнее см. в разделе «Срочная медицинская помощь» далее в этой главе.

## Планы управляемого медицинского обслуживания (MCP) с делегированием ухода

Molina Healthcare направляет участников плана в медицинские группы



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

и ассоциации независимых врачей (IPA). Медицинские группы и IPA заключают договор с Molina Healthcare и имеют собственную сеть поставщиков услуг.

Медицинские группы и IPA представляют собой группу врачей, специалистов и других поставщиков медицинских услуг для участников плана Molina Healthcare. Ваш врач вместе с медицинской группой/IPA позаботится обо всех ваших медицинских потребностях. Это включает помочь с получением разрешения на посещение врачей-специалистов или получение медицинских услуг, таких как лабораторные анализы, рентген и/или госпитализация.

Если у вас есть вопросы о получении разрешения, услуг за пределами сети или вне зоны обслуживания, позвоните в свою медицинскую группу/IPA по номеру телефона, указанному на вашей идентификационной карте. Вы также можете позвонить в отдел обслуживания участников Molina по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

## **Как работает программа управляемого медицинского обслуживания**

План Molina Healthcare является планом управляемого медицинского обслуживания. В рамках Molina Healthcare оказываются услуги участникам плана, которые проживают в округе Los Angeles. Управляемое медицинское обслуживание подразумевает объединение усилий вашего PCP, специалистов, клиник, больниц и других поставщиков медицинских услуг для вашего лечения.

Molina Healthcare заключает договоры с медицинскими группами для предоставления услуг участникам плана Molina Healthcare. Медицинская группа состоит из врачей, которые являются PCP и специалистами. Медицинская группа взаимодействует с другими поставщиками услуг, такими как лаборатории и поставщики медицинского оборудования длительного пользования. Медицинская группа также тесно сотрудничает с больницей. Ваши PCP, медицинская группа и больница указаны на идентификационной карте Molina Healthcare.

При регистрации в плане Molina Healthcare вам назначается PCP, либо вы его можете выбрать самостоятельно. Ваш PCP входит в медицинскую группу. Ваши PCP и медицинская группа координируют услуги по удовлетворению всех ваших потребностей в медицинской помощи. Ваш PCP может направить вас к специалистам или назначить лабораторные анализы и рентгенологические исследования. Если вам необходимы услуги, требующие предварительного одобрения (предварительного разрешения), Molina Healthcare или ваша медицинская группа изучат запрос на предварительное одобрение (предварительное разрешение) и примут решение об утверждении услуги.

В большинстве случаев вы должны обратиться к специалистам и другим медицинским работникам, которые входят в ту же медицинскую группу, что и ваш PCP. Вы также должны получать услуги в больнице, связанной с вашей медицинской группой, за исключением экстренных случаев. Если вы столкнулись с экстремальным состоянием, вы можете получить помощь незамедлительно в любом отделении экстренной медицинской помощи, в больнице или учреждении срочной медицинской помощи, даже если они не связаны с вашей медицинской группой.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Подробнее см. в разделе «Срочная медицинская помощь» и «Экстренная медицинская помощь» главы 3 данного справочника.

Иногда вам может потребоваться услуга, которую не предоставляют поставщики в медицинской группе. В этом случае ваш PCP направит вас к поставщику услуг, который входит в другую медицинскую группу или не входит в сеть поставщиков услуг плана. Ваш PCP запросит предварительное одобрение (предварительное разрешение) на направление вас к этому поставщику услуг.

В большинстве случаев вам требуется получить предварительное разрешение от своего PCP, медицинской группы или плана Molina Healthcare, прежде чем обращаться к поставщику услуг, который не входит в сеть плана, или поставщику услуг, не входящему в вашу медицинскую группу. Предварительное одобрение (предварительное разрешение) не требуется для получения экстренной медицинской помощи, услуг планирования семьи или психиатрической помощи от сетевых поставщиков услуг.

## **Участники, которым предоставляются услуги как в рамках программы Medicare, так и в рамках программы Medi-Cal**

Участники, которым предоставляются услуги как в рамках программы Medicare, так и в рамках программы Medi-Cal, должны иметь доступ к поставщикам услуг, включенным в страховое покрытие Medicare, а также к поставщикам услуг, включенным в страховое покрытие плана Medi-Cal. См. Medicare Advantage EOC или Справочник поставщиков услуг Medicare Advantage, в зависимости от обстоятельств.

## **Врачи**

В качестве своего PCP вам будет предложено выбрать врача или другого поставщика услуг из Справочника поставщиков услуг плана Molina Healthcare. Выбранный вами PCP должен быть поставщиком услуг, входящим в сеть плана. Чтобы получить Справочник поставщиков услуг Molina Healthcare, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Его также можно найти на нашем веб-сайте по адресу [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Если вы выбираете нового PCP, вам также следует позвонить такому PCP, чтобы убедиться, что он принимает новых пациентов.

Если вы получали услуги какого-либо врача до регистрации в плане Molina Healthcare и этот врач не входил в сеть поставщиков услуг Molina Healthcare, вам могут предоставить возможность продолжать посещать этого врача в течение ограниченного периода времени. Это называется обеспечением непрерывности медицинского обслуживания. В данном справочнике приводится подробная информация об обеспечении непрерывности медицинского обслуживания в главе 2 «Информация о вашем плане медицинского страхования». Чтобы получить дополнительную информацию, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).




---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Если вам потребуется консультация врача-специалиста, ваш PCP направит вас к одному из врачей в сети Molina Healthcare. Для обращения к некоторым специалистам направление не требуется. Подробнее о направлениях см. в разделе «Направления» далее в этой главе.

Помните: если вы не выберете PCP сами, план Molina Healthcare сделает это за вас, кроме случаев, когда у вас есть другой полис комплексного медицинского страхования в дополнение к Medi-Cal. Вы лучше других осведомлены о своих потребностях в медицинской помощи, поэтому будет лучше, если вы выберете врача самостоятельно. Если вы одновременно зарегистрированы в программах Medicare и Medi-Cal или вы оформили другой полис медицинского страхования, вам не нужно выбирать себе PCP из сети Molina Healthcare.

Если вы хотите сменить своего PCP, вы должны выбрать нового врача в Справочнике поставщиков услуг Molina Healthcare. Убедитесь, что PCP принимает новых пациентов. Для смены PCP позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Вы также можете сменить своего PCP после регистрации на портале MyMolina.

## **Больницы**

В экстренной ситуации позвоните в службу **911** или обратитесь в ближайшее отделение экстренной медицинской помощи или больницу.

Если ситуация не экстренная, но вам требуется лечение в больнице, ваш PCP решит, в какую больницу вам нужно обратиться. Вы должны будете обратиться в больницу, с которой работает ваш PCP и которая входит в сеть поставщиков услуг плана Molina Healthcare. Больницы, входящие в сеть Molina Healthcare, перечислены в Справочнике поставщиков услуг.

## **Услуги специалистов по женским заболеваниям**

Вы можете обращаться к специалистам по женским заболеваниям, входящим в сеть плана Molina Healthcare, за необходимыми профилактическими и плановыми услугами по охране здоровья женщин, которые покрываются планом. Для получения данных услуг вам не требуется направление или разрешение от вашего PCP. Если вам требуется помочь в поиске женской консультации, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Вы также можете позвонить в консультационную медсестринскую службу, доступную в режиме 24/7, по номеру 1-888-275-8750 (обслуживание на английском языке) или 1-866-648-3537 (обслуживание на испанском языке) или найти женскую консультацию по ссылке [www.Molinahealthcare.com](http://www.Molinahealthcare.com).

Чтобы получить услуги планирования семьи, ваш поставщик услуг не обязательно должен входить в сеть поставщиков Molina Healthcare. Вы можете выбрать любого поставщика Medi-Cal для получения этих услуг без направления или предварительного одобрения (предварительного разрешения). Если вам нужна помощь в поиске поставщика услуг по программе Medi-Cal, не входящего в сеть Molina Healthcare, позвоните по номеру 1-888-665-4621.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Справочник поставщиков услуг

В Справочнике поставщиков услуг Molina Healthcare перечислены поставщики, которые входят в сеть Molina Healthcare. Сеть – это группа поставщиков услуг, сотрудничающих с Molina Healthcare.

В Справочнике поставщиков услуг плана Molina Healthcare содержится информация о больницах, РСР, врачах-специалистах, практикующих медсестрах, медсестрах-акушерках, помощниках врачей, поставщиках услуг планирования семьи, медицинских центрах, отвечающих федеральным требованиям (FQHC), поставщиках амбулаторных услуг по охране психического здоровья, поставщиках услуг долгосрочного ухода и поддержки (LTSS), родильных домах, не связанных с больницами (FBC), ИНСР и RHC.

В Справочнике поставщиков услуг плана Molina Healthcare содержится информация об именах, специализации, адресах, номерах телефонов, часах работы, языках поставщиков услуг, входящих в сеть, а также о том, принимает ли поставщик услуг новых пациентов. Справочник поставщиков услуг также содержит информацию о том, уведомил ли поставщик услуг план Molina Healthcare об оказываемых им услугах, учитывающих гендерную идентичность. Он также описывает, имеются ли в учреждении условия для лиц с ограниченными физическими возможностями, такие как специальные места для парковки, пандусы, лестницы с перилами и туалеты с широкими дверями и поручнями.

Если вам требуется информация об образовании, профессиональной квалификации, прохождении ординатуры, обучении и профессиональной сертификации врача, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Электронная версия Справочника поставщиков услуг размещена по адресу [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Если вам нужен печатный экземпляр Справочника поставщиков услуг, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Список аптек, сотрудничающих с Medi-Cal Rx, можно найти на веб-сайте этой программы по адресу <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>. Чтобы найти аптеку поблизости, позвоните в программу Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) и нажмите 7 или 711.

## Своевременный доступ к услугам

Ваш сетевой поставщик должен предоставлять своевременный доступ к необходимым медицинским услугам. Как минимум, он должен предложить вам записаться на прием в сроки, указанные в таблице ниже. В Molina Healthcare должны одобрить направление к поставщику, не входящему в сеть плана, если услуги, которые вам требуются, недоступны в сети плана с учетом стандартов своевременного доступа.

<b>Вид приема</b>	<b>Вам должны назначить прием в следующие сроки:</b>
Срочная медицинская помощь, не требующая предварительного одобрения (предварительного разрешения)	48 часов
Срочная медицинская помощь, требующая предварительного одобрения (предварительного разрешения)	96 часов
Несрочная (плановая) первичная медицинская помощь	10 рабочих дней
Несрочные (плановые) посещения специалистов, в том числе психиатра	15 рабочих дней
Несрочные (плановые) приемы у поставщика услуг по охране психического здоровья (не являющегося врачом)	10 рабочих дней
Несрочные (плановые) приемы для последующего наблюдения у поставщика услуг по охране психического здоровья (не являющегося врачом)	10 рабочих дней с момента последнего приема
Несрочные (плановые) приемы для получения дополнительных (вспомогательных) услуг диагностики или лечения травмы, заболевания или других проблем со здоровьем	15 рабочих дней

<b>Другие стандарты, определяющие продолжительность ожидания</b>	<b>Продолжительность ожидания соединения со специалистом:</b>
Время ожидания при обращении на линию отдела обслуживания участников в обычные рабочие часы	10 минут
Время ожидания при обращении на линию консультационной медсестринской службы	30 минут (соединение с медсестрой)

Иногда ожидание услуг в течение более длительного периода не является проблемой. Ваш поставщик услуг может установить более длительное время ожидания, если это не окажет вреда вашему здоровью. В вашей карте должно быть отмечено, что более длительное время ожидания не повредит вашему здоровью. Вы можете перенести прием на более поздний срок или позвонить



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

в Molina Healthcare, чтобы обратиться к другому поставщику услуг, которого вы выберете. Ваш поставщик услуг и Molina Healthcare учтут ваши пожелания.

Ваш врач может рекомендовать определенный график получения профилактических услуг, наблюдения за хроническими заболеваниями или оформить постоянные направления к специалистам с учетом ваших потребностей.

Сообщите нам, нуждаетесь ли вы в услугах устного перевода, в том числе с использованием языка жестов, когда звоните в Molina Healthcare или когда получаете покрываемые услуги. Услуги устного перевода предоставляются бесплатно. Мы настоятельно не рекомендуем привлекать в качестве переводчиков несовершеннолетних или членов семьи. Чтобы получить дополнительную информацию о предлагаемых нами услугах перевода, позвоните по номеру 1-888-665-4621.

Если вам требуются услуги устного перевода, в том числе с использованием языка жестов, в аптеке, которая входит в сеть Medi-Cal Rx, позвоните в отдел обслуживания участников Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273 в любое время суток и любой день недели. Пользователям ТТУ следует звонить по номеру 711 (с понедельника по пятницу с 08:00 до 17:00).

## **Время в пути и расстояние до места получения услуг**

План Molina Healthcare обязан соблюдать стандарты, установленные в отношении времени в пути и расстояния до мест получения вами медицинской помощи. Эти стандарты направлены на то, чтобы вам не приходилось долго добираться до мест получения медицинских услуг или преодолевать большие расстояния от места вашего проживания. Стандарты времени в пути или расстояния варьируются в зависимости от округа проживания.

Если Molina Healthcare не может предоставить вам доступ к медицинским услугам с соблюдением этих стандартов времени в пути или расстояния, DHCS может разрешить использовать другой стандарт, который называется альтернативным стандартом доступа. Чтобы уточнить стандарты времени или расстояния Molina Healthcare для района вашего проживания, перейдите по ссылке [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com). Или вы можете позвонить по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Расстояние считается далеким, если вы не можете добраться до офиса специалиста в соответствии со стандартами времени в пути и расстояния, которые план Molina Healthcare обязан соблюдать в вашем округе, независимо от того, какой альтернативный стандарт доступа использует Molina Healthcare для вашего почтового индекса.

Если вам необходимы услуги поставщика услуг, но его офис находится далеко от вашего места жительства, вы можете позвонить в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Специалисты отдела помогут в поиске поставщика, который находится ближе. Если план Molina Healthcare не сможет найти специалиста, находящегося ближе, вы можете попросить Molina Healthcare предоставить вам транспортные услуги для посещения другого

---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

поставщика, даже если его офис находится далеко от места вашего жительства.

Если вам требуется помочь с аптеками, позвоните в программу Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) и нажмите 7 или 711.

## Посещения врачей

Если вам требуется медицинская помощь:

- Позвоните своему PCP.
- При звонке будьте готовы назвать свой идентификационный номер Molina Healthcare.
- Если офис врача закрыт, оставьте свои имя, фамилию и номер телефона.
- Возьмите с собой на прием карту Medi-Cal BIC и идентификационную карту Molina Healthcare.
- При необходимости попросите помочь вам добраться до места приема.
- Попросите предоставить вам услуги языковой поддержки или устного перевода до начала приема, чтобы при необходимости получить эти услуги во время вашего посещения.
- Не опаздывайте на приемы, приходите на несколько минут раньше, чтобы успеть зарегистрироваться, заполнить формы и ответить на любые вопросы, которые могут возникнуть у вашего PCP.
- Сразу же позвоните в офис врача, если вы не можете прийти на прием или опаздываете.
- Заранее подготовьте вопросы, которые хотите задать, и принесите с собой список принимаемых лекарств.

Если вам нужна экстренная медицинская помощь, позвоните в службу **911** или обратитесь в ближайшее отделение экстренной помощи или больницу. Если вам требуется помощь с принятием решения относительно того, насколько срочно вы нуждаетесь в медицинской помощи, а у вашего PCP нет возможности поговорить с вами, позвоните в консультационную медсестринскую службу Molina Healthcare по номеру 1-888-275-8750 (обслуживание на английском языке) или 1-866-648-3537 (обслуживание на испанском языке).

## Как добраться до места приема

Если у вас нет возможности добраться до места приема для получения покрываемых услуг и вернуться обратно, Molina Healthcare может помочь организовать для вас транспорт. В зависимости от ситуации вы можете рассчитывать на транспортировку на медицинском или немедицинском транспорте. Такие услуги транспортировки не оказываются в экстренных ситуациях и являются бесплатными для вас.

В экстренной ситуации звоните в службу **911**. Транспортировка предоставляется для получения услуг и посещений врачей, которые не связаны с оказанием



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

экстренной медицинской помощи.

Чтобы узнать больше, ознакомьтесь с разделом «Транспортные услуги в ситуациях, не требующих оказания экстренной медицинской помощи» главы 4 данного справочника.

## Отмена и перенос приема

Если вы не можете прийти на прием, немедленно позвоните в офис вашего поставщика услуг. Большинство поставщиков услуг просят звонить им за 24 часа (1 рабочий день) до назначенного приема, если вам нужно его отменить. Если вы регулярно пропускаете приемы, ваш поставщик услуг может прекратить предоставлять вам услуги, и вам придется найти нового поставщика услуг.

## Оплата услуг

Вам **не** нужно ничего платить за покрываемые услуги, кроме тех случаев, когда вы обязаны вносить ежемесячный платеж пациента за долгосрочный уход. Подробнее см. в разделе «Участники, получающие услуги долгосрочного ухода и вносящие ежемесячный платеж пациента» главы 2 данного справочника. В большинстве случаев вы не должны получать счета от поставщиков услуг. Вы должны предъявлять свою идентификационную карту участника плана Molina Healthcare и карту получателя льгот Medi-Cal (BIC) при обращении за медицинскими услугами и рецептурными препаратами, чтобы ваш поставщик услуг знал, кому выставлять счет. Вы можете получить от нас документ под названием «Разъяснение страховых выплат» (EOB), а от поставщика услуг – выписку. EOB и выписки не являются счетами.

Если вы все-таки получили счет, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Если вы получили счет за рецептурные препараты, позвоните в программу Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) и нажмите 7 или 711. Также можно посетить веб-сайт Medi-Cal Rx по адресу <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Сообщите сотрудникам плана Molina Healthcare сумму счета, дату оказания услуг и причину выставления счета. Molina Healthcare поможет вам выяснить, был ли счет выставлен за покрываемую услугу или нет. Не платите поставщикам никакие суммы, которые план Molina Healthcare должен оплатить за покрываемые услуги. Если вы получаете услуги от поставщика, который не входит в сеть плана, и не получили предварительное одобрение (предварительное разрешение) от плана Molina Healthcare, вам, возможно, придется самостоятельно оплатить такие услуги.

Перед посещением поставщика услуг, который не входит в сеть плана, вам необходимо получить предварительное одобрение (предварительное разрешение) от плана Molina Healthcare, за исключением следующих случаев:



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

- Вам требуется экстренная медицинская помощь. В этом случае звоните в службу **911** или обратитесь в ближайшее отделение экстренной медицинской помощи или больнице.
- Вам необходимы услуги планирования семьи или услуги, связанные с анализами на инфекции, передающиеся половым путем. В этом случае вы можете обратиться к любому поставщику услуг Medi-Cal без предварительного одобрения (предварительного разрешения).
- Вам необходимы услуги по охране психического здоровья. В этом случае вы можете обратиться либо к поставщику услуг, входящему в сеть, либо к поставщику услуг в рамках окружного плана охраны психического здоровья без предварительного одобрения (предварительного разрешения).

Если вам требуются какие-либо медицинские услуги поставщика, не входящего в сеть плана, которые необходимы вам по медицинским показаниям, поскольку такие услуги недоступны в сети плана Molina Healthcare, вы получите их бесплатно при условии, что такие услуги покрываются Medi-Cal и у вас имеется предварительное одобрение (предварительное разрешение) от Molina Healthcare на их получение. Чтобы получить дополнительную информацию об экстренной медицинской помощи, срочной медицинской помощи и медицинской помощи в деликатных ситуациях, изучите соответствующие разделы в настоящей главе.

Если вы получили счет или вас просят внести доплату, которую, как вы считаете, вы не должны вносить, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Если вы оплатите счет, вы можете подать страховое требование в Molina Healthcare. Вам нужно будет предоставить плану Molina Healthcare письменное объяснение того, почему вам пришлось заплатить за полученный товар или услугу. Molina Healthcare ознакомится с вашим требованием и сообщит, сможете ли вы получить компенсацию.

Если у вас есть вопросы, звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Если вы получаете услуги в системе Veterans Affairs или непокрываемые/не утвержденные услуги за пределами штата California, вам, возможно, придется самостоятельно оплатить такие услуги.

План Molina Healthcare не будет выплачивать вам компенсацию, если:

- Услуги не покрываются Medi-Cal, например косметические услуги.
- Вы не внесли ежемесячный платеж пациента Medi-Cal.
- Вы обратились к врачу, который не принимает страховку Medi-Cal, и подписали форму, в которой говорилось, что вы все равно хотите, чтобы вас обслужили, и что вы будете платить за услуги самостоятельно.
- Вы попросили вернуть вам доплату по Части D программы Medicare за рецептурные препараты, покрываемые по Части D программы Medicare.

## Направления

Если в рамках лечения вам необходимо посетить специалиста, ваш РСР или



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

другой специалист выпишут вам соответствующее направление. Специалист – это поставщик, который специализируется на одном типе медицинских услуг. Врач, выписывающий вам направление, выберет специалиста совместно с вами. Чтобы обеспечить своевременное посещение специалиста, DHCS установлены сроки приема участников. Эти сроки указаны выше в разделе «Своевременный доступ к услугам» данной главы. В офисе вашего PCP вам могут помочь записаться на прием к специалисту.

По направлению врача выполняются процедуры в кабинете врача, рентген и лабораторные анализы.

Ваш PCP может дать вам бланк, который вы должны будете передать специалисту. Специалист заполнит этот бланк и вернет его вашему PCP. Специалист будет лечить вас столько времени, сколько потребует состояние вашего здоровья. Услуги специалистов должны предоставляться врачами, входящими в сеть Molina или медицинскую группу/IPA. Если входящий в сеть специалист недоступен, мы поможем найти поставщика, который удовлетворит ваши потребности.

Если у вас имеется проблема со здоровьем, которая требует длительного лечения, вам может потребоваться постоянное направление. Наличие постоянного направления означает, что вы можете посещать одного и того же специалиста более одного раза, не получая каждый раз отдельное направление.

Если у вас возникла проблема с получением долгосрочного направления или вы хотите получить копию документа, определяющего политику Molina Healthcare в отношении выдачи направлений, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

**Направление не требуется для получения следующих услуг:**

- Посещения вашего PCP
- Приемы у акушера/гинеколога
- Срочная или экстренная медицинская помощь
- Услуги для взрослых в деликатных ситуациях, например если вы подверглись изнасилованию
- Услуги планирования семьи (чтобы получить дополнительную информацию, позвоните в службу предоставления информации об услугах планирования семьи и направлений (Office of Family Planning Information and Referral Service) по номеру 1-800-942-1054)
- Анализы на ВИЧ и соответствующие консультации (для пациентов в возрасте от 12 лет)
- Услуги в связи с инфекциями, передающимися половым путем (для лиц в возрасте от 12 лет)
- Услуги мануальной терапии (может потребоваться направление, если услуги предоставляются FQHC, RHC и IHCP, не входящими в сеть плана)
- Первоначальная оценка психического здоровья
- Посещения кабинета врача у специализированных поставщиков, входящих в сеть плана
- Услуги медицинских работников по месту жительства
- Услуги доулы

Несовершеннолетние также могут получать определенные амбулаторные услуги по лечению психических заболеваний или консультации психолога, а также услуги лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ (SUD), без согласия родителя или опекуна. Подробнее см. в разделе «Услуги для несовершеннолетних, не требующие согласия родителей» ниже в данной главе и в разделе «Услуги лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ (SUD)» в главе 4 данного справочника.

## **Направления в рамках Закона о справедливом лечении онкологических заболеваний штата California**

Эффективное лечение сложных онкологических заболеваний зависит от множества факторов, в том числе правильной постановки диагноза и получения своевременного лечения от онкологов. Если у вас диагностировали сложное онкологическое заболевание, новый Закон о справедливом лечении онкологических заболеваний штата California позволяет вам обратиться за направлением к вашему врачу, чтобы получить лечение онкологического заболевания непосредственно в сетевом онкологическом центре, назначенному Национальным онкологическим институтом (NCI), в учреждении, действующем в рамках районной программы исследований в области онкологии Национального онкологического института (NCORP) или в подходящем академическом онкологическом центре.

Если в сети плана Molina Healthcare отсутствует онкологический центр, назначенный NCI, Molina Healthcare разрешит вам обратиться за направлением для лечения онкологического заболевания в одном из внесетевых центров в штате California, если внесетевой центр и Molina Healthcare согласуют оплату, кроме случаев, когда вы решите обратиться к другому поставщику услуг лечения онкологических заболеваний.

Если у вас диагостирировали онкологическое заболевание, свяжитесь с представителями Molina Healthcare и уточните, можете ли вы получить услуги в одном из этих онкологических центров.

**Готовы бросить курить? Чтобы получить информацию об услугах на английском языке, позвоните по номеру 1-800-300-8086. Чтобы выбрать испанский язык, звоните по номеру 1-800-600-8191.**

**Чтобы узнать больше, посетите веб-сайт [www.kickitca.org](http://www.kickitca.org).**



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Предварительное одобрение (предварительное разрешение)

Перед оказанием вам определенных видов услуг PCR или специалисту нужно получить разрешение Molina Healthcare. Это называется получением предварительного одобрения или предварительного разрешения. Это означает, что Molina Healthcare хочет убедиться в том, что услуга необходима вам по медицинским показаниям.

Услуга считается необходимой по медицинским показаниям, если она является обоснованной и необходимой для защиты вашей жизни, предотвращения тяжелой болезни или инвалидности или облегчения сильной боли, причиняемой диагностированным заболеванием, состоянием или травмой. Для участников в возрасте до 21 года услуги Medi-Cal включают медицинскую помощь, необходимую по медицинским показаниям, чтобы устранить или облегчить симптомы физического или психического заболевания или состояния.

Следующие услуги **всегда** требуют предварительного одобрения (предварительного разрешения), даже если они оказываются поставщиком, входящим в сеть плана Molina Healthcare:

- Госпитализация в ситуации, не требующей экстренной медицинской помощи
- Обслуживание вне зоны обслуживания Molina Healthcare при условии, что ситуация не требует оказания экстренной или срочной медицинской помощи
- Амбулаторная хирургия
- Услуги долгосрочного ухода или квалифицированного сестринского ухода в учреждении сестринского ухода (включая учреждения, оказывающие помощь при подостром течении заболеваний взрослым и детям и заключившие договор с отделением оказания помощи при подостром течении заболеваний при Department of Health Care Services) или учреждениях промежуточного ухода (включая учреждение промежуточного ухода для лиц с нарушениями развития (ICF/DD), учреждение для ICF/DD, оказывающее услуги абилитации (ICF/DD-H), и учреждение для ICF/DD (ICF/DD-N), оказывающее услуги сестринского ухода)
- Специализированное лечение, визуализационные исследования, анализы и процедуры
- Медицинские транспортные услуги при состояниях, не требующих экстренной медицинской помощи
- Услуги поддержки по месту жительства

Услуги службы скорой медицинской помощи не требуют предварительного одобрения (предварительного разрешения).

Molina Healthcare принимает решения в отношении предварительного одобрения (предварительного разрешения) плановых медицинских услуг в течение пяти рабочих дней после получения планом Molina Healthcare информации, обоснованно необходимой для принятия таких решений. Если поставщик отправил запрос на предварительное одобрение (предварительное разрешение) и Molina Healthcare придет к выводу, что соблюдение стандартных сроков может оказать серьезное



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

негативное влияние на вашу жизнь, здоровье или способность достичь, поддерживать или восстановить физические функции в максимально возможном объеме, план Molina Healthcare примет решение о выдаче предварительного одобрения (предварительного разрешения) в срок, не превышающий 72 часов. Это означает, что после получения запроса на предварительное одобрение (предварительное разрешение) план Molina Healthcare сообщит вам о своем решении в кратчайшие сроки с учетом состояния вашего здоровья, но в любом случае не позднее чем через 72 часа или пять дней после получения запроса на получение услуг. Запросы на предварительное одобрение (предварительное разрешение) рассматриваются клиническим или медицинским персоналом, например врачами, медсестрами и фармацевтами.

Molina Healthcare никак не влияет на решение экспертов относительно одобрения покрытия/услуг или отказа в их предоставлении. Если Molina Healthcare не одобрит запрос, то вы получите письмо с уведомлением о действии (NOA). В этом NOA будет описано, как подать апелляцию, если вы не согласны с решением.

Если для принятия решения понадобится дополнительная информация, представители Molina Healthcare свяжутся с вами.

Для получения экстренной медицинской помощи предварительное одобрение (предварительное разрешение) не требуется, даже если поставщик медицинских услуг не входит в сеть плана Molina Healthcare и зону обслуживания. Если вы беременны, это включает медицинскую помощь при схватках и родах. Вам не требуется предварительное одобрение (предварительное разрешение) для получения некоторых услуг, требующих деликатности и конфиденциальности. Чтобы получить дополнительную информацию об услугах, требующих деликатности и конфиденциальности, ознакомьтесь с разделом «Медицинская помощь в деликатных ситуациях» далее в этой главе.

Если у вас есть вопросы по поводу предварительного одобрения (предварительного разрешения), позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

## **Независимое заключение другого врача**

Может случиться так, что вы захотите получить заключение другого врача в отношении поставленного вам диагноза или плана лечения. Например, вы не уверены в правильности поставленного вам диагноза, либо в том, что вам требуется назначенное лечение или хирургическая операция, или вы пытались следовать плану лечения, но оно оказалось неэффективным. Molina Healthcare оплатит получение вами независимого заключения другого врача, если вы или ваш сетевой поставщик услуг обратитесь с соответствующей просьбой и если независимая консультация будет предоставлена сетевым поставщиком услуг.

Предварительное одобрение (предварительное разрешение) Molina Healthcare для получения независимой консультации другого врача не требуется. Если вы хотите



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

получить независимое заключение другого врача, мы направим вас к квалифицированному поставщику услуг, входящему в сеть, который сможет вам его предоставить.

Чтобы запросить независимое заключение другого врача и помочь с выбором поставщика услуг, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Поставщик услуг из сети плана также может помочь вам получить направление для посещения другого врача, если это необходимо.

Если в сети Molina Healthcare нет поставщиков услуг, к которым вы можете обратиться за независимым заключением, то Molina Healthcare оплатит заключение от поставщика услуг, который не входит в сеть. В течение пяти рабочих дней план Molina Healthcare сообщит вам, одобрено ли получение независимого заключения у выбранного вами поставщика услуг. Если вы страдаете хроническим, тяжелым или серьезным заболеванием или существует непосредственная и серьезная угроза вашему здоровью, в том числе угроза смерти, потери конечности, отказа жизненно важного органа или функции организма, план Molina Healthcare сообщит вам о своем решении в письменном виде в течение 72 часов.

Если Molina Healthcare откажет в запросе на независимую консультацию другого врача, вы можете подать претензию. Подробнее о претензиях см. в разделе «Жалобы» в главе 6 данного справочника.

## **Медицинская помощь в деликатных ситуациях**

### **Услуги для несовершеннолетних, не требующие согласия родителей**

Если вам еще не исполнилось 18 лет, вам не требуется разрешение родителя или опекуна для получения некоторых медицинских услуг, и вы можете получить их в конфиденциальном порядке, т. е. вашему родителю или опекуну ничего не сообщат, если вы получите эти услуги без его письменного разрешения. Такие услуги называются услугами для несовершеннолетних, не требующими согласия родителей.

Вы можете получить следующие услуги в любом возрасте без разрешения родителей или опекунов:

- Услуги в случае изнасилования
- Услуги, связанные с беременностью, в том числе услуги по прерыванию беременности
- Услуги по планированию семьи, например услуги контрацепции (например, противозачаточные средства)

Вы также можете получить следующие услуги без согласия родителей или опекунов в дополнение к вышеуказанным услугам, если вам **12 или более лет**:

- Амбулаторные услуги по лечению психических заболеваний или консультации психолога. Это будет зависеть от вашей зрелости и способности участвовать в оказании вам медицинской помощи, которые будут установлены

соответствующим специалистом.

- Диагностика и лечение инфекционных, заразных или контагиозных заболеваний, в том числе ВИЧ/СПИДа
- Профилактика, тестирование, диагностика и лечение заболеваний, передающихся половым путем (STI), включая такие заболевания, как сифилис, гонорея, хламидиоз и простой герпес
- Услуги для жертв насилия со стороны близкого партнера
- Лечение расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ (SUD), в связи с наркоманией или алкоголизмом, включая скрининг, оценку, вмешательство и направление к специалистам

Вы можете получить услуги для несовершеннолетних, не требующие согласия родителей, у любого поставщика услуг Medi-Cal или в любой клинике. Поставщики услуг не обязательно должны входить в сеть плана Molina Healthcare. Вам не нужно направление от вашего РСР или предварительное одобрение (предварительное разрешение).

Услуги поставщика, который не входит в сеть, **не** относящиеся к оказанию медицинской помощи в деликатных ситуациях, могут не покрываться.

Чтобы найти поставщика услуг Medi-Cal, который не входит в сеть Molina Healthcare Medi-Cal, для получения услуг для несовершеннолетних, не требующих согласия родителей, или попросить организовать транспорт, чтобы добраться до поставщика услуг, позвоните в отдел обслуживания участников Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621.

Для получения дополнительной информации об услугах контрацепции прочтите раздел «Профилактические услуги и контроль над хроническими заболеваниями» в главе 4 настоящего справочника.

Molina Healthcare не покрывает услуги для несовершеннолетних, не требующие согласия родителей, если эти услуги являются специализированными услугами в области психического здоровья (SMHS), а также большинство услуг SUD. Округ, в котором вы проживаете, покрывает данные услуги. Для получения дополнительной информации, в том числе о том, как получить доступ к этим услугам, ознакомьтесь с разделами «Специализированные услуги в области психического здоровья (SMHS)» и «Услуги по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (SUD)» в главе 4 данного справочника. Чтобы узнать больше, позвоните по номеру 1-888-665-4621 и нажмите 1.

Список бесплатных телефонных номеров для получения услуг SMHS во всех округах представлен по ссылке

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Список бесплатных телефонных номеров для получения услуг по лечению SUD во всех округах представлен по ссылке

[https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD\\_County\\_Access\\_Lines.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx).

Несовершеннолетние могут конфиденциально обсудить с нашими сотрудниками свои проблемы со здоровьем, позвонив в консультационную медсестринскую



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

службу, доступную в режиме 24/7, по номеру 1-888-275-8750 (обслуживание на английском языке) или 1-866-648-3537 (обслуживание на испанском языке).

Вы также можете попросить предоставить вам конфиденциальную информацию о ваших медицинских услугах в определенной форме или формате, если таковая имеется. Вы можете попросить направить ее в другое место по вашему выбору. Подробнее о том, как запросить конфиденциальное общение по вопросам, связанным с услугами, требующими деликатности и конфиденциальности, см. в разделе «Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией» в главе 7 данного справочника.

## **Услуги для взрослых в деликатных ситуациях**

Если вы — взрослый человек в возрасте 18 лет и старше, вы не обязаны обращаться к своему РСР за медицинской помощью, требующей деликатного отношения или конфиденциальности. Вы можете обратиться к любому врачу или в любую клинику для получения следующих услуг:

- Планирование семьи и контрацепция. Для взрослых в возрасте 21 года и старше к этим услугам относится стерилизация.
- Диагностика беременности, психологическая помощь и другие услуги, связанные с беременностью
- Профилактика и обследования на ВИЧ/СПИД
- Профилактика, обследования и лечение заболеваний, передающихся половым путем
- Услуги в случае изнасилования
- Амбулаторное прерывание беременности

Для получения медицинской помощи в деликатных ситуациях врач или клиника не обязательно должны входить в сеть плана Molina Healthcare. Вы можете выбрать любого поставщика Medi-Cal для получения этих услуг без направления или предварительного одобрения (предварительного разрешения) Molina Healthcare. Если медицинская помощь в деликатных ситуациях, которую вы получили от поставщика услуг, не входящего в сеть плана, отсутствует в списке услуг выше, вам, возможно, потребуется самостоятельно оплатить такие услуги.

Если вам нужна помощь, чтобы найти врача или клинику, предоставляющих такие услуги, или добраться до них для получения услуг (в связи с чем вам нужен транспорт), позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Или позвоните в консультационную медсестринскую службу, доступную в режиме 24/7, по номеру 1-888-275-8750 (обслуживание на английском языке) или 1-866-648-3537 (обслуживание на испанском языке).

Molina Healthcare не будет предоставлять информацию о полученных вами услугах, связанных с оказанием помощи в деликатных ситуациях, держателю полиса или основному страхователю Molina Healthcare или любым участникам Molina Healthcare без вашего письменного разрешения. Вы можете получить конфиденциальную информацию о ваших медицинских услугах в определенной форме или формате, если таковая имеется, и попросить направить ее вам в другое место по вашему выбору. Чтобы узнать больше о том, как попросить передавать

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

сообщения, связанные с деликатными услугами, конфиденциальным способом, ознакомьтесь с «Уведомлением о порядке обращения с конфиденциальной информацией», приведенным в главе 7 данного справочника.

## **Отказ от оказания услуг по моральным соображениям**

У некоторых поставщиков услуг могут иметься возражения нравственного характера относительно оказания некоторых видов услуг. Они имеют право **не** предлагать некоторые покрываемые услуги, если они не желают этого по моральным соображениям. Вы по-прежнему сможете получить данные услуги у другого поставщика. Если поставщик отказывается предоставить какую-либо требуемую услугу по моральным соображениям, он поможет вам найти другого поставщика, который может их предоставить. План Molina Healthcare также может помочь вам найти другого поставщика услуг.

Некоторые больницы и поставщики не предоставляют указанные ниже услуги, даже если они покрываются Medi-Cal:

- Планирование семьи
- Услуги контрацепции, включая экстренную контрацепцию
- Стерилизация, в том числе перевязка маточных труб во время родов
- Лечение бесплодия
- Прерывание беременности

Чтобы убедиться, что поставщик, которого вы выбираете, подходит для оказания услуг, требуемых вам и вашей семье, позвоните врачу, сотрудникам медицинской группы, в независимую ассоциацию врачей или клинику, куда вы хотите обратиться. Спросите, предоставляет ли поставщик требуемые услуги и желает ли он их предоставлять. Либо звоните в Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Эти услуги вам доступны. Molina Healthcare позаботится о том, чтобы вы и члены вашей семьи могли обращаться к поставщикам услуг (к врачам, в больницы и клиники), которые предоставляют требуемое вам медицинское обслуживание. Если у вас есть вопросы или вам нужна помощь, чтобы найти поставщика услуг, позвоните в план Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

## **Срочная медицинская помощь**

Срочная медицинская помощь оказывается в ситуациях, **не** являющихся экстремальными или угрожающими жизни. Она направлена на предотвращение серьезного ущерба вашему здоровью в случае внезапного заболевания, травмы или осложнения уже имеющегося заболевания. В такой ситуации получение предварительного одобрения (предварительного разрешения) не требуется. Вам назначат прием в течение 48 часов с момента обращения за срочной медицинской помощью. В случае если для получения вами срочной медицинской помощи требуется предварительное одобрение (предварительное разрешение), вам назначат прием у врача в течение 96 часов с момента подачи запроса.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Для получения срочной медицинской помощи позвоните своему PCP. Если вы не можете дозвониться до PCP, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Вы также можете позвонить в консультационную медсестринскую службу по номеру 1-888-275-8750 (обслуживание на английском языке) или 1-866-648-3537 (обслуживание на испанском языке), чтобы узнать о подходящем вам уровне обслуживания.

Вы можете позвонить в консультационную медсестринскую службу по номеру 1-888-275-8750 (TTY/TDD или 711) в любое время, если у вас появляются симптомы или вам нужна медицинская информация. Дипломированные медсестры работают круглосуточно и без выходных – они могут оценить симптомы и помочь принять правильное решение о медицинском обслуживании.

Эти дипломированные медсестры не ставят диагноз; они оценивают симптомы и подбирают для пациента наиболее подходящий уровень помощи, следуя специально разработанным алгоритмам (указаниям в отношении лечения), уникальным для консультационной медсестринской службы. Сотрудники консультационной медсестринской службы могут направить вас к PCP, врачу-специалисту, в службу 911 или отделение экстренной помощи. Просвещение пациентов и предоставление инструкций по дальнейшему лечению позволяет снизить затраты и нагрузку на систему здравоохранения.

Если вы находитесь в другом городе и вам требуется срочная помощь, обратитесь в ближайшее учреждение срочной медицинской помощи.

Возможные причины для обращения за срочной медицинской помощью:

- Простуда
- Боль в горле
- Лихорадка
- Боль в ухе
- Растижение мышц
- Помощь во время беременности, родов и в послеродовой период

Вы должны получать услуги срочной медицинской помощи у поставщика, входящего в сеть, если находитесь в зоне обслуживания плана Molina Healthcare и нуждаетесь в такой помощи. При обращении к поставщикам, входящим в сеть плана и оказывающим услуги в зоне обслуживания Molina Healthcare, получение предварительного одобрения (предварительного разрешения) не требуется. Если вам нужна помощь в поиске поставщика услуг срочной медицинской помощи, который входит в сеть, позвоните по номеру 1-888-665-4621, (TTY/TDD или 711) или перейдите по ссылке [www.molinahealthcare.com](http://www.molinahealthcare.com).

Если вы находитесь за пределами зоны обслуживания Molina Healthcare, но на территории United States, вам не нужно получать предварительное одобрение (предварительное разрешение) для получения срочной медицинской помощи за пределами зоны обслуживания. Обратитесь в ближайшее учреждение срочной медицинской помощи.

Medi-Cal не покрывает услуги срочной медицинской помощи за пределами United



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

States. Если вы находитесь за пределами United States и нуждаетесь в срочной медицинской помощи, мы не будем покрывать ваше лечение.

Если вам требуется срочная медицинская помощь в связи с психическим заболеванием или расстройством, вызванным приемом психоактивных веществ, позвоните в программу охраны психического здоровья или лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ, в вашем округе или в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621, TTY/TDD или 711. Вы можете позвонить в программу охраны психического здоровья или лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ, в вашем округе или план по охране поведенческого здоровья Molina Healthcare круглосуточно и в любой день недели. Со списком бесплатных номеров всех округов можно ознакомиться по ссылке <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

Если вы получаете лекарства в рамках покрываемого обращения за срочной медицинской помощью непосредственно во время приема, Molina Healthcare обеспечит покрытие таких лекарств. Если ваш поставщик услуг срочной медицинской помощи выдаст вам рецепт, который вы должны будете отнести в аптеку, программа Medi-Cal Rx примет решение относительно покрытия расходов на лекарства. Подробнее о Medi-Cal Rx см. в разделе «Рецептурные препараты, покрываемые Medi-Cal Rx» главы 4 данного справочника.

## Экстренная медицинская помощь

В экстренной ситуации звоните в службу **911** или обратитесь в ближайшее отделение экстренной медицинской помощи или больницу. Для получения экстренной медицинской помощи **не** требуется предварительное одобрение (предварительное разрешение) от Molina Healthcare.

В пределах United States (включая их территории, например American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico или United States Virgin Islands) вы имеете право обратиться в любую больницу или другое учреждение за услугами экстренной медицинской помощи.

Если вы находитесь за пределами United States, покрываются только услуги экстренной медицинской помощи, требующие госпитализации в таких странах, как Canada и Mexico. Экстренная медицинская помощь и другая помощь в других странах не покрываются.

Экстренная медицинская помощь требуется в угрожающих жизни ситуациях. Например, в случае болезни или травмы, когда любой разумно мыслящий человек, не являющийся специалистом сферы здравоохранения и обладающий общими знаниями в области здоровья и медицины, может посчитать, что если вы незамедлительно не получите медицинскую помощь, то ваше здоровье (или здоровье вашего будущего ребенка) может быть подвергнуто опасности. Это включает риск серьезного ущерба какой-либо функции организма, органу или части тела. К ситуациям, требующим экстренной медицинской помощи, относятся ( помимо прочего):



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

- Активная фаза родов
- Перелом кости
- Сильная боль
- Боль в груди
- Затрудненное дыхание
- Тяжелый ожог
- Передозировка лекарственного препарата или наркотика
- Потеря сознания
- Сильное кровотечение
- Психические расстройства, требующие оказания экстренной медицинской помощи, такие как тяжелая депрессия или суицидальные мысли

**Не обращайтесь в отделение экстренной медицинской помощи (ER) для получения планового медицинского обслуживания или обслуживания, которое не требуется незамедлительно.** За плановым медицинским обслуживанием следует обращаться к своему PCP, который хорошо осведомлен о вашем состоянии здоровья. Вам не нужно спрашивать разрешения PCP или Molina Healthcare перед обращением за экстренной медицинской помощью. Но если вы не уверены, является ли ваше состояние экстремальным, позвоните своему PCP. Вы также можете позвонить в консультационную медсестринскую службу, доступную в режиме 24/7, по номеру 1-888-275-8750 (обслуживание на английском языке) или 1-866-648-3537 (обслуживание на испанском языке).

Если вам требуется экстренная медицинская помощь за пределами зоны обслуживания Molina Healthcare, обратитесь в ближайшее ER, даже если это отделение не входит в сеть Molina Healthcare. В случае обращения в ER попросите его работников связаться с Molina Healthcare. Вы сами или сотрудник больницы, в которой вы находитесь, должны позвонить в Molina Healthcare в течение 24 часов с момента получения экстренной медицинской помощи. Если вы обращаетесь за экстренной медицинской помощью за пределами United States, Canada и Mexico, Molina Healthcare **не** сможет оплатить лечение.

Если вам требуется экстренная медицинская транспортировка, позвоните в службу **911**.

Если после получения экстренной медицинской помощи вам потребуется лечение (уход после стабилизации) в больнице, не входящей в сеть, то сотрудники этой больницы свяжутся с Molina Healthcare.

Если вы или кто-то из ваших знакомых оказался в кризисной ситуации, позвоните на горячую линию **988** психологической поддержки для предотвращения самоубийств и оказания помощи в кризисных ситуациях. **Позвоните по номеру 988 или отправьте сообщение на этот номер либо воспользуйтесь онлайн-чатом по ссылке [988lifeline.org/chat](http://988lifeline.org/chat)**. Горячая линия **988** психологической поддержки для предотвращения самоубийств и оказания помощи в кризисных ситуациях предлагает бесплатную и конфиденциальную поддержку для всех, кто оказался в кризисной ситуации. Например, такая помощь оказывается лицам, испытывающим эмоциональный стресс, и тем, кто нуждается в поддержке в связи с суициальными наклонностями, психическим заболеванием и/или кризисной



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

ситуацией, связанной с употреблением психоактивных веществ.

**Помните:** не звоните в службу **911**, если у вас нет достаточных оснований полагать, что вы оказались в экстренной ситуации, обусловленной состоянием вашего здоровья. Обращайтесь за услугами экстренной медицинской помощи только в экстренных случаях, а не в случаях, когда вы нуждаетесь в плановом медицинском обслуживании или сталкиваетесь с незначительными заболеваниями, такими как простуда или боль в горле. Если вы нуждаетесь в экстренной медицинской помощи, позвоните в службу **911** или обратитесь в ближайшее отделение экстренной медицинской помощи или больнице.

**Консультационная медсестринская служба Molina Healthcare предоставляет бесплатную медицинскую информацию и консультации круглосуточно и в любой день недели в течение всего года.** Звоните в консультационную медсестринскую службу по номеру **1-888-275-8750** (обслуживание на английском языке) или **1-866-648-3537** (обслуживание на испанском языке) (TTY/TDD или 711).

## Консультационная медсестринская служба

Консультационная медсестринская служба Molina Healthcare может предоставить вам бесплатную медицинскую информацию и консультации круглосуточно и в любой день недели на протяжении всего года. Звоните в консультационную медсестринскую службу по номеру **1-888-275-8750** (обслуживание на английском языке) или **1-866-648-3537** (обслуживание на испанском языке) (TTY/TDD или 711), чтобы:

- Пообщаться с медсестрой, которая ответит на ваши медицинские вопросы, даст консультацию по поводу медицинской помощи и поможет вам определить, есть ли необходимость в немедленном обращении к поставщику услуг
- Получить помощь при таких заболеваниях, как диабет или астма, включая советы о том, к какому поставщику услуг следует обратиться для лечения вашего заболевания

Консультационная медсестринская служба **не может** помочь с записью на прием в клинику или пополнением запасов лекарств. Позвоните в офис вашего поставщика услуг, если вам нужна помощь в этом.

Участники могут звонить по номеру **1-888-275-8750** (TTY/TDD или 711) в любое время, когда у них появляются симптомы или им нужна медицинская информация. Дипломированные медсестры работают круглосуточно и без выходных – они могут оценить симптомы и помочь принять правильное решение о медицинском обслуживании.

Эти дипломированные медсестры не ставят диагноз; они оценивают симптомы и подбирают для пациента наиболее подходящий уровень помощи, следуя

---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру **1-888-665-4621** (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

специально разработанным алгоритмам (указаниям в отношении лечения), уникальным для консультационной медсестринской службы. Консультационная медсестринская служба может направить вас к РСР, специалисту, в службу 911 или отделение экстренной медицинской помощи. Просвещение пациентов и предоставление инструкций по дальнейшему лечению позволяет снизить затраты и нагрузку на систему здравоохранения.

## **Предварительные распоряжения об оказании медицинской помощи**

Предварительное распоряжение об оказании медицинской помощи или просто предварительное распоряжение – это юридический документ. В этом документе вы можете указать, какую медицинскую помощь вы хотите получать, если в будущем вы не сможете говорить или самостоятельно принимать решения. Вы также можете перечислить виды медицинской помощи, которые вы **не** хотите получать. Кроме того, вы можете назначить другое лицо, например своего супруга (супругу), лицом, которое будет принимать решения об оказании вам медицинской помощи в тех случаях, когда вы не сможете принимать их сами.

Участники, с которыми связываются специалисты по ведению пациентов Molina, могут запросить информацию о предварительных распоряжениях у своего координатора обслуживания. Участники также могут запросить дополнительную информацию о предварительных распоряжениях, позвонив в Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Бланки предварительных распоряжений есть в аптеках, больницах, адвокатских конторах и офисах врачей. Возможно, что вам придется заплатить за бланк. Вы также можете найти бланк в Интернете и загрузить его бесплатно. Попросите своих родных, РСР или другого человека, которому вы доверяете, помочь вам заполнить бланк.

Вы имеете право на то, чтобы ваши предварительные распоряжения были включены в вашу медицинскую карту. Вы можете в любой момент изменить или отменить свои предварительные распоряжения.

У вас есть право получать информацию об изменениях в законодательстве, касающихся предварительных распоряжений. Molina Healthcare сообщит вам об изменениях в законах штата не позднее чем через 90 дней после внесения таких изменений.

Чтобы получить дополнительную информацию, позвоните в Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621.

## **Донорство органов и тканей**

Вы можете помочь спасти жизнь других людей, став донорами органов или тканей. Если вам от 15 до 18 лет, вы можете стать донором с письменного согласия



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

родителя или опекуна. Вы можете в любой момент изменить свое решение и перестать быть донором. Если вы хотите узнать больше о донорстве органов или тканей, обратитесь к своему РСР. Вы также можете посетить веб-сайт United States Department of Health and Human Services (Министерства здравоохранения и социальных служб США) по адресу [www.organdonor.gov](http://www.organdonor.gov).



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711).  
Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00.  
Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

# 4. Льготы и услуги

## Какие льготы и услуги покрывает ваш план медицинского страхования

В этой главе описаны льготы и услуги, покрываемые Molina Healthcare. Вы ничего не платите за покрываемые услуги, если они необходимы вам по медицинским показаниям и были оказаны поставщиком услуг, входящим в сеть плана Molina Healthcare. Вы должны получить предварительное одобрение (предварительное разрешение) от Molina Healthcare, если лечение предоставляется поставщиком, не входящим в сеть плана, за исключением некоторых услуг в деликатных ситуациях, экстренной и срочной медицинской помощи за пределами зоны обслуживания Molina Healthcare. Ваш план медицинского страхования может покрыть необходимые по медицинским показаниям услуги поставщика, не входящего в сеть, однако для этого вы должны обратиться в Molina Healthcare за предварительным одобрением (предварительным разрешением).

Услуга считается необходимой по медицинским показаниям, если она является обоснованной и необходимой для защиты вашей жизни, предотвращения тяжелой болезни или инвалидности или облегчения сильной боли, причиняемой диагностированным заболеванием, состоянием или травмой. Для участников в возрасте до 21 года услуги Medi-Cal включают медицинскую помощь, необходимую по медицинским показаниям, чтобы устранить или облегчить симптомы физического или психического заболевания или состояния. Более подробную информацию о покрываемых услугах вы можете получить по телефону 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Участникам в возрасте до 21 года предоставляются дополнительные льготы и услуги. Подробнее см. в главе 5 «Забота о здоровье детей и молодежи» данного справочника.

Ниже перечислены некоторые из основных медицинских льгот и услуг, предлагаемых Molina Healthcare. Для получения льгот и услуг, отмеченных звездочкой (\*), может потребоваться предварительное одобрение (предварительное разрешение).

- Иглоукалывание\*
- Лечение и услуги на дому при острых состояниях (краткосрочное лечение)
- Анализ на аллергию и инъекции
- Услуги медицинского транспорта при состоянии, требующем оказания неотложной помощи
- Услуги анестезиологов
- Профилактика астмы
- Аудиология\*
- Услуги управления базовым обслуживанием
- Услуги по охране поведенческого здоровья\*
- Анализы на биомаркеры\*
- Услуги кардиореабилитации
- Услуги мануальной терапии\*
- Химиотерапия и лучевая терапия
- Оценка когнитивных функций
- Услуги медицинских работников по месту жительства (CHW)
- Услуги поддержки по месту жительства
- Услуги управления комплексным обслуживанием (CCM)
- Стоматологические услуги – есть ограничения (оказываются медицинским работником/поста вщиком первичных медицинских услуг (PCP) в кабинете врача)
- Услуги диализа/гемодиализа
- Услуги доулы
- Медицинское оборудование длительного пользования (DME)\*
- Диадические услуги
- Обращения в отделение экстренной медицинской помощи
- Услуги управления расширенным обслуживанием (ECM)
- Энтеральное и парентеральное питание\*
- Услуги планирования семьи (вы можете обратиться к поставщику услуг, который не входит в сеть плана)
- Медицинская помощь с учетом гендерной идентичности
- Абилитационные услуги и средства\*
- Слуховые аппараты
- Медицинский уход на дому\*
- Хосписное обслуживание\*
- Вакцинация (прививки)
- Стационарное лечение и операции\*
- Услуги учреждений промежуточного ухода для лиц с нарушениями развития
- Лабораторные анализы и радиология\*
- Долгосрочное лечение и услуги на дому\*
- Услуги долгосрочного ухода и поддержки
- Уход при беременности и за новорожденными
- Лечение психических заболеваний
- Эрготерапия\*
- Трансплантация органов и костного мозга\*
- Ортопедические/протезные устройства и услуги\*
- Стомы и урологические принадлежности
- Амбулаторные услуги, предоставляемые больницами
- Амбулаторные услуги по охране психического здоровья
- Амбулаторная хирургия\*
- Паллиативный уход\*
- Визиты к основному лечащему врачу



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

- Педиатрические услуги
- Физиотерапия\*
- Лечение заболеваний стоп\*
- Легочная реабилитация
- Быстрое полногеномное секвенирование
- Реабилитационные услуги и средства\*
- Услуги квалифицированного сестринского ухода, в том числе оказания помощи при подострых состояниях
- Посещения специалистов
- Речевая терапия\*
- Услуги уличной медицины
- Лечение расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ
- Операции
- Телемедицина
- Услуги для трансгендеров\*
- Услуги ухода в переходный период
- Срочная медицинская помощь
- Услуги по уходу за зрением\*
- Услуги по охране здоровья женщин

Определения и описание покрываемых услуг представлены в главе 8 «Важные номера телефонов и термины, которые необходимо знать» данного справочника.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711).  
Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00.  
Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

**Услуга считается необходимой по медицинским показаниям, если она является обоснованной и необходимой для защиты вашей жизни, предотвращения тяжелой болезни или инвалидности или облегчения сильной боли, причиняемой диагностированным заболеванием, состоянием или травмой.**

**К необходимым по медицинским показаниям услугам относятся услуги, которые необходимы для соответствующего возраста роста и развития или для достижения, поддержания или восстановления функциональных возможностей.**

**Для участников в возрасте до 21 года услуга является необходимой по медицинским показаниям, если она необходима для исправления или устраниния дефектов, физических и психических заболеваний или состояний в рамках программы Medi-Cal for Kids and Teens (также именуемой льготой по заблаговременному и периодическому обследованию, диагностике и лечению (EPSDT)). Сюда относится медицинская помощь, которая требуется для устраниния или содействия в облегчении симптомов соматического или психического заболевания или состояния или предотвращения ухудшения состояния участника.**

**К необходимым по медицинским показаниям услугам не относятся:**

- Лечение, которое еще не проходило испытания или все еще находится на стадии испытаний
- Услуги или продукты, которые обычно не считаются эффективными
- Услуги, выходящие за рамки обычного курса и продолжительности лечения, или услуги, не соответствующие клиническим рекомендациям
- Услуги для оказания помощи лицам, ухаживающим за участником плана, или поставщикам услуг

**Molina Healthcare взаимодействует с другими программами, чтобы гарантировать получение вами всех услуг, необходимых по медицинским показаниям, включая услуги, покрытие которых обеспечивалось другой программой, а не планом Molina Healthcare.**



Услуги, необходимые по медицинским показаниям, включают покрываемые услуги, обоснованно необходимые для:

- Защиты жизни;
- Предотвращения серьезного заболевания или инвалидности значительно выраженной тяжести;
- Облегчения сильной боли;
- Достижения соответствующего возрасту роста и развития; или
- Достижения, поддержания и восстановления функциональных возможностей.

Для участников в возрасте до 21 года необходимые по медицинским показаниям услуги включают все покрываемые услуги, указанные выше, и любые другие необходимые медицинские услуги, скрининг, вакцинацию, диагностические услуги, лечение и другие меры по исправлению (лечению) или устраниению дефектов, физических и психических заболеваний и состояний в рамках льготы по программе Medi-Cal for Kids and Teens. В соответствии с федеральным законодательством эта льгота именуется льготой по заблаговременному и периодическому обследованию, диагностике и лечению (EPSDT).

По программе Medi-Cal for Kids and Teens предоставляются услуги по профилактике, диагностике и лечению для зарегистрированных младенцев, детей и подростков в возрасте до 21 года. В рамках программы Medi-Cal for Kids and Teens покрывается большее число услуг, чем в рамках льготы для взрослых участников плана. Она разработана для ранней диагностики и профилактики проблем со здоровьем у детей и их лечения в кратчайшие сроки. Цель программы Medi-Cal for Kids and Teens – обеспечить, чтобы каждый ребенок получил необходимую ему медицинскую помощь тогда, когда она ему нужна: нужная помощь соответствующему ребенку в нужное время и в нужном месте.

Molina Healthcare будет взаимодействовать с другими программами, чтобы обеспечить для вас все услуги, необходимые по медицинским показаниям, включая услуги, покрытие которых обеспечивалось другой программой, а не планом Molina Healthcare. Подробнее см. в разделе «Другие программы и услуги Medi-Cal» далее в этой главе.

## **Услуги по программе Medi-Cal, покрываемые Molina Healthcare**

### **Амбулаторные (нестационарные) услуги**

#### **Вакцинация взрослых (прививки)**

Вы можете получить услуги вакцинации для взрослых (прививки) у поставщика услуг, входящего в сеть плана, без предварительного одобрения (предварительного разрешения), если они относятся к профилактическим услугам. План Molina Healthcare покрывает вакцинацию (прививки) согласно рекомендациям Консультативного комитета по практикам иммунизации (ACIP) Centers for Disease



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Control and Prevention (CDC) в качестве профилактических услуг, включая вакцинацию (прививки) для путешественников.

Вы можете получить услуги вакцинации для взрослых (прививки) в аптеке через программу Medi-Cal Rx. Подробнее о программе Medi-Cal Rx см. в разделе «Другие программы и услуги Medi-Cal» ниже в этой главе.

### **Лечение аллергии**

План Molina Healthcare покрывает тестирование и лечение аллергии, включая аллерговакцинацию, гипосенсибилизацию и иммунотерапию.

### **Услуги анестезиологов**

План Molina Healthcare покрывает услуги анестезии, которые необходимы по медицинским показаниям во время оказания амбулаторной медицинской помощи. Они могут включать анестезию для проведения стоматологических процедур, когда она выполняется анестезиологом, для чего может потребоваться предварительное одобрение (предварительное разрешение).

### **Услуги мануальной терапии**

Molina Healthcare покрывает услуги мануальной терапии, ограничиваясь лечением позвоночника. Планом покрывается не более двух сеансов в месяц или сочетание двух сеансов в месяц для получения следующих услуг: иглоукалывание, аудиология, эрготерапия и речевая терапия. Ограничения не распространяются на детей младше 21 года. Molina Healthcare также может предварительно одобрить другие услуги, если в них возникнет медицинская необходимость.

Право на получение услуг мануальной терапии предоставляется следующим участникам плана:

- Лицам в возрасте до 21 года
- Беременным женщинам – на срок до 60 дней после окончания беременности (до конца месяца включительно)
- Пациентам учреждений, в которых оказываются услуги квалифицированного сестринского ухода, учреждений промежуточного ухода или учреждений, оказывающих помощь при подостром течении заболевания
- Всем участникам, если услуги оказываются в амбулаторных отделениях окружных больниц, амбулаторных клиниках, медицинских центрах, отвечающих федеральным требованиям (FQHC) или сельских медицинских учреждениях (RHC) в сети плана Molina Healthcare. Не все FQHC, RHC или окружные больницы предлагают амбулаторные услуги мануальной терапии.

### **Оценка когнитивных функций**

План Molina Healthcare покрывает ежегодную оценку когнитивных функций для участников в возрасте 65 лет и старше, которые не имеют права на подобную оценку иным образом, в рамках ежегодного профилактического осмотра по программе Medicare. Оценка когнитивных функций позволяет выявить признаки болезни Альцгеймера или деменции.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## **Услуги медицинских работников по месту жительства (CHW)**

План Molina Healthcare покрывает услуги CHW для физических лиц, если они рекомендованы врачом или другим лицензированным практикующим специалистом для профилактики заболеваний, инвалидности и других состояний/болезней или их прогрессирования, продления жизни, укрепления физического и психического здоровья и работоспособности. Позвоните по номеру (844) 926-6590 или напишите по адресу CA\_SDOH\_Connectors@molinahealthcare.com, чтобы уточнить у местного специалиста по организации взаимодействия, как можно зарегистрироваться для получения этих услуг. Услуги CHW не имеют ограничений по месту обслуживания, и участники могут получать услуги в таких учреждениях, как отделение экстренной медицинской помощи. Услуги могут включать в себя следующее:

- Санитарное просвещение и индивидуальная поддержка или защита, включая контроль и профилактику хронических или инфекционных заболеваний, поведенческих, перинатальных заболеваний и заболеваний полости рта, а также профилактику насилия и травматизма
- Укрепление здоровья и коучинг, включая постановку целей и создание планов действий по профилактике и лечению заболеваний
- Навигация по вопросам здоровья, включая предоставление информации, обучение и поддержку для получения медицинских и общественных ресурсов
- Услуги скрининга и оценки, которые не требуют наличия лицензии и помогают участнику получить услуги, направленные на улучшение его здоровья

Услуги по предотвращению насилия CHW доступны участникам, которые соответствуют любому из следующих условий, определенных лицензированным практикующим специалистом:

- Участник получил тяжелую травму в результате насилия по месту жительства.
- Участник подвергается значительному риску получить тяжелую травму в результате насилия по месту жительства.
- Участник постоянно подвергался насилию по месту жительства.

Услуги по профилактике насилия CHW направлены на борьбу с насилием в сообществе (например, групповым насилием). Услуги CHW могут предоставляться участникам в связи с межличностным/бытовым насилием по другим направлениям с обеспечением специальной подготовки/опыта, которые соответствуют имеющимся потребностям.

## **Услуги диализа и гемодиализа**

Molina Healthcare покрывает процедуры диализа. Molina Healthcare также покрывает услуги гемодиализа (хронического диализа), если ваш врач направит запрос, а план Molina Healthcare его одобрит.

Покрытие Medi-Cal не включает следующее:

- Оборудование, принадлежности и функции, обеспечивающие комфорт и удобство, а также товары класса люкс
- Предметы немедицинского назначения, например генераторы или принадлежности для переноски оборудования для диализа на дом во время путешествий



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## **Услуги доулы**

Услуги доулы не включают диагностику заболеваний, предоставление медицинских консультаций или проведение любой клинической оценки, осмотра или процедуры. Следующие услуги Medi-Cal не входят в объем льготы по предоставлению услуг доулы:

- Услуги по охране поведенческого здоровья
- Бандажирование живота клиническим специалистом после кесарева сечения
- Координация клинического случая
- Занятия в группе по подготовке к родам
- Комплексное медицинское просвещение, в том числе ориентация, оценка и планирование (услуги программы комплексных перинатальных услуг)
- Медицинские услуги, связанные с беременностью, родами и послеродовым периодом
- Гипнотерапия (неспециализированные услуги по охране психического здоровья (NSMHS))
- Консультации, занятия в группе и принадлежности в связи с грудным вскармливанием
- Услуги поддержки по месту жительства, обусловленные наличием медицинских показаний
- Услуги по питанию (оценка, консультирование и составление плана обслуживания)
- Транспортировка

Если участнику требуются услуги доулы или услуги в связи с беременностью или он желает получить такие услуги, а они **не** покрываются доулой, но могут быть предоставлены другими специалистами, участник или доула могут запросить соответствующее обслуживание. Позвоните РСР участника или в отдел обслуживания участников Molina Healthcare.

Доулы – это помощницы женщины в родах, которые занимаются просветительской и разъяснительной работой по поводу родов, а также обеспечивают физическую, эмоциональную и немедицинскую поддержку беременных и рожениц до беременности, во время родовой деятельности, рождения и последующего послеродового периода, включая поддержку во при мертворождении, выкидыше и аборте.

Любой беременный участник или участник после родов может получать следующие услуги от поставщика услуг доулы, входящего в сеть плана:

- Один первичный визит
- До восьми дополнительных посещений, которые могут быть как дородовыми, так и послеродовыми
- Поддержка во время схваток и родов (включая схватки и роды, закончившиеся мертворождением), при аборте или выкидыше
- До двух продолжительных трехчасовых послеродовых визитов после окончания беременности

Участники могут получить до девяти дополнительных послеродовых визитов



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

с дополнительной письменной рекомендацией от врача или другого лицензированного практикующего специалиста.

Любой беременный участник или участник после родов, желающий получить услуги доулы, может найти доулу, позвонив по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). План Molina Healthcare должен координировать работу по обеспечению доступа участников к услугам доулы за пределами сети, если поставщик услуг доулы, входящий в сеть плана, недоступен.

### **Диадические услуги**

План Molina Healthcare покрывает услуги по диадическому уходу (DBH) для участников и их опекунов, которые необходимы по медицинским показаниям. Диада – это ребенок в возрасте от 0 до 20 лет и его родители или опекуны. Услуги по диадическому уходу оказываются ребенку и его родителям или опекунам вместе. Они призваны обеспечить благополучие семьи в целях здорового развития ребенка как физиологическом, так и в психическом плане.

Услуги по диадическому уходу включают в себя:

- Профилактические посещения педиатра в рамках DBH
- Комплексные диадические услуги поддержки по месту жительства
- Диадические психолого-педагогические услуги
- Диадические услуги для родителей или лиц, осуществляющих уход
- Диадический тренинг для семьи и
- Консультирование по вопросам развития ребенка и услуги по охране психического здоровья матери

### **Амбулаторная хирургия**

План Molina Healthcare покрывает амбулаторные хирургические процедуры. Для осуществления некоторых процедур вам нужно будет получить предварительное одобрение (предварительное разрешение) до получения таких услуг. Диагностические процедуры и некоторые амбулаторные медицинские или стоматологические процедуры считаются необязательными. Вы должны получить предварительное одобрение (предварительное разрешение).

### **Услуги врачей**

План Molina Healthcare покрывает услуги врачей, необходимые по медицинским показаниям.

### **Лечение заболеваний стоп (подиатрия)**

План Molina Healthcare покрывает услуги подиатрии, необходимые по медицинским показаниям, для диагностики и лечения, в том числе хирургического, с использованием механических устройств, манипуляций или электрической стимуляции, проблем со стопами, включая лодыжку и сухожилия, которые составляют часть стопы, а также нехирургического лечения проблем с ножными мышцами и сухожилиями, регулирующими функции стопы.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## **Лечебная терапия**

План Molina Healthcare покрывает различные виды терапии, включая:

- Химиотерапию
- Лучевую терапию

## **Уход при беременности и за новорожденными**

Molina Healthcare покрывает следующие услуги по ведению беременности и уходу за новорожденными:

- Роды в родильном доме, на дому или в больнице с учетом предпочтений участника и состояния его здоровья.
- Молокоотсосы и расходные материалы
- Обучение кормлению грудью и соответствующие принадлежности
- Координация обслуживания
- Психологическое консультирование
- Диагностика генетических нарушений у плода и соответствующее консультирование
- Услуги доулы
- Услуги по обеспечению психического здоровья во время беременности
- Уход за новорожденным
- Образовательные услуги в области питания
- Медицинское просвещение в связи с беременностью
- Дородовый и послеродовый уход, а также уход во время родов, оказываемый сертифицированной медсестрой-акушеркой (CNM), лицензированной акушеркой (LM) или врачом, в зависимости от предпочтений участника и состояния его здоровья
- Оценка и направления к специалистам в области социального и психического здоровья
- Витаминные и минеральные добавки

Все беременные и недавно родившие участники могут получать все вышеуказанные услуги. Участники могут обратиться в отдел обслуживания участников за помощью в получении услуг по номеру 1-888-665-4621.

## **Расширенное страховое покрытие послеродового ухода**

План Molina Healthcare обеспечивает комплексное покрытие в течение периода продолжительностью до 12 месяцев после окончания беременности независимо от изменений в доходе или исхода беременности.

## **Телемедицинские услуги**

Телемедицина – это способ получить услуги, не находясь физически в том же месте, что и ваш поставщик услуг. Телемедицина может включать в себя общение с вашим поставщиком услуг в режиме онлайн по телефону, видеосвязи или с использованием иных средств коммуникации. Телемедицина также может включать в себя предоставление информации вашему поставщику услуг без



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

необходимости в общении в режиме онлайн. Вы можете получить многие услуги посредством телемедицины.

Не все покрываемые услуги можно получить посредством телемедицины. Вы можете связаться со своим поставщиком, чтобы уточнить, какие услуги могут быть предоставлены вам посредством телемедицины. Важно, чтобы и вы, и ваш поставщик услуг пришли к согласию относительно того, что определенные услуги могут быть оказаны вам в формате телемедицины. Вы имеете право на получение услуг при личном обращении и не обязаны использовать телемедицинские технологии, даже если ваш поставщик согласен с тем, что такие услуги вам подходят.

## **Услуги по охране психического здоровья**

### **Амбулаторные услуги по охране психического здоровья**

План Molina Healthcare покрывает первоначальную оценку психического здоровья без необходимости в получении предварительного одобрения (предварительного разрешения). Вы можете пройти первичную оценку психического здоровья в любое удобное время у лицензированного поставщика психиатрических услуг в сети плана Molina Healthcare без направления.

Ваш PCP или поставщик услуг по охране психического здоровья даст вам направление к специалисту, входящему в сеть плана Molina Healthcare, для дополнительной проверки состояния психического здоровья и определения серьезности заболевания. Если в результате диагностики будет установлено, что вы страдаете легким или умеренным расстройством психики, Molina Healthcare обеспечит вам оказание услуг по охране психического здоровья. План Molina Healthcare покрывает следующие услуги по охране психического здоровья:

- Индивидуальное и групповое тестирование и лечение психических расстройств (психотерапия)
- Психологическое тестирование для оценки психического здоровья (при наличии клинических показаний)
- Услуги по развитию когнитивных навыков для улучшения концентрации внимания, памяти и способности решать проблемы
- Амбулаторные услуги с целью контроля медикаментозного лечения
- Амбулаторные лабораторные исследования
- Амбулаторные лекарства, которые еще не покрываются в соответствии со Списком предусмотренных договором препаратов по программе Medi-Cal Rx (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>), товары и сопутствующие материалы
- Психиатрические консультации
- Семейная терапия с участием не менее двух членов семьи. Примерами семейной терапии являются, в том числе:
  - Психотерапия детско-родительских отношений (от 0 до 5 лет)
  - Интерактивная терапия детско-родительских отношений (от 2 до 12 лет)
  - Когнитивно-поведенческая терапия пар (взрослые)

Чтобы получить дополнительную информацию об услугах в области охраны психического здоровья, оказываемых Molina Healthcare, позвоните по номеру

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Вас могут перевести в группу по охране поведенческого здоровья, чтобы обеспечить своевременное и надлежащее оказание вам медицинских услуг.

Если ваш PCP или поставщик услуг психиатрической помощи не может обеспечить вам лечение психического расстройства в сети Molina Healthcare и в сроки, указанные выше в разделе «Своевременный доступ к услугам», Molina Healthcare предоставит страховое покрытие и поможет вам организовать получение услуг вне сети.

Если обследование покажет, что у вас имеется более тяжелое нарушение и вы нуждаетесь в специализированных услугах в области психического здоровья (SMHS), ваш PCP или поставщик услуг психиатрической помощи направит вас в план охраны психического здоровья вашего округа для получения требуемых услуг. Molina Healthcare поможет вам организовать ваш первый прием у окружного поставщика услуг в рамках окружного плана охраны психического здоровья, чтобы выбрать подходящее лечение. Подробнее см. в разделе «Другие программы и услуги Medi-Cal» в главе 4 данного справочника.

Если вы или кто-то из ваших знакомых оказался в кризисной ситуации, позвоните на горячую линию **988** психологической поддержки для предотвращения самоубийств и оказания помощи в кризисных ситуациях. **Позвоните по номеру 988 или отправьте сообщение на этот номер либо воспользуйтесь онлайн-чатом по ссылке [988lifeline.org/chat](http://988lifeline.org/chat).** Горячая линия **988** психологической поддержки для предотвращения самоубийств и оказания помощи в кризисных ситуациях предлагает бесплатную и конфиденциальную помощь. Любой человек может получить помощь. Например, такая помощь оказывается лицам, испытывающим эмоциональный стресс, и тем, кто нуждается в поддержке в связи с суицидальными наклонностями, психическим заболеванием и/или кризисной ситуацией, связанной с приемом психоактивных веществ.

## Услуги экстренной медицинской помощи

### **Стационарные и амбулаторные услуги, необходимые для лечения состояния, при котором требуется экстренная медицинская помощь**

План Molina Healthcare покрывает все услуги, которые необходимы для лечения состояния, требующего оказания экстренной медицинской помощи, если вы находитесь в пределах United States (включая их территории, например American Samoa, Guam, Northern Mariana Islands, Puerto Rico или United States Virgin Islands). Molina Healthcare также покрывает услуги экстренной помощи, требующие госпитализации в Canada или Mexico.

Экстренное состояние – это медицинское состояние, сопровождающееся сильной болью или серьезной травмой. Это состояние должно быть настолько серьезным, чтобы любой разумно мыслящий человек, не являющийся специалистом сферы здравоохранения, мог предположить, что неоказание экстренной медицинской помощи может вызвать следующие последствия:

- Серьезный риск для вашего здоровья

---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

- Серьезное ухудшение функций организма
- Тяжелая дисфункция внутреннего органа или части тела
- Серьезный риск у беременных женщин в активной стадии родов – одно из следующих обстоятельств:
  - Недостаточно времени для безопасной перевозки роженицы в другую больницу до родов
  - Транспортировка может подвергнуть опасности здоровье и безопасность роженицы или ребенка

Если отделение экстренной медицинской помощи в больнице выдает вам 72-часовой запас рецептурного препарата для амбулаторного лечения, план Molina Healthcare покроет рецептурный препарат в рамках ваших покрываемых услуг экстренной медицинской помощи. Если поставщик услуг отделения экстренной медицинской помощи в больнице выпишет вам рецепт, который вы должны отнести в амбулаторную аптеку для получения лекарств, Medi-Cal Rx покроет этот рецепт.

Если во время путешествия вам понадобится экстренная доставка лекарства из амбулаторной аптеки, ответственность за покрытие лекарства будет нести программа Medi-Cal Rx, а не план Molina Healthcare. Попросите сотрудника аптеки позвонить в программу Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273, если аптеке нужна помочь для выдачи вам экстренного запаса лекарств.

### ***Услуги медицинского транспорта в экстремальных ситуациях***

В экстременных ситуациях Molina Healthcare покрывает расходы на вашу транспортировку до ближайшего пункта оказания медицинской помощи на медицинском транспорте. Состояние должно быть настолько серьезным, что иные способы доставки в медицинское учреждение могут поставить под угрозу здоровье или жизнь участника. За пределами United States такие услуги не покрываются, за исключением экстремальных ситуаций, когда вы нуждаетесь в госпитализации, находясь в Canada или Mexico. Если вы получаете услуги медицинского транспорта в экстренной ситуации в Canada или Mexico и при этом вас не госпитализируют, ваши услуги медицинского транспорта не будут покрываться планом Molina Healthcare.

### **Услуги хосписа и паллиативная помощь**

План Molina Healthcare покрывает услуги хосписа, а также паллиативную помощь для детей и взрослых, которая помогает уменьшить физические, эмоциональные, социальные и духовные страдания. Взрослые в возрасте 21 года и старше не могут получать одновременно услуги хосписа и участвовать в лечебных (направленных на излечение) мероприятиях.

#### ***Услуги хосписа***

Услуги хосписа – это льгота, предлагаемая неизлечимо больным. Для получения услуг хосписа ожидаемая продолжительность жизни участника должна составлять шесть месяцев или меньше. Такие услуги фокусируются в основном на контроле боли и симптомов, а не на лечении с целью продления жизни.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Услуги хосписа включают следующее:

- Сестринский уход
- Физио-, эрго- и речевая терапии
- Медико-социальные услуги
- Услуги сиделки на дому и помощи по дому
- Медицинские принадлежности и оборудование
- Некоторые лекарства и биологические услуги (определенные услуги и препараты могут быть доступны через программу Medi-Cal Rx)
- Консультирование
- Непрерывный круглосуточный сестринский уход в периоды кризиса и по мере необходимости, чтобы неизлечимо больной человек мог продолжать жить дома
  - Временный уход в период отдыха лиц, обычно осуществляющих уход, на срок до пяти дней подряд в больнице, учреждении квалифицированного сестринского ухода или хосписе
  - Краткосрочное пребывание в больнице, учреждении квалифицированного сестринского ухода или хосписе для контроля боли или симптомов

Molina Healthcare может потребовать, чтобы вы получали услуги хосписа от поставщика, входящего в сеть, за исключением случаев, когда в сети отсутствуют необходимые по медицинским показаниям услуги.

### **Паллиативная помощь**

Паллиативная помощь – это помощь, ориентированная на пациента и его родных, которая ставит целью повышение качества жизни за счет предупреждения, профилактики и контроля симптомов, приносящих страдания. Паллиативная помощь предоставляется детям и взрослым с тяжелым или угрожающим жизни заболеванием. Для получения такой помощи не обязательно, чтобы ожидаемая продолжительность жизни составляла шесть месяцев или меньше. Паллиативная помощь может оказываться одновременно с медицинской помощью, ставящей целью излечение.

Паллиативная помощь включает:

- Предварительное планирование медицинского ухода
- Оценку паллиативной помощи и консультации
- План лечения, включая все утвержденные виды паллиативной и лечебной помощи
- Услуги команды паллиативной помощи, включая, без ограничения, следующее:
  - Услуги врача или остеопата
  - Услуги помощника врача
  - Услуги дипломированной медсестры
  - Услуги лицензированной младшей медсестры или практикующей медсестры
  - Услуги социального работника
  - Услуги священника
- Услуги координации обслуживания
- Облегчение боли и симптоматическую терапию
- Услуги по охране психического здоровья и медицинские социальные услуги



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Взрослые в возрасте 21 года и старше не могут одновременно получать лечебную и хосписную помощь. Если вы получаете паллиативную помощь и соответствуете критериям для получения хосписной помощи, вы можете в любое время запросить перевод на хосписную помощь.

## **Госпитализация**

### **Услуги анестезиологов**

Molina Healthcare покрывает анестезию при наличии медицинских показаний во время покрываемой госпитализации. Анестезиолог – это врач, который специализируется на проведении анестезии. Анестезия – это лекарственное обезболивание, применяемое во время некоторых медицинских и стоматологических процедур.

### **Стационарное лечение в больнице**

Molina Healthcare покрывает расходы на стационарное лечение при наличии медицинских показаний в период госпитализации.

### **Быстрое полногеномное секвенирование**

Быстрое полногеномное секвенирование (RWGS) входит в программу Medi-Cal для всех участников в возрасте до одного года, получающих стационарное лечение в отделении интенсивной терапии. Оно включает индивидуальное секвенирование, трио-секвенирование для родителя или родителей и их ребенка, а также сверхбыстрое секвенирование.

RWGS – это новый способ своевременной диагностики заболеваний, который может повлиять на лечение детей в возрасте до одного года в отделении интенсивной терапии. Если ваш ребенок имеет право на участие в программе услуг для детей штата California – California Children's Services (CCS), пребывание в больнице и услуги RWGS могут покрываться программой CCS.

### **Операции**

Molina Healthcare покрывает расходы на проведение операций при наличии медицинских показаний в условиях стационара.

## **Реабилитационные и абилитационные услуги (терапия) и устройства**

Это услуги и устройства, помогающие людям, перенесшим травму или имеющим инвалидность или хронические заболевания, обрести или восстановить умственные и физические навыки.

Molina Healthcare покрывает реабилитационные и абилитационные услуги, описанные в данном разделе, если соблюdenы все следующие требования:

- Услуги необходимы с медицинской точки зрения
- Услуги направлены на лечение заболевания
- Услуги помогают поддерживать, приобрести или улучшить навыки и функции,



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

необходимые в повседневной жизни

- Вы получаете услуги в учреждении, входящем в сеть, если только врач, входящий в сеть, не определит, что по медицинским показаниям вам необходимо получить услуги в другом месте, или если учреждение, входящее в сеть, недоступно для лечения вашего заболевания

**План Molina Healthcare покрывает следующие реабилитационные и абилитационные услуги:**

### **Иглоукалывание**

План Molina Healthcare покрывает услуги иглоукалывания, необходимые для предотвращения, изменения восприятия или облегчения сильной и продолжительной хронической боли, вызванной общепризнанным медицинским состоянием.

Объем предоставляемых амбулаторных услуг иглоукалывания (с электрической стимуляцией игл или без нее) составляет два визита в месяц совместно с услугами аудиологии, мануальной терапии, эрготерапии и речевой терапии, предоставляемыми врачом, стоматологом, подиатром или иглотерапевтом. Ограничения не распространяются на детей младше 21 года. План Molina Healthcare также может предварительно одобрить (предварительно разрешить) предоставление дополнительных услуг, если это необходимо по медицинским показаниям.

### **Аудиология (услуги по проверке и коррекции слуха)**

Molina Healthcare покрывает аудиологические услуги. Объем предоставляемых амбулаторных услуг аудиологии в сочетании с услугами иглоукалывания, мануальной терапии, эрготерапии и речевой терапии ограничивается двумя визитами в месяц (ограничения не распространяются на детей младше 21 года). План Molina Healthcare также может предварительно одобрить (предварительно разрешить) предоставление дополнительных услуг, если это необходимо по медицинским показаниям.

### **Услуги по охране поведенческого здоровья**

План Molina Healthcare покрывает услуги лечения поведенческих нарушений (ВНТ) для участников в возрасте до 21 года в рамках льготы программы Medi-Cal for Kids and Teens. К ВНТ относятся услуги и виды терапии, такие как прикладной поведенческий анализ и доказавшие свою эффективность программы поведенческих интервенций, которые развивают или восстанавливают в максимально возможной степени способность участника в возрасте до 21 года функционировать в обществе.

В рамках таких услуг проводится обучение навыкам с использованием методов наблюдения и подкрепления или пошаговых инструкций. Методы лечения поведенческих нарушений основаны на достоверных данных, подтверждающих их эффективность, и не являются экспериментальными. В качестве примеров таких услуг можно привести поведенческие интервенции, серии когнитивных поведенческих интервенций, комплексное лечение поведенческих нарушений

и прикладной поведенческий анализ.

Услуги ВНТ должны быть необходимыми по медицинским показаниям, предписаны лицензованным врачом или психологом, одобренным Molina Healthcare, и предоставляться в соответствии с утвержденным планом лечения.

### **Услуги кардиореабилитации**

План Molina Healthcare покрывает амбулаторные и стационарные услуги по реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

### **Медицинское оборудование длительного пользования (DME)**

- План Molina Healthcare покрывает приобретение или аренду медицинских принадлежностей и оборудования DME и другие услуги по рецепту врача, помощника врача, практикующих медсестер или клинических специалистов по сестринскому делу. Предписанное врачом медицинское оборудование длительного пользования может быть покрыто планом при наличии медицинских показаний для сохранения функций организма, необходимых для повседневной жизни или для предотвращения серьезной инвалидности.
- Medi-Cal Rx покрывает одноразовые амбулаторные устройства, которые можно приобрести в аптеке, для анализа глюкозы в крови или мочи, например глюкометры, системы непрерывного мониторинга глюкозы, тест-полоски и ланцеты.

Как правило, планом Molina Healthcare не покрывается следующее:

- Оборудование, функции и принадлежности для повышения комфорта и удобства, а также товары класса люкс, за исключением молокоотсосов недорогого сегмента, описанных ранее в этой главе в подразделе «Молокоотсосы и расходные материалы», раздел «Уход за роженицами и новорожденными»
- Продукция, не предназначенная для поддержания нормальной повседневной жизнедеятельности, например тренажеры (включая устройства, предназначенные для обеспечения дополнительной поддержки при развлекательных мероприятиях или занятиях спортом)
- Гигиеническое оборудование, кроме тех случаев, когда оно необходимо по медицинским показаниям участнику в возрасте до 21 года
- Предметы немедицинского назначения, такие как сауны или лифты
- Модификации у вас дома (кроме случаев, когда они доступны и предоставляются в рамках мер поддержки по месту жительства)
- Электронные мониторы сердца или легких, за исключением мониторов апноэ для новорожденных
- Ремонт или замена оборудования в результате потери, кражи или неправильного использования, за исключением случаев, когда это необходимо по медицинским показаниям участнику программы в возрасте до 21 года
- Другие принадлежности и изделия, которые обычно и преимущественно не используются для оказания медицинской помощи

В некоторых случаях эти изделия могут быть одобрены, если ваш врач отправил соответствующий запрос на предварительное одобрение (предварительное



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

разрешение), и изделия являются необходимыми по медицинским показаниям и соответствуют определению DME.

### **Энтеральное и парентеральное питание**

Такие методы доставки пищевых веществ в организм используются, когда состояние здоровья не позволяет человеку принимать пищу нормальным образом. Смеси для энтерального питания и продукты для парентерального питания могут покрываться через Medi-Cal Rx, если это необходимо по медицинским показаниям. План Molina Healthcare покрывает энтеральные и парентеральные насосы и трубы, если это необходимо по медицинским показаниям.

### **Слуховые аппараты**

План Molina Healthcare покрывает слуховые аппараты, если у вас диагностирована потеря слуха, слуховые аппараты являются необходимыми по медицинским показаниям и у вас имеется рецепт от врача. Покрытие предоставляется на самый недорогой слуховой аппарат, отвечающий вашим медицинским потребностям. План Molina Healthcare покроет один слуховой аппарат, кроме тех случаев, когда слуховой аппарат требуется для каждого уха, чтобы обеспечить улучшенные результаты по сравнению с использованием слухового аппарата на одном ухе.

Слуховые аппараты для участников в возрасте до 21 года:

Законодательство округа Los Angeles требует направлять детей в возрасте до 21 года, которые нуждаются в слуховых аппаратах, в программу услуг для детей штата California – California Children's Services (CCS), чтобы определить соответствие критериям участия в программе CCS. Если ребенок соответствует критериям участия в программе CCS, CCS покроет расходы на необходимые по медицинским показаниям слуховые аппараты, если они предназначены для лечения заболевания. Если ребенок не соответствует критериям участия в программе CCS, Molina Healthcare покроет необходимые по медицинским показаниям слуховые аппараты в рамках программы Medi-Cal.

Слуховые аппараты для участников в возрасте 21 года и старше

В рамках Medi-Cal Molina Healthcare покрывает следующее для каждого покрываемого слухового аппарата:

- Ушные вкладыши, необходимые для подгонки
- Один стандартный комплект батареек
- Посещения специалиста с целью проверки, что слуховой аппарат работает правильно
- Посещения специалиста для чистки и настройки слухового аппарата
- Ремонт вашего слухового аппарата
- Принадлежности для слуховых аппаратов и их аренда

В рамках программы Medi-Cal Molina Healthcare оплатит замену слухового аппарата, если:



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

- Используемый вами слуховой аппарат не может компенсировать уровень потери слуха в вашем случае
- Ваш слуховой аппарат был потерян, украден или сломан и не подлежит ремонту, и это произошло не по вашей вине. Вы должны предоставить нам заявление с описанием того, как это произошло

Для взрослых в возрасте от 21 года Medi-Cal **не** покрывает следующее:

- Замену батареек в слуховых аппаратах

### **Медицинская помощь на дому**

План Molina Healthcare покрывает медицинскую помощь, оказываемую на дому, при наличии медицинских показаний и соответствующего предписания врача или помощника врача, практикующих медсестер или клинических специалистов по сестринскому делу.

Медицинская помощь на дому ограничивается услугами, покрываемыми программой Medi-Cal, включая следующие:

- Пребывание в учреждении квалифицированного сестринского ухода; неполный день
- Услуги сиделки на дому; неполный день
- Профессиональная физиотерапия, эрготерапия и терапия при расстройствах речи
- Медико-социальные услуги
- Медицинские расходные материалы

### **Медицинские принадлежности, оборудование и приборы**

План Molina Healthcare покрывает медицинские расходные материалы, которые выписывают врачи, помощники врача, практикующие медсестры и клинические специалисты по сестринскому делу. Некоторые медицинские расходные материалы покрываются в рамках программы Medi-Cal Rx, которая относится к программе Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal, а не планом Molina Healthcare. Если медицинские расходные материалы покрываются программой Medi-Cal Rx, поставщик выставит счет программе Medi-Cal.

Программа Medi-Cal **не** покрывает:

- Обычные предметы домашнего обихода, включая, помимо прочего, следующее:
  - Лейкопластырь (всех типов)
  - Медицинский спирт
  - Косметику
  - Ватные шарики и тампоны
  - Порошки для присыпки
  - Тканевые салфетки
  - Гамамелис
- Обычные бытовые средства, включая, помимо прочего, следующее:
  - Медицинский вазелин
  - Масла и лосьоны для сухой кожи
  - Тальк и комбинированные средства с тальком
  - Окислители, такие как перекись водорода

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711).

Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00.

Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)



- Пероксид карбамида и перборат натрия
- Безрецептурные шампуни
- Препараторы местного действия, содержащие мазь бензойной и салициловой кислоты, крем, мазь или жидкость с салициловой кислотой и пасту с оксидом цинка
- Другие предметы, которые обычно и преимущественно не используются для оказания медицинской помощи и которые регулярно и преимущественно используются лицами, не испытывающими в них особой медицинской потребности.

### **Эрготерапия**

План Molina Healthcare покрывает услуги эрготерапии, включая предварительную оценку, составление плана лечения, занятия, инструктирование и предоставление консультаций. Объем предоставляемых услуг эрготерапии в сочетании с услугами иглоукалывания, аудиологии, мануальной терапии и речевой терапии ограничивается 2 визитами в месяц (ограничения не распространяются на детей младше 21 года). План Molina Healthcare также может предварительно одобрить (предварительно разрешить) предоставление дополнительных услуг, если это необходимо по медицинским показаниям.

### **Ортопедические/протезные устройства и услуги**

План Molina Healthcare покрывает ортопедические изделия и протезы при наличии медицинских показаний и предписания от врача, подиатра, стоматолога или среднего медперсонала. К ним относятся имплантированные слуховые аппараты, протезы груди и бюстгальтеры после мастэктомии, компрессионные послеожоговые изделия и протезы, используемые для восстановления функции, замены части тела или для поддержки ослабленной или деформированной части тела.

### **Стомы и урологические принадлежности**

План Molina Healthcare покрывает калоприемники, мочевые катетеры, дренажные мешки, расходные материалы для промывания и адгезивные средства. Не покрываются принадлежности, предназначенные для повышения комфорта или удобства, а также товары класса люкс.

### **Физиотерапия**

Molina Healthcare покрывает необходимые по медицинским показаниям услуги физиотерапии, если их назначает врач, стоматолог или подиатр. Услуги включают оценку потребностей в физиотерапии, планирование лечения, проведение лечения, обучение, консультации и применение наружных препаратов. Рецепты действуют в течение шести месяцев и подлежат продлению при наличии необходимости по медицинским показаниям.

### **Легочная реабилитация**

План Molina Healthcare покрывает услуги легочной реабилитации, необходимые по медицинским показаниям и назначенные вашим врачом.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## **Услуги учреждений квалифицированного сестринского ухода**

План Molina Healthcare покрывает услуги учреждений сестринского ухода, необходимые по медицинским показаниям, если ваши физические возможности ограничены и вы нуждаетесь в квалифицированном уходе. Оплачиваются проживание и питание в лицензированном учреждении квалифицированного сестринского ухода по 24 часа в сутки.

### **Речевая терапия**

План Molina Healthcare покрывает услуги речевой терапии реабилитации, необходимые по медицинским показаниям и назначенные вашим врачом. Рецепты действуют в течение шести месяцев и подлежат продлению при наличии необходимости по медицинским показаниям. Объем предоставляемых услуг речевой терапии в сочетании с услугами иглоукалывания, аудиологии, мануальной терапии и эрготерапии ограничивается двумя визитами в месяц. Ограничения не распространяются на детей младше 21 года. План Molina Healthcare также может предварительно одобрить (предварительно разрешить) предоставление более чем двух визитов, если это необходимо по медицинским показаниям.

### **Услуги для трансгендеров**

План Molina Healthcare покрывает услуги для трансгендерных лиц (услуги по подтверждению гендерной идентичности) при наличии медицинских показаний или соответствии правилам реконструктивной хирургии.

### **Клинические испытания**

План Molina Healthcare покрывает стоимость планового медицинского обслуживания пациентов, которые приняты для участия в клинических испытаниях, включая клинические испытания в области онкологии, и проводятся в United States, как указано на веб-сайте <https://clinicaltrials.gov>. Программа Medi-Cal Rx, входящая в состав программы FFS Medi-Cal, покрывает большинство рецептурных препаратов, отпускаемых амбулаторно. Подробнее см. в разделе «Рецептурные препараты для амбулаторного лечения» далее в этой главе.

### **Лабораторные и радиологические исследования**

Molina Healthcare покрывает лабораторные и рентгенологические исследования, проводимые амбулаторно и в стационаре при наличии медицинских показаний. Сложные специализированные методы визуальной диагностики, такие как компьютерная томография, МРТ и ПЭТ КТ, покрываются на основании медицинских показаний.

### **Профилактические услуги и контроль над хроническими заболеваниями**

Страховое покрытие Molina Healthcare включает, без ограничения, следующее:

- Скрининг на выявление неблагоприятного детского опыта (ACE)

- Прививки, рекомендованные Консультативным комитетом по практикам иммунизации (ACIP)
- Услуги в соответствии с рекомендациями в рамках инициативы Bright Futures Американской академии педиатрии ([https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- Услуги профилактики астмы
- Услуги планирования семьи
- Помощь в отказе от курения (также именуемая услугами для лиц, желающих бросить курить)
- Профилактические услуги для женщин, рекомендованные Американской коллегией акушеров и гинекологов
- Профилактические услуги, включенные в списки А и В Американской рабочей группы по профилактическим мероприятиям

### **Услуги планирования семьи**

Услуги планирования семьи предоставляются участникам детородного возраста, чтобы помочь им определить, сколько иметь детей и с какими интервалами времени следует их заводить. В услуги по планированию семьи входят все формы контрацепции, утвержденные Food and Drug Administration (FDA). Для получения услуг планирования семьи обратитесь к своему PCP или акушеру/гинекологу, входящему в сеть плана Molina Healthcare.

Чтобы получить услуги планирования семьи, вы также можете обратиться к любому врачу или в клинику Medi-Cal, которые не входят в сеть Molina Healthcare, без предварительного одобрения (предварительного разрешения) от плана Molina Healthcare. Если вы будете получать услуги, не связанные с планированием семьи, от поставщика, который не входит в сеть, такие услуги могут не покрываться. Чтобы получить дополнительную информацию, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

### **Лечение хронических заболеваний**

План Molina Healthcare также покрывает программы лечения следующих хронических заболеваний:

- Диабет
- Сердечно-сосудистые заболевания
- Астма
- Депрессия
- Гипертония
- Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)
- Сердечная недостаточность

Сведения о профилактической медицинской помощи для участников до 21 года представлены в главе 5 «Забота о здоровье детей и молодежи» данного справочника.

### **Программа Diabetes Prevention Program**

Программа Diabetes Prevention Program (DPP) – это научно обоснованная программа,



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

помогающая внести изменения в образ жизни. Эта программа рассчитана на 12 месяцев и направлена на изменение образа жизни. Она ставит целью предотвращение или отсрочку развития диабета 2-го типа у людей с диагнозом «преддиабет». Участники, соответствующие критериям, могут претендовать на продление участия в программе на второй год. Программа предусматривает обучение и групповую поддержку. К методикам программы относятся, в том числе:

- Поддержка равного консультанта
- Обучение самоконтролю и решению проблем
- Поощрение и обратная связь
- Предоставление информационных материалов, помогающих в достижении целей
- Документирование регулярных взвешиваний, чтобы помочь в достижении целей

Для регистрации в программе DPP необходимо соответствовать требованиям для участия. Позвоните в план Molina Healthcare, чтобы узнать, отвечаете ли вы критериям для участия в этой программе.

## **Реконструктивная хирургия**

Molina Healthcare покрывает операции по коррекции или восстановлению частей тела с отклонениями для улучшения или восстановления внешнего вида в максимально возможной степени. Отклонения могут быть вызваны врожденным дефектом, нарушением развития, травмой, инфекцией, опухолью, заболеванием или лечением заболевания, в результате которого было нарушено строение тела, например после мастэктомии. Могут применяться некоторые ограничения и исключения.

## **Услуги по выявлению расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ (SUD)**

План Molina Healthcare покрывает:

- Обследование для выявления злоупотребления алкоголем и наркотиками, оценку состояния, кратковременное вмешательство и направление на лечение (SABIRT)

Кроме того, Molina Healthcare предоставляет следующие услуги:

- Лекарства для лечения зависимости (МАТ, также именуемые заместительной терапией), предоставляемые в учреждениях первичного медицинского обслуживания, стационарных больницах, отделениях экстренной помощи и других медицинских учреждениях, работающих по контракту, а также экстренные услуги, необходимые для стабилизации состояния участника.
- Предоставление или организация необходимых по медицинским показаниям специализированных услуг в области психического здоровья (SMHS) для участников плана в округах их проживания, которые соответствуют критериям доступа к SMHS.

Сведения о покрытии лечения в округе см. в разделе «Услуги по лечению расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ (SUD)» далее в этой главе.




---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Льготы по проверке и коррекции зрения

План Molina Healthcare покрывает:

- Плановую проверку зрения один раз в 24 месяца. Более частые проверки покрываются, если это необходимо для участников по медицинским показаниям, например для пациентов с диабетом
- Очки (оправы и линзы) один раз в 24 месяца при наличии действующего рецепта
- Замену очков в течение 24 месяцев, если вам изменили рецепт или ваши очки были потеряны, украдены или сломаны (и их нельзя починить) и это произошло не по вашей вине. Вы должны предоставить нам заявление с описанием того, как потерялись, сломались или были украдены ваши очки.
- Устройства при слабом зрении, если у вас имеются нарушения зрения, которые влияют на вашу способность выполнять повседневные действия (например, возрастная макулярная дегенерация), а стандартные очки, контактные линзы, лекарственные препараты или операции не могут исправить имеющееся у вас нарушение зрения.
- Контактные линзы, необходимые по медицинским показаниям. Тестиирование контактных линз и сами контактные линзы покрываются, если использовать очки не представляется возможным из-за заболевания глаз или каких-либо условий (например, при отсутствии уха). Состояния здоровья, при которых можно носить специальные контактные линзы, включают, помимо прочего, аниридию, афакию и кератоконус.
- Услуги и материалы при установке искусственного глаза для участников, которые утратили один или оба глаза из-за болезни или операции.
- Проверка зрения и предоставление очков для детей и подростков в возрасте до 21 года не ограничиваются одним осмотром в 24 месяца; в рамках программы Medi-Cal for Kids and Teens проводится в тех случаях, когда поставщик доказывает, что такая проверка зрения необходима по медицинским показаниям.
- Детей и подростков в возрасте до 21 года с такими заболеваниями, как кератоконус и афакия, необходимо направить в CCS для дальнейшего лечения.

## Транспортные услуги в ситуациях, не требующих оказания экстренной медицинской помощи

Вы можете воспользоваться медицинским транспортом при наличии у вас медицинских потребностей, не позволяющих вам использовать машину, автобус, поезд, такси или другой вид общественного или частного транспорта для поездки на прием с целью получить медицинскую помощь. Вы можете воспользоваться медицинским транспортом для получения покрываемых услуг и посещения аптек, чьи услуги покрываются Medi-Cal. Вы можете запросить медицинский транспорт у своего поставщика услуг. Им может быть ваш врач, стоматолог, педиатр, физиотерапевт, логопед, эрготерапевт, поставщик услуг в области психического здоровья или лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ (SUD), помощник врача, практикующая медсестра или сертифицированная медсестра-акушерка. Ваш поставщик услуг определит необходимый вид транспорта на основании ваших потребностей.

Если он определит наличие у вас потребности в медицинском транспорте, то заполнит соответствующий бланк и отправит его представителям плана



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Molina Healthcare. После выдачи разрешение будет действовать в течение 12 месяцев в зависимости от медицинской потребности. После согласования вы сможете совершать поездки в необходимом количестве для посещения врачей и аптек при условии, что такие посещения предусмотрены страховым покрытием. Ваш поставщик услуг должен будет повторно оценить наличие у вас медицинской потребности в использовании медицинского транспорта и при необходимости повторно согласовать имеющееся у вас разрешение на транспортировку по истечении срока его действия, если вы все еще имеете право на транспортировку на медицинском транспорте. Ваш врач может повторно одобрить услуги медицинского транспорта на срок продолжительностью до 12 месяцев.

Транспортировка для получения медицинских услуг может осуществляться в карете скорой помощи, микроавтобусе для перевозки лежачих больных, микроавтобусе для перевозки инвалидных колясок и на воздушном транспорте. План Molina Healthcare оплачивает самый недорогой способ транспортировки на медицинском транспорте, доступный в тот момент, когда вам потребовалась эта услуга. Например, если состояние вашего здоровья или имеющееся у вас заболевание позволяет подвезти вас на микроавтобусе, оборудованном для перевозки инвалидных колясок, план Molina Healthcare не будет оплачивать перевозку в карете скорой помощи. Вы имеете право на перевозку воздушным транспортом только в том случае, если состояние вашего здоровья не позволяет воспользоваться ни одним видом наземного транспорта.

Вы сможете воспользоваться медицинским транспортом, если:

- Медицинский транспорт необходим в связи с состоянием вашего здоровья или имеющимся заболеванием и имеется письменное предписание вашего поставщика услуг, если вы по причине состояния вашего здоровья или имеющегося у вас заболевания не можете добраться до места назначенного приема на легковом автомобиле, автобусе, поезде или другом виде общественного или частного транспорта.
- Вам требуется помочь водителю, чтобы добраться от или до дома, машины или места лечения из-за физических ограничений или психического расстройства.

Чтобы запросить медицинский транспорт, который ваш врач заказал для поездок на плановые (несрочные) приемы у врачей, позвоните в Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 **или** в American Logistics по номеру 1-844-292-2688 с заблаговременным уведомлением не позднее чем за 2 рабочих дня (понедельник-пятница) до приема. Если транспортировка нужна срочно, позвоните как можно скорее. Перед звонком приготовьте свою идентификационную карту участника Molina Healthcare.

### **Ограничения в части предоставления медицинского транспорта**

План Molina Healthcare обеспечивает медицинский транспорт по минимальной стоимости, чтобы при наличии записи вы могли обратиться со своими медицинскими потребностями к ближайшему к вашему дому поставщику услуг. Вы не сможете получить услуги медицинского транспорта, если Medi-Cal не покрывает такие услуги или если поездка не связана с посещением аптеки, на которую распространяется страховое покрытие Medi-Cal. Список покрываемых услуг приведен в разделе «Льготы и услуги» главы 4 настоящего справочника.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Если посещение покрывается программой Medi-Cal, но не планом медицинского страхования, план Molina Healthcare не покроет медицинский транспорт, однако сотрудники плана помогут запланировать поездку в рамках программы Medi-Cal. Транспортировка не покрывается за пределами сети Molina Healthcare или зоны обслуживания при отсутствии предварительного одобрения (предварительного разрешения) Molina Healthcare. Чтобы получить дополнительную информацию или запросить медицинский транспорт, позвоните в план Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 или в American Logistics по номеру 1-844-292-2688.

### **Стоимость для участника**

Транспортировка, организованная Molina Healthcare, будет для вас бесплатной.

### **Как получить услуги транспортировки на немедицинском транспорте**

Ваши льготы предусматривают поездку на приемы у врачей, если прием планируется в отношении услуги, покрываемой Medi-Cal, и у вас нет доступа к транспортным средствам. Вы можете получить услуги транспортировки бесплатно, если вы испробовали все другие способы получения транспортных услуг и:

- Вы едете на прием к врачу и обратно для получения услуги Medi-Cal, согласованной вашим поставщиком услуг; или
- Вам необходимо съездить за лекарствами, отпускаемыми по рецепту, или за медицинскими принадлежностями.

Molina Healthcare разрешает перевозку на легковом автомобиле, такси, автобусе или на другом виде общественного или частного транспорта для получения услуг, покрываемых программой Medi-Cal. Molina Healthcare покроет самый недорогой вид немедицинского транспорта с учетом ваших потребностей.

Иногда Molina Healthcare может предоставить компенсацию (возместить расходы) на поездки в частном транспортном средстве, организованные вами. Это означает, что до получения вами такой услуги план Molina Healthcare должен предоставить свое одобрение. Вы должны аргументировать, почему у вас нет возможности воспользоваться каким-либо другим транспортом, например автобусом. Вы можете позвонить по номеру 1-888-665-4621. Вы можете позвонить по телефону, отправить соответствующее письмо по электронной почте или проинформировать нас при личном обращении. Если у вас есть возможность воспользоваться транспортом или вы можете самостоятельно приехать на прием, план Molina Healthcare не возместит вам такие расходы. Данная льгота предусмотрена исключительно для участников, у которых нет возможности воспользоваться транспортом.

Для получения компенсации за одобренную поездку на частном транспорте необходимо предоставить копии следующих документов от водителя:

- Действующее водительское удостоверение;
- Действующее свидетельство о регистрации транспортного средства; и
- Действующий полис автострахования.

Чтобы запросить поездку для получения услуг, позвоните в Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 или в American Logistics по номеру 1-844-292-2688 не позднее чем за 2 рабочих дня (понедельник-пятница) до приема или сразу же



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

после записи на срочный прием. Перед звонком приготовьте свою идентификационную карту участника Molina Healthcare.

**Примечание.** Коренные американцы также могут запросить услугу транспортировки на немедицинском транспорте у своего поставщика медицинских услуг для коренных американцев.

### Ограничения в части предоставления немедицинского транспорта

Molina Healthcare обеспечивает немедицинский транспорт по минимальной стоимости, чтобы при наличии записи вы могли обратиться со своими потребностями к ближайшему к вашему дому поставщику медицинских услуг. Не допускается нахождение за рулем участников плана, и компенсация за услуги немедицинского транспорта не производится напрямую участнику. Чтобы получить дополнительную информацию, позвоните в план Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 или в American Logistics по номеру 1-844-292-2688.

**Услуги транспортировки на немедицинском транспорте не предоставляются в следующих случаях:**

- По медицинским показаниям для получения покрываемой Medi-Cal услуги требуется транспортировка в карете скорой помощи, микроавтобусе для перевозки лежачих больных, микроавтобусе с подъемником для кресел-колясок или с использованием любого другого способа транспортировки на медицинском транспорте.
- Из-за физических или медицинских ограничений вам требуется помочь водителю, чтобы добраться от или до вашего дома, транспортного средства или места лечения.
- Вы используете инвалидное кресло и не можете сесть в автомобиль и выйти из него без помощи водителя.
- Услуга не покрывается программой Medi-Cal.

### Стоимость для участника

Транспортировка на немедицинском транспорте, организованная Molina Healthcare, будет для вас бесплатной.

### Дорожные расходы

В некоторых случаях, если вам придется ездить на прием к врачу, который находится далеко от вашего дома, план Molina Healthcare может покрывать дорожные расходы, такие как расходы на питание, проживание в гостинице и другие сопутствующие расходы, такие как оплата парковки, дорожных сборов и т. д. Такие дорожные расходы также могут покрываться для тех, кто сопровождает вас для оказания помощи в ходе приема, или донора, жертвующего вам свой орган для пересадки. Вам необходимо запросить предварительное одобрение (предварительное разрешение) для получения этих услуг. Для этого позвоните в Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621.

### Стоматологические услуги

Округ Los Angeles: программа Medi-Cal обеспечивает стоматологические услуги посредством планов управляемого медицинского обслуживания. Вы можете остановиться



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

в программе с обслуживанием по схеме «плата за стоматологическую услугу» или выбрать план управляемого стоматологического обслуживания. Чтобы выбрать или изменить план стоматологического обслуживания, позвоните в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options по номеру 1-800-430-4263. Вы не можете быть одновременно зарегистрированы в плане PACE или SCAN и в плане управляемого стоматологического обслуживания.

Программа Medi-Cal покрывает стоматологические услуги, в том числе:

- Диагностический и профилактический уход за полостью рта, такой как осмотры, рентген и чистки зубов
- Экстренную стоматологическую помощь при острой боли
- Удаление зубов
- Пломбы
- Лечение корневых каналов (передние/задние зубы)
- Коронки ( заводского изготовления/изготовленные в зуботехнической лаборатории)
- Удаление налета и зубного камня; выравнивание поверхности корней
- Полные и частичные зубные протезы
- Ортодонтию для детей, отвечающих определенным требованиям
- Местное фторирование

Округ Los Angeles: если у вас есть вопросы или вы хотите узнать больше о стоматологических услугах и при этом вы являетесь участником плана управляемого стоматологического обслуживания, позвоните в ваш план управляемого стоматологического обслуживания.

## **Другие льготы и программы, покрываемые Molina Healthcare**

Если вы отвечаете соответствующим критериям, вам может быть предоставлен доступ к медицинским услугам для взрослых, предоставляемым по месту проживания (CBAS). Эти услуги направлены на поддержание вашей самостоятельности и повышение качества вашей жизни.

CBAS обеспечивают обслуживание в амбулаторном режиме в соответствующих учреждениях. Услуги могут включать в себя следующее:

- Квалифицированный сестринский уход
- Социальные услуги
- Физиотерапия, эрготерапия и речевая терапия
- Помощь в личном уходе
- Услуги питания
- Обучение и поддержка родственников и лиц, осуществляющих уход
- Транспортировка
- Прочие услуги поддержки



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Дистанционные услуги при получении экстренной медицинской помощи (ERS)

ERS позволяют оказывать услуги CBAS в альтернативных условиях, когда участники из-за экстренных ситуаций не могут посещать свой центр CBAS. В этом случае вы продолжаете получать уход в ситуациях, которые возникли неожиданно.

ERS могут оказываться в следующих обстоятельствах:

1. Чрезвычайные ситуации в стране, например стихийные бедствия (землетрясения, наводнения, пожары), отключение электроэнергии или эпидемии заболеваний (например, COVID-19, туберкулез или коронавирус).
2. Чрезвычайные ситуации личного характера, например тяжелое заболевание, травма или переходные периоды в ходе обслуживания (например, перевод в больницу или учреждение сестринского ухода или выписка из этих учреждений).

## Услуги долгосрочного ухода и поддержки (LTSS)

### Услуги долгосрочного ухода

План Molina Healthcare покрывает услуги долгосрочного ухода в следующих учреждениях долгосрочного ухода для участников, отвечающих определенным критериям:

- Услуги учреждений квалифицированного сестринского ухода, одобренные Molina Healthcare.
- Услуги учреждений, оказывающих помощь (взрослым и детям) при подостром течении заболевания, одобренные Molina Healthcare.
- Услуги учреждений промежуточного ухода, одобренные Molina Healthcare, в том числе:
  - Учреждения промежуточного ухода/для лиц с нарушениями развития (ICF/DD)
  - Учреждения промежуточного ухода/для лиц с нарушениями развития, оказывающие услуги абилитации (ICF/DD-H)
  - Учреждения промежуточного ухода/для лиц с нарушениями развития, оказывающие услуги сестринского ухода (ICF/DD-N)

Если вы имеете право на услуги долгосрочного ухода, Molina Healthcare позаботится о том, чтобы вас поместили в медицинское учреждение или заведение, предоставляющее уровень ухода, наиболее соответствующий вашим медицинским потребностям. Molina Healthcare будет сотрудничать с вашим местным региональным центром, чтобы определить наличие у вас прав на получение услуг ICF/DD, ICF/DD-H или ICF/DD-N.

Если у вас есть вопросы об услугах долгосрочного ухода, звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

### Базовое управление здоровьем населения - Basic Population Health Management (BPHM)

Вы как участник плана Molina Healthcare можете воспользоваться широким спектром услуг в рамках программы базового управления здоровьем населения – Basic Population Health Management (BPHM). Эта программа разработана с целью поддержать ваше общее здоровье и благополучие, помогая вам получать



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

необходимую медицинскую помощь и услуги, в нужное время и в нужном месте.

ВРНМ включает в себя следующее:

- Доступ к первичной медицинской помощи
- Координация медицинского обслуживания и помощь по ориентации в системе здравоохранения
- Направления для получения медицинских и социальных услуг
- Поддержка от медицинских работников по месту жительства (CHW) в рамках льготы CHW
- Программы по здоровому образу жизни и профилактике
- Лечение хронических заболеваний
- Программы по улучшению показателей состояния здоровья матерей
- Управление медицинским обслуживанием для детей в рамках льготы EPSDT (заблаговременное и периодическое обследование, диагностика и лечение)

Мы понимаем, что бывает непросто получать медицинскую помощь у разных поставщиков услуг или в разных системах здравоохранения. Поэтому сотрудники плана Molina Healthcare всегда готовы вам помочь — бесплатно. Мы будем работать с вами, чтобы обеспечить предоставление вам всех услуг, необходимых по медицинским показаниям, в том числе рецептурных лекарств и услуг в области поведенческого здоровья (услуги в области психического здоровья и услуги по лечению расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ).

Даже если ваши услуги покрываются в рамках другой программы, Molina все равно может помогать координировать ваше обслуживание.

Если у вас есть вопросы или вы испытываете беспокойство по поводу вашего здоровья или здоровья вашего ребенка, позвоните нам: 1-888-665-4621 (TTY: 711).

## **Управление базовым обслуживанием**

Получать услуги от различных поставщиков или в различных системах здравоохранения довольно сложно. План Molina Healthcare призван гарантировать участникам получение всех необходимых по медицинским показаниям услуг, рецептурных препаратов и услуг в области поведенческого здоровья (услуги в области психического здоровья и услуги по лечению расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ). Molina Healthcare может бесплатно оказывать содействие в координации ваших потребностей в медицинском обслуживании и управлять ими. Данная помощь предоставляется даже в случае, если услуги покрываются другой программой.

Если у вас есть вопросы или вы испытываете беспокойство по поводу вашего здоровья или здоровья вашего ребенка, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

## **Управление комплексным обслуживанием (CCM)**

Участники, которым требуется более комплексное медицинское обслуживание, могут претендовать на дополнительные услуги, направленные на координацию

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

ухода. Molina Healthcare предлагает услуги ССМ для лечения хронических заболеваний или заболеваний высокого риска.

Если вы зарегистрированы в программе ССМ и программе управления расширенным обслуживанием (ЕСМ) (см. ниже), Molina Healthcare предоставит вам персонального координатора обслуживания, который может помочь с управлением не только основными медицинскими услугами, описанными выше, но и расширенным набором вспомогательных услуг во время переходного периода, когда вас выписывают из больницы, учреждения квалифицированного сестринского ухода, психиатрической больницы или учреждения, где проводится лечение с проживанием.

## **Управление расширенным обслуживанием (ЕСМ)**

План Molina Healthcare покрывает дополнительные услуги по управлению обслуживанием (ЕСМ) для участников с особо сложными потребностями. В рамках ЕСМ предоставляются дополнительные услуги, которые помогут вам получить уход, необходимый для поддержания здоровья. Данная программа координирует ваше лечение у различных врачей и других поставщиков услуг. ЕСМ помогает координировать первичную и профилактическую помощь, срочную помощь, услуги в области поведенческого здоровья (услуги в области психического здоровья и/или услуги по лечению расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ), услуги при нарушениях развития, услуги по уходу за полостью рта, услуги долгосрочного ухода и поддержки (LTSS) по месту жительства и направления для доступа к ресурсам по месту жительства.

Если вы соответствуете требованиям, с вами могут связаться по поводу услуг ЕСМ. Вы также можете позвонить в Molina Healthcare и уточнить, есть ли у вас право на услуги ЕСМ и в какие сроки вам могут быть предоставлены данные услуги, или поговорить со своим поставщиком медицинских услуг. Поставщик выяснит, соответствуете ли вы требованиям для получения услуг ЕСМ, или направит вас для получения услуг по организации ухода.

### **Покрываемые услуги ЕСМ**

Если вы соответствуете критериям ЕСМ, вам будет предоставлена отдельная команда по медицинскому обслуживанию со старшим координатором медицинского обслуживания.

Данный сотрудник будет общаться с вами и вашими врачами, специалистами, фармацевтами, специалистами по ведению пациентов, поставщиками социальных услуг и другими лицами, чтобы обеспечить их совместную работу и гарантировать вам необходимое обслуживание. Ваш старший координатор медицинского обслуживания также может помочь вам найти другие услуги в вашем районе и подать заявку на их получение. Услуги ЕСМ включают следующее:

- Информирование и взаимодействие с общественностью
- Комплексная оценка и управление обслуживанием
- Улучшенная координация обслуживания
- Пропаганда здорового образа жизни
- Комплексный уход в переходный период

- Поддержка для участников плана и членов семьи
- Координация и направления в местные и социальные организации, оказывающие помощь и поддержку

Чтобы узнать, подойдут ли вам услуги ECM, поговорите со своим представителем Molina Healthcare или поставщиком услуг по телефону 1-888-665-4621.

### **Стоимость для участника**

Услуги ECM являются бесплатными для участника.

После регистрации в программе ECM назначенный вам старший координатор медицинского обслуживания ECM свяжется с вами (посредством выбранного вами предпочтительного способа связи) по поводу начала предоставления услуг ECM. После регистрации вы должны получать услуги ECM каждый месяц. Ваш старший координатор медицинского обслуживания ECM будет взаимодействовать с вами до тех пор, пока вы не будете готовы к тому, чтобы выйти из программы. Если в определенный момент времени вы пожелаете покинуть программу, сообщите об этом назначенному вам старшему координатору медицинского обслуживания ECM. Ваше участие в программе может быть прекращено, если вы утратите право на льготы Medi-Cal через Molina Healthcare или возникнут опасения по поводу поведения или небезопасной обстановки для поставщика услуг ECM.

### **Услуги ухода в переходный период**

Molina Healthcare может помочь вам с вашими потребностями в медицинском обслуживании в переходные периоды (в периоды перемен). Например, переходным периодом является возвращение домой после госпитализации, когда у участника могут возникать новые медицинские потребности в связи с получением лекарств и посещением врачей. Участники могут получить поддержку для обеспечения безопасности в переходный период. Molina Healthcare может помочь вам получить следующие услуги ухода в переходный период:

- Оформление записи на повторный прием
- Получение лекарств
- Организация бесплатного транспорта для очного посещения врача.

План Molina Healthcare выделил отдельный номер телефона для обращения участников, получающих уход в переходный период. Планом Molina Healthcare также предусмотрены координаторы обслуживания, которые помогают только участникам высокого риска, в том числе беременным или после родов, или тем, кто попал в учреждение сестринского ухода или был выписан из него. Координаторы обслуживания могут помочь участникам получить необходимую медицинскую помощь и предлагают услуги, которые могут поддерживать их здоровье, например услуги по обеспечению жильем и продуктами питания.

Чтобы запросить услуги ухода в переходный период, обратитесь к своему представителю плана Molina Healthcare. Он поможет вам воспользоваться услугами определенных программ и поставщиков услуг или другими мерами поддержки на вашем языке. Горячая линия Molina Healthcare для участников по вопросам ухода в переходный период — (833) 968–1065.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Услуги поддержки по месту жительства

Вы можете претендовать на получение определенных услуг поддержки по месту жительства, в зависимости от обстоятельств. Услуги поддержки по месту жительства – это соответствующие медицинским показаниям бюджетные альтернативные услуги или условия для лиц, которые покрываются планом Medi-Cal штата. Данные услуги являются необязательными для участников. Если вы соответствуете требованиям и соглашаетесь получать эти услуги, они могут помочь вам жить более независимо. Они не заменяют льготы, которые вы уже получаете в рамках Medi-Cal.

Участники, которые зарегистрированы только в программе Medi-Cal от Molina, и участники программы Medicare Duals, получающие льготы Medi-Cal от Molina, имеют право на получение услуг поддержки по месту жительства (CS).

**Услуги навигации при смене места жительства:** помогают участникам, которые столкнулись с бездомностью или находятся в соответствующей группе риска, найти жилье, подать заявку на его получение и получить его. Эти услуги должны быть основаны на ваших потребностях в жилье и на вашем документально оформленном плане жилищной поддержки. Навигаторы по вопросам обеспечения жильем помогают заполнять заявки, оказывают услуги правозащиты при получении льгот, предоставляют доступные ресурсы, помогают общаться с арендодателями при заезде и т. д. Вы можете рассчитывать на эти услуги, если у вас нет постоянного жилья или вы находитесь в группе риска по бездомности, а также имеете прочие серьезные медицинские потребности.

**Депозиты на жилье:** в рамках данной услуги оказывается помощь участникам, которые являются бездомными или находятся в группе риска по бездомности, получить финансирование в связи с организацией жилья на первом этапе, например оплатить депозит и расходы на подключение коммунальных услуг. Депозиты на жилье не засчитываются в счет арендной платы. Этой услугой можно воспользоваться только однократно. Вы можете рассчитывать на эти услуги, если у вас нет постоянного жилья или вы находитесь в группе риска по бездомности, а также имеете прочие серьезные медицинские потребности.

**Услуги аренды и сохранения жилья:** предоставление услуг, которые необходимы для сохранения безопасного и стабильного жилья для участников, которые столкнулись с бездомностью и недавно получили жилье. Эти услуги должны быть основаны на ваших потребностях в жилье и на вашем документально оформленном плане жилищной поддержки. Эта услуга не предназначена для покрытия арендной платы. Вы можете рассчитывать на эти услуги, если ранее у вас не было постоянного жилья или вы находитесь в группе риска по бездомности, а также имеете прочие серьезные медицинские потребности.

**Жилье на короткий период времени после госпитализации:** данная услуга обеспечивает жилье на короткий период участникам, не имеющим постоянного места жительства, у которых имеются выраженные потребности в области здоровья, в том числе поведенческого. Вы можете рассчитывать на эту услугу, если у вас нет постоянного жилья и вы должны продолжать лечение после выписки из больницы или иного учреждения. Срок предоставления этой услуги не может превышать 6 месяцев в течение 12-месячного периода, и она предоставляется

в сочетании с услугой по обеспечению аренды жилья для восстановительного лечения в переходный период.

**Восстановительное лечение (временная помощь для поправки здоровья):** эта услуга обеспечивает жилье на короткий период для участников, которым негде жить и которые не нуждаются в больничном уходе или квалифицированном сестринском уходе, но все еще нуждаются в восстановлении после травмы или болезни (включая нарушения поведенческого здоровья), и чье состояние усугубилось бы из-за нестабильной среды проживания. Необходимо предоставить клиническую информацию. Вы можете рассчитывать на эту услугу, если у вас имеется травма или болезнь, после которых вам нужно восстановиться, и вы столкнулись с бездомностью. Срок предоставления этой услуги не может превышать 6 месяцев в течение 12-месячного периода, и она предоставляется в сочетании с услугой по обеспечению аренды жилья на короткий период времени после госпитализации в переходный период.

**Услуги временного ухода в период отдыха лиц, обычно осуществляющих уход за больным:** данная услуга предоставляется лицам, осуществляющим уход, если им нужна помощь в уходе за участником, проживающим у них дома, и временная замена с целью профилактики выгорания у таких лиц. Эти услуги предоставляются на короткий срок и не являются медицинскими услугами. Эта услуга предоставляется только для лица, осуществляющего уход, и только для того, чтобы избежать помещения пациента в учреждение долгосрочного ухода. Вы можете соответствовать критериям для получения данных услуг, если у вас есть лицо, осуществляющее уход за вами, которое помогает вам выполнять повседневные действия, и ему требуется отдохнуть от ухода за вами.

**Программы дневной абилитации:** эти услуги помогают участникам формировать, сохранять и совершенствовать навыки по уходу за собой, а также социальные и адаптивные навыки, позволяющие им проживать в сообществе. Вы можете соответствовать критериям для получения данных услуг, если у вас нет постоянного жилья, не было постоянного жилья ранее или вы находитесь в группе риска по бездомности.

**Переходный период при размещении в учреждении сопровождаемого проживания (ALF):** эти услуги помогают участникам переехать из учреждения сестринского ухода в учреждение сопровождаемого проживания. Вы можете соответствовать критериям для получения данных услуг, если в настоящее время проживаете в учреждении сестринского ухода в течение более чем 60 дней и можете безопасно проживать в учреждении сопровождаемого проживания вместо этого.

**Переходный период при возвращении в свой район или дом:** эти услуги помогают участникам переехать из учреждения сестринского ухода домой или в свой район. Вы можете соответствовать критериям для получения данных услуг, если в настоящее время проживаете в учреждении сестринского ухода или восстановительного лечения в течение более чем 60 дней и можете безопасно проживать в своем районе с обеспечением ряда экономичных мер поддержки.

**Индивидуальный уход и услуги домработников:** эти услуги обеспечивают уход за участниками, которым нужна помощь в повседневных действиях (ADL) и выполнении повседневных действий с использованием различных предметов

и приспособлений (IADL). Вы можете соответствовать критериям для получения данных услуг, если сталкиваетесь с риском госпитализации или перевода в учреждение сестринского ухода и уже подали заявку на получение услуг поддержки на дому

**Адаптация к внешним условиям (модификация жилья):** эта услуга предусматривает определенные изменения в жилых помещениях для обеспечения здоровья, благополучия и безопасности участника. Эти изменения должны помочь участнику быть более самостоятельным у себя дома. Вы можете соответствовать критериям для получения данных услуг, если сталкиваетесь с риском перевода в учреждение сестринского ухода, а адаптация вашего жилья может предотвратить такое развитие ситуации.

**Питание, подобранное с учетом имеющихся заболеваний/поддерживающее питание по медицинским показаниям:** эта услуга обеспечивает питанием участников, недавно выписанных из больницы или учреждения квалифицированного сестринского ухода, или удовлетворяет уникальные потребности участников с хроническими заболеваниями в диетическом питании. Вы можете соответствовать критериям для получения данных услуг, если у вас имеется заболевание, состояние при котором можно облегчить при помощи специальной диеты. Чтобы получить эту услугу, вы должны посетить диетолога и получить рекомендацию от вашего врача.

**Вытрезвители:** эти услуги предоставляют альтернативу для участников, пребывающих в состоянии опьянения в общественном месте (из-за употребления алкоголя и/или других психоактивных веществ), которые в противном случае были бы доставлены в отделение экстренной медицинской помощи или тюрьму. Покрываемая услуга предоставляется на срок менее 24 часов.

**Восстановление при астме:** эта услуга помогает участникам посредством внедрения определенных изменений у них дома с целью профилактики обострения астмы, которое может приводить к обращению за экстренной медицинской помощью или госпитализации. Вы можете соответствовать критериям для получения данной услуги, если ее порекомендует лицензированный медицинский работник. Услуги по восстановлению при астме следует использовать совместно с услугами по профилактике астмы.

### Аренда в переходный период

Начало предоставления услуг аренды в переходный период запланировано на 1 января 2026 года. Аренда в переходный период обеспечивает предоставление пособия на аренду на срок до шести месяцев для временного или постоянного проживания участникам, которые столкнулись с бездомностью и имеют определенные клинические факторы риска. Участники могут получать одновременно услуги восстановительного лечения, жилья на короткий период времени после госпитализации и аренды в переходный период в течение не более чем шести месяцев за любой 12-месячный период.

Участники могут рассчитывать на услуги аренды в переходный период в течение не более чем шести месяцев до 31 декабря 2029 года. Вы можете соответствовать критериям для получения услуг аренды в переходный период, если у вас имеется тяжелое психическое заболевание, нет постоянного жилья или вы находитесь

в группе риска по бездомности.

### **Предварительное одобрение услуг поддержки по месту жительства**

Для получения всех услуг поддержки по месту жительства, кроме услуг вытрезвителей, требуется предварительное одобрение от Molina.

### **Трансплантация органов и костного мозга для детей в возрасте до 21 года**

Законодательство штата требует направлять детей, которые нуждаются в пересадке, в программу услуг для детей штата California, California Children's Services (CCS), чтобы определить соответствие ребенка критериям участия в программе CCS. Если ребенок соответствует критериям участия в программе CCS, программа California Children's Services (CCS) покроет расходы на транспланацию и сопутствующие услуги.

Если ребенок не соответствует критериям участия в программе CCS, план Molina Healthcare направит ребенка в квалифицированный центр трансплантации на обследование. Если центр трансплантации подтвердит, что трансплантация является необходимой и может быть безопасно выполнена при заболевании ребенка, план Molina Healthcare покроет расходы на трансплантацию и сопутствующие услуги.

### **Трансплантация для взрослых в возрасте 21 года и старше**

Если ваш врач решит, что вам может потребоваться трансплантация органа и/или костного мозга, план Molina Healthcare будет сотрудничать с вашим поставщиком услуг для оформления направления в квалифицированный центр трансплантации на обследование. Если центр трансплантации подтвердит, что трансплантация является необходимой и может быть безопасно выполнена при вашем заболевании, план Molina Healthcare покроет расходы на трансплантацию и сопутствующие услуги.

План Molina Healthcare покрывает трансплантацию органов и костного мозга, в том числе, без ограничения, следующих:

- Костный мозг
- Сердце
- Сердце/легкие
- Почки
- Почки/поджелудочная железа
- Печень
- Печень/тонкий кишечник
- Легкие
- Тонкий кишечник

### **Услуги уличной медицины**

Участники без определенного места жительства могут получать покрываемые услуги от поставщиков услуг уличной медицины в сети Molina Healthcare. Участники без определенного места жительства могут выбрать поставщика услуг уличной медицины Molina Healthcare в качестве поставщика первичных медицинских услуг (PCP), если поставщик услуг уличной медицины соответствует требованиям, предъявляемым к PCP, и согласен стать PCP участника. Для получения дополнительной информации об услугах уличной медицины Molina Healthcare,



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

## Другие программы и услуги Medi-Cal

### Некоторые виды услуг, которые вы можете получить в рамках программы Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal или других программ Medi-Cal

План Molina Healthcare не покрывает некоторые услуги, но вы можете получить их по программе FFS Medi-Cal или в рамках других программ Medi-Cal. План Molina Healthcare будет взаимодействовать с другими программами, чтобы обеспечить для вас все услуги, необходимые по медицинским показаниям, включая услуги, покрытие которых обеспечивалось другой программой, а не планом Molina Healthcare. В данном разделе перечислены некоторые из этих услуг. Чтобы получить дополнительную информацию, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

## Рецептурные препараты для амбулаторного лечения

### *Рецептурные препараты, покрываемые Medi-Cal Rx*

Рецептурные препараты, выдаваемые аптекой, покрываются программой Medi-Cal Rx, которая является частью программы FFS Medi-Cal. План Molina Healthcare может покрывать некоторые препараты, которые поставщик услуг выдает в офисе или клинике. Если ваш поставщик выписывает препараты, которые выдаются в кабинете врача или инфузионном центре, такие препараты считаются препаратами, вводимыми врачом.

Если препарат вводит медицинский специалист, не являющийся фармацевтом, покрытие препарата обеспечивается льготами на медицинское обслуживание. Ваш поставщик может выписать вам препараты, входящие в Список предусмотренных договором препаратов Medi-Cal Rx.

Иногда вам требуется препарат, не включенный в Список предусмотренных договором препаратов. Такие препараты требуют предварительного одобрения перед их получением по рецепту в аптеке. Medi-Cal Rx рассмотрит такие заявки и примет решение по ним в течение 24 часов.

- Фармацевт в вашей амбулаторной аптеке может выдать вам экстренный запас лекарства на 14 дней, если сочтет, что это необходимо в вашей ситуации. Medi-Cal Rx оплатит запас лекарств для экстренной помощи, предоставленный амбулаторной аптекой.
- Medi-Cal Rx может отклонить запрос в случае неэкстренной ситуации. Если вам откажут, то вы получите письмо с объяснением причины. Вам разъяснят, какие у вас есть варианты. Подробнее см. в разделе «Жалобы» главы 6 данного справочника.

Чтобы узнать, входит ли какой-либо препарат в Список предусмотренных договором препаратов, или получить копию Списка предусмотренных договором препаратов, позвоните в программу Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273 (TTY:

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

1-800-977-2273) и нажмите 7 или 711. Также можно посетить веб-сайт Medi-Cal Rx по адресу <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

### **Аптеки**

Вы должны получать лекарства по рецепту (в том числе повторно) в аптеке, которая сотрудничает с планом Medi-Cal Rx. Список аптек, сотрудничающих с Medi-Cal Rx, можно найти на веб-сайте этой программы по адресу

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

Чтобы найти аптеку поблизости или аптеку, которая может отправить вам рецептурные препараты, позвоните в программу Medi-Cal Rx по номеру 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) и нажмите 7 или 711.

После того как вы выберете аптеку, ваш поставщик услуг сможет отправить рецепт в вашу аптеку в электронном виде. Ваш поставщик услуг также может выдать вам письменный рецепт, чтобы вы могли взять его с собой в аптеку. Предъявите фармацевту рецепт и карту получателя льгот Medi-Cal (BIC). Обязательно сообщите сотрудникам аптеки о том, какие лекарства вы принимаете и на что у вас аллергия. Если у вас есть вопросы о выписанных вам лекарствах, задайте их сотруднику аптеки.

Участники также могут получать транспортные услуги от плана Molina Healthcare для поездки в аптеку. Чтобы узнать больше о транспортных услугах, ознакомьтесь с разделом «Транспортные услуги в ситуациях, не требующих оказания экстренной медицинской помощи» главы 4 данного справочника.

### **Специализированные услуги в области психического здоровья (SMHS)**

Некоторые услуги по охране психического здоровья предоставляют окружные планы охраны психического здоровья, а не Molina Healthcare. Среди таких услуг – специализированные услуги по охране психического здоровья (SMHS) для участников программы Medi-Cal при соблюдении правил SMHS. В их число могут входить следующие амбулаторные, реабилитационные и стационарные услуги:

#### **Амбулаторные услуги:**

- Услуги по охране психического здоровья
- Услуги помощи в получении и приеме лекарств
- Услуги интенсивной терапии с дневным пребыванием
- Реабилитационные услуги с дневным пребыванием
- Услуги кризисной интервенции
- Услуги стабилизации кризисных состояний
- Целевая координация обслуживания
- Терапевтические услуги для коррекции поведения (покрываются только для участников младше 21 года)
- Координация интенсивной терапии (ICC) (покрывается только для участников младше 21 года)
- Интенсивные услуги на дому (IHBS) (покрываются только для участников младше 21 года)
- Патронаж в терапевтических целях (TFC) (покрывается только для участников младше 21 года)
- Передвижные службы оказания



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

- помощи в кризисных ситуациях
- Услуги равных консультантов (PSS)  
(по желанию)

#### **Услуги учреждений пансионатного типа:**

- Услуги лечения с проживанием для взрослых
- Услуги кризисной терапии с проживанием

#### **Стационарные услуги:**

- Психиатрическое стационарное лечение
- Услуги психиатрических клиник

Для получения дополнительной информации о SMHS, предоставляемых окружным планом охраны психического здоровья, позвоните в этот план.

Список бесплатных номеров горячих линий, действующих в каждом из округов, представлен на веб-странице по следующему адресу:

[dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx](http://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx). Если представители

Molina Healthcare определят, что вам нужны услуги окружного плана охраны психического здоровья, Molina Healthcare поможет вам получить такие услуги.

### **Услуги лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ (SUD)**

Molina Healthcare рекомендует участникам, которые хотят получить помощь в избавлении от зависимости от алкоголя или иных психоактивных веществ, воспользоваться соответствующими услугами. Услуги по лечению расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ, оказывают поставщики услуг, например поставщики первичных медицинских услуг, стационарные больницы, отделения экстренной медицинской помощи, а также поставщик услуг по лечению расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ. Услуги SUD оказываются в рамках округов. В зависимости от того, где вы проживаете, в некоторых округах предоставляется больше вариантов лечения и восстановительных услуг.

Чтобы получить дополнительную информацию о вариантах лечения SUD, позвоните в отдел обслуживания участников Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621.

Участники плана Molina Healthcare могут пройти оценку на предмет определения услуг, которые наилучшим образом отвечают их медицинским потребностям и предпочтениям. Участник может запросить услуги в области поведенческого здоровья, в том числе обследование при SUD, обратившись в план Molina Healthcare. Участники также могут посетить своего PCP, который может направить их к поставщику услуг SUD на обследование. При наличии медицинских показаний дополнительные услуги включают амбулаторное лечение, а также препараты для лечения SUD (также именуемые лекарствами для лечения зависимостей или (MAT)), например бупренорфин, метадон и налтрексон.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Участники, которым необходимо получить услуги по лечению SUD, направляются в программу лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ, в своем округе. Участников может направить их PCP, или они могут обратиться к поставщику SUD напрямую. Если участник обращается за помощью самостоятельно, поставщик услуг проведет первоначальное обследование и оценку, чтобы определить, соответствует ли участник требованиям, и установить, какой уровень помощи ему требуется. Список телефонных номеров всех округов представлен по ссылке

[https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD\\_County\\_Access\\_Lines.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx).

Molina Healthcare предоставит или организует оказание услуг MAT в учреждении первичного медицинского обслуживания, стационарной больнице, отделении экстренной медицинской помощи и других медицинских учреждениях.

Molina Healthcare также предоставляет покрываемые рецептурные препараты MAT в учреждениях, предлагающих амбулаторные услуги по охране поведенческого здоровья. Медицинская помощь более высокого уровня, связанная с употреблением психоактивных веществ и охраной поведенческого здоровья (включая стационарное лечение или лечение с проживанием), не входит в объем соответствующей льготы Molina. Услуги MAT в таких учреждениях будут оплачиваться в рамках льготы соответствующего округа. Чтобы получить дополнительную информацию о вариантах лечения посредством услуг MAT, позвоните в отдел обслуживания участников Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621.

## Программа California Children's Services (CCS)

CCS – это программа Medi-Cal, предоставляющая услуги лечения детям младше 21 года, у которых имеются определенные состояния, заболевания или хронические проблемы со здоровьем и которые удовлетворяют требованиям CCS. Если план Molina Healthcare или ваш PCP считает, что состояние вашего ребенка удовлетворяет условиям программы CCS, ваш ребенок может получить направление в окружную программу CCS для оценки его соответствия критериям участия в программе.

Сотрудники окружной программы CCS примут решение относительно того, имеете ли вы или ваш ребенок право на получение услуг CCS. Molina Healthcare не принимает решение о наличии права на CCS. Если ваш ребенок может получать услуги по этой программе, то поставщики услуг, уполномоченные CCS, будут осуществлять лечение заболевания или состояния, которое имеется у вашего ребенка и подпадает под критерии CCS. План Molina Healthcare будет продолжать покрывать услуги, которые не связаны с заболеванием или состоянием, подпадающим под критерии CCS, например периодические осмотры, прививки и плановое медицинское обслуживание.

План Molina Healthcare не покрывает услуги, покрываемые по программе CCS. Для покрытия услуг по программе CCS представители CCS должны одобрить поставщика услуг, получаемые услуги и оборудование.

CCS покрывает большинство заболеваний. К примерам заболеваний, покрываемых по программе CCS, относятся, помимо прочего, следующие:



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

- Врожденный порок сердца
- Онкологические заболевания
- Опухоли
- Гемофилия
- Серповидноклеточная анемия
- Проблемы со щитовидной железой
- Диабет
- Тяжелые хронические заболевания почек
- Заболевания печени
- Кишечные заболевания
- Врожденные расщелины верхней губы и неба
- Врожденная спинномозговая грыжа
- Потеря слуха
- Катаракта
- Церебральный паралич
- Судороги (при определенных обстоятельствах)
- Ревматоидный артрит
- Мышечная дистрофия
- ВИЧ/СПИД
- Тяжелые травмы головы, мозга или спинного мозга
- Тяжелые ожоги
- Сильно искривленные зубы

Medi-Cal оплачивает услуги CCS в округах, которые участвуют в программе «Модель полноценного развития ребенка» – Whole Child Model (WCM). Если ваш ребенок не соответствует критериям участия в программе CCS, он продолжит получать необходимое медицинское обслуживание в рамках плана Molina Healthcare.

Чтобы получить дополнительную информацию о программе CCS, посетите веб-сайт <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>. Или вы можете позвонить по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

### ***Услуги транспортировки и компенсация дорожных расходов при получении CCS***

Вы можете получить покрытие расходов на транспортировку, питание, проживание и других расходов, таких как расходы на парковку, плату за проезд и т. д., если вам или членам вашей семьи нужна помощь, чтобы добраться до места осуществления медицинского приема, связанного с состоянием, удовлетворяющим условиям программы CCS, и при этом других доступных ресурсов нет. Позвоните в Molina Healthcare и запросите предварительное одобрение (предварительное разрешение), прежде чем самостоятельно оплачивать проезд, питание и проживание. Molina Healthcare предоставляет медицинские транспортные услуги для поездок по немедицинским и неэкстренным причинам, как указано в главе 4 «Льготы и услуги» данного справочника.

Если ваши транспортные или дорожные расходы, которые вы оплатили самостоятельно, будут признаны необходимыми и Molina Healthcare подтвердит, что вы пытались воспользоваться транспортными услугами Molina Healthcare, план Molina Healthcare возместит вам ваши расходы.

### ***Услуги на дому и по месту жительства (HCBS), не входящие в состав услуг CCS***

Если вы имеете право на участие в альтернативной программе согласно разделу 1915(с) (специальная государственная программа), вы можете получить услуги на дому и по месту жительства, которые не связаны с состоянием, отвечающим

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

критериям CCS, но являются необходимыми для того, чтобы вы могли проживать у себя дома, а не в учреждении. Например, если вам требуются модификации в доме для удовлетворения ваших потребностей для проживания дома, Molina Healthcare не может компенсировать эти расходы по причине наличия у вас заболевания, которое связано с CCS. Но если вы зарегистрированы в альтернативной программе согласно разделу 1915(c), модификации в доме могут быть оплачены, если являются необходимыми по медицинским показаниям, чтобы избежать помещений в специализированные учреждения.

Когда вам исполняется 21 год, происходит перевод (изменение) из программы CCS на медицинское обслуживание для взрослых. В этот момент вам, возможно, потребуется зарегистрироваться в альтернативной программе согласно разделу 1915(c), чтобы сохранить услуги, оказываемые вам в рамках CCS, например услуги персональной медсестры.

## **Альтернативные программы предоставления услуг на дому и по месту жительства – Home and Community-Based Services (HCBS) – согласно разделу 1915(c)**

В штате California действуют шесть альтернативных программ Medi-Cal согласно разделу 1915(c) (специальные государственные программы), по условиям которых администрация штата может предоставлять услуги долгосрочного ухода и поддержки (LTSS) лицам по месту жительства на их усмотрение вместо оказания им ухода в учреждении сестринского ухода или больнице.

У Medi-Cal имеется соглашение с Федеральным правительством, согласно которому услуги по альтернативным программам можно предоставлять в частном доме или в учреждении домашнего типа для самостоятельного проживания. Услуги, оказываемые в рамках альтернативных программ, не должны стоить дороже, чем те же самые услуги в учреждениях. Участники альтернативной программы HCBS должны иметь право на льготы Medi-Cal в полном объеме. Для некоторых альтернативных программ согласно разделу 1915(c) характерна ограниченная доступность на территории штата California и/или предусмотрен лист ожидания. Шесть альтернативных программ Medi-Cal согласно разделу 1915(c):

- Альтернативная программа сопровождаемого проживания – Assisted Living Waiver (ALW)
- Альтернативная программа самостоятельного выбора услуг для лиц с нарушениями развития – Self-Determination Program Waiver for Individuals with Developmental Disabilities (SDP)
- Альтернативная программа HCBS для жителей штата California с нарушениями развития – HCBS Waiver for Californians with Developmental Disabilities (HCBS-DD)
- Альтернативная программа на дому и по месту жительства – Home and Community-Based Alternatives (HCBA)
- Альтернативная программа Medi-Cal – Medi-Cal Waiver Program (MCWP), которая ранее именовалась альтернативной программой для людей с вирусом иммунодефицита человека/синдромом приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД) – Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Waiver
- Многоцелевая программа обслуживания пожилых людей – Multipurpose Senior

---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Services Program (MSSP)

Подробнее об альтернативных программах Medi-Cal см. на веб-сайте по адресу <https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/Medi-CalWaivers.aspx>. Или вы можете позвонить по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

## Программа In-Home Supportive Services (IHSS)

В рамках программы предоставления услуг поддержки на дому – In-Home Supportive Services (IHSS) – оказывается помощь в личном уходе на дому пожилым лицам, лицам, утратившим зрение, и инвалидам при условии наличия у них прав на участие в программе Medi-Cal в качестве альтернативы обслуживанию в специализированных учреждениях. IHSS дают возможность получателям оставаться в безопасности у себя дома. Ваш поставщик медицинских услуг должен согласиться с тем, что вы нуждаетесь в помощи в личном уходе на дому и что вам может грозить помещение в специализированное учреждение, если вы не будете получать услуги IHSS. Программа IHSS также выполнит оценку потребностей.

Подробнее о программе IHSS, которая доступна в вашем округе, см. на веб-сайте по адресу <https://www.cdss.ca.gov/in-home-supportive-services>. или позвоните в местную социальную службу вашего округа.

## Услуги, которые вы не можете получить через Molina Healthcare или Medi-Cal

Molina Healthcare и Medi-Cal не покрывают некоторые услуги. Услуги, не покрываемые Molina Healthcare или Medi-Cal, включают, помимо прочего, следующее:

- Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), включая, среди прочего, исследования для постановки диагноза бесплодия и процедуры для диагностики или лечения бесплодия
- Сохранение фертильности
- Модификация транспортного средства
- Экспериментальные услуги
- Пластическая хирургия

Для получения дополнительной информации позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

# 5. Забота о здоровье детей и молодежи

Дети и подростки в возрасте до 21 года могут получать необходимые медицинские услуги сразу после регистрации. Это гарантирует получение ими надлежащих профилактических, стоматологических, психиатрических, развивающих и специализированных услуг. В данной главе приводится разъяснение этих услуг.

## Программа Medi-Cal for Kids and Teens

Необходимые медицинские услуги покрываются и оказываются бесплатно участникам младше 21 года. Ниже перечислены распространенные услуги, необходимые по медицинским показаниям и направленные на выявление и лечение или устранение дефектов, а также соматических и психических заболеваний. Покрываются, в частности, следующие услуги:

- Профилактические смотры для детей и подростков (важные регулярные посещения врачей для детей)
- Вакцинация (прививки)
- Оценка и лечение нарушений в области поведенческого здоровья (психические заболевания и/или расстройства, вызванные приемом психоактивных веществ)
- Оценка психического здоровья и лечение, включая индивидуальную, групповую и семейную психотерапию (специализированные услуги в области психического здоровья (SMHS) покрываются окружом)
- Скрининг на выявление неблагоприятного детского опыта (ACE)
- Управление расширенным обслуживанием (ЕСМ) для целевых категорий детей и подростков (РОФ) (льгота по плану управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal (MCP))
- Лабораторные анализы, в том числе анализ крови на отравление свинцом
- Просвещение в области здравоохранения и профилактики
- Услуги по проверке и коррекции зрения
- Стоматологические услуги (покрываемые в рамках стоматологической программы Medi-Cal)
- Диагностика и коррекция нарушений слуха (покрываемые CCS для отвечающих требованиям детей. План Molina Healthcare предоставляет покрытие услуг для детей, которые не соответствуют критериям участия в программе CCS)
- Услуги медицинского ухода на дому, например услуги персональной медсестры (PDN), эрготерапия, физиотерапия, а также медицинское оборудование и расходные материалы



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Эти услуги называются услугами по программе Medi-Cal for Kids and Teens (также известны как услуги по заблаговременному и периодическому обследованию, диагностике и лечению (EPSDT)). Дополнительную информацию для участников программы Medi-Cal for Kids and Teens можно найти по ссылке <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx>. Услуги программы Medi-Cal for Kids and Teens, которые предусмотрены рекомендациями Bright Futures для педиатров, помогают вам и вашему ребенку оставаться здоровыми и покрываются без каких-либо дополнительных затрат с вашей стороны. Чтобы ознакомиться с рекомендациями Bright Futures, перейдите по ссылке [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf).

Управление расширенным обслуживанием (ЕСМ) – это льгота, предусмотренная планом управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal (MCP) и доступная во всех округах штата California в целях поддержки управления комплексным обслуживанием для участников MCP со сложными потребностями. Поскольку дети и подростки со сложными потребностями зачастую уже обслуживаются одним или несколькими специалистами по ведению пациентов или другими поставщиками услуг в рамках фрагментированной системы предоставления услуг, ЕСМ обеспечивает координацию между системами. Целевые категории детей и подростков, имеющие право на эту льготу:

- Бездомные дети и подростки
- Дети и подростки, подверженные риску попадания в больницу или отделение экстренной медицинской помощи, которого можно избежать
- Дети и подростки с тяжелыми психическими расстройствами и/или расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ (SUD)
- Дети и подростки, зарегистрированные в программе услуг для детей штата California, California Children's Services (CCS), или программе «Модель полноценного развития ребенка», Whole Child Model (WCM), в рамках CCS, с дополнительными потребностями, выходящими за рамки условия CCS
- Дети и подростки, участвующие в программе защиты детей
- Дети и подростки, которые выходят из коррекционного учреждения для молодежи

Дополнительную информацию о ЕСМ можно найти по ссылке <https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>

Кроме того, старшим координаторам медицинского обслуживания ЕСМ настоятельно рекомендуется проверять участников ЕСМ на предмет наличия у них потребностей в услугах поддержки по месту жительства, предоставляемых MCP в качестве экономичной альтернативы традиционным медицинским услугам или учреждениям, и обращаться к таким мерам поддержки по месту жительства при наличии соответствующих прав и в случае их доступности. Дети и подростки могут воспользоваться разными услугами поддержки по месту жительства, в том числе услугами восстановления при астме, услугами навигации при поиске жилья, временного ухода в период отдыха лиц, обычно осуществляющих уход за больным, и вытрезвителями.

Услуги поддержки по месту жительства – это услуги, предоставляемые планами координируемого медицинского обслуживания Medi-Cal (MCP), которые доступны

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

участникам Medi-Cal, имеющим на это право, независимо от того, имеют ли они право на услуги ECM.

Более подробную информацию об услугах поддержки по месту жительства можно найти по ссылке

<https://www.dhcs.ca.gov/CaAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

Некоторые услуги, предоставляемые в рамках программы Medi-Cal for Kids and Teens, например PDN, считаются дополнительными услугами. Они недоступны для участников Medi-Cal в возрасте 21 года и старше. Чтобы продолжать получать эти услуги бесплатно после того, как вам или вашему ребенку исполнится 21 год, вам или вашему ребенку, возможно, придется зарегистрироваться в альтернативной программе предоставления услуг на дому и по месту жительства, Home and Community-Based Services (HCBS), согласно разделу 1915(с) или в других программах предоставления услуг долгосрочного ухода и поддержки (LTSS) не позднее достижения возраста 21 года. Если вы или ваш ребенок получаете дополнительные услуги в рамках программы Medi-Cal for Kids and Teens и скоро вам исполнится 21 год, свяжитесь с Molina Healthcare и обсудите варианты сохранения ухода.

## Профилактические осмотры и профилактика здоровья детей

Профилактика включает в себя регулярные медицинские осмотры, скрининги, которые помогут вашему врачу выявить проблемы на ранней стадии, а также консультационные услуги для выявления заболеваний, болезней и определенных состояний до того, как они вызовут проблемы. Регулярные осмотры помогут вам или врачу вашего ребенка обнаружить имеющиеся проблемы со здоровьем. Такие проблемы могут включать проблемы медицинского характера, проблемы с зубами, зрением, слухом, психическим здоровьем и любые расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (алкоголя или наркотиков). План Molina Healthcare покрывает все необходимые скрининговые услуги (в том числе анализ на определение уровня свинца в крови) в любое время, если в этом есть необходимость, даже если эти услуги оказываются не во время регулярных осмотров, которые посещаете вы или ваш ребенок.

К профилактическим услугам также относится вакцинация (прививки), необходимая вам или вашему ребенку. Molina Healthcare следует удостовериться в том, что все дети, зарегистрированные в плане, прошли всю вакцинацию (получили все необходимые прививки) при посещении врача.

Профилактические услуги и скрининги предоставляются бесплатно и без предварительного одобрения (предварительного разрешения).



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Ваш ребенок должен проходить обследование в следующем возрасте:

- 2-4 дня после рождения
- 1 месяц
- 2 месяца
- 4 месяца
- 6 месяцев
- 9 месяцев
- 12 месяцев
- 15 месяцев
- 18 месяцев
- 24 месяца
- 30 месяцев
- 1 раз в год в возрасте от 3 до 20 лет

Профилактические осмотры здоровья детей включают в себя:

- Полный анализ анамнеза и полное физикальное обследование
- Вакцинацию (прививки) с учетом возраста (штат California придерживается графика периодичности Bright Futures Американской академии педиатрии – [https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity\\_schedule.pdf](https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf))
- Лабораторные анализы, в том числе анализ крови на отравление свинцом, в соответствующем возрасте или по необходимости
- Медицинское просвещение
- Проверку зрения и слуха
- Осмотр полости рта
- Обследование на предмет отклонений в поведении
- Если во время осмотра или скрининга врач обнаружит проблему с вашим физическим или психическим здоровьем или со здоровьем вашего ребенка, вам или вашему ребенку, возможно, придется обратиться за дополнительной медицинской помощью. Molina Healthcare бесплатно покроет такую медицинскую помощь, в том числе следующее:
  - Услуги врачей, практикующих медсестер и больниц
  - Вакцинация (прививки), помогающая вам или вашему ребенку оставаться здоровыми
  - Физиотерапия, речевая/языковая терапия и эрготерапия
  - Медицинские услуги на дому, в том числе медицинское оборудование, расходные материалы и приборы
  - Лечение проблем со зрением, включая предоставление очков
  - Лечение проблем со слухом, включая предоставление слуховых аппаратов, если они не покрываются программой услуг для детей штата California – California Children's Services (CCS)
  - Услуги лечения поведенческих нарушений, таких как расстройства аутистического спектра и другие нарушения развития
  - Координация обслуживания и санитарное просвещение
  - Реконструктивная хирургия, т. е. хирургия, которая предназначена для коррекции или исправления отклонений во внешнем виде частей тела по причине врожденных дефектов, нарушений развития, травм, инфекций, опухолей или заболеваний для улучшения или восстановления внешнего вида (часто покрывается CCS; если нет, покрытие будет предоставлено планом Molina Healthcare)



## Анализ крови на отравление свинцом

Все дети, зарегистрированные в плане Molina Healthcare, должны сдать анализ крови на отравление свинцом в возрасте от 12 до 24 месяцев или от 24 до 72 месяцев, если они не сдавали такой анализ ранее. Дети могут также пройти скрининг на содержание свинца в крови по просьбе родителей или опекунов. Дети также должны пройти обследование всякий раз, когда врач считает, что жизненные изменения подвергают ребенка риску.

## Помощь в получении услуг по заботе о здоровье детей и молодежи

План Molina Healthcare поможет участникам в возрасте до 21 года и членам их семей получить необходимые услуги. Мы можем назначить для вас координатора обслуживания (СМ) по вопросам педиатрии от Molina Healthcare. СМ по вопросам педиатрии от Molina Healthcare может:

- Рассказать вам о доступных услугах
- При необходимости помочь найти поставщиков, входящих и не входящих в сеть плана
- Помочь записаться на прием
- Организовать медицинские транспортные услуги, чтобы дети могли добраться на прием
- Помочь получить направление в другие организации, например в программу California Children's Services (CCS) или региональные центры (RC)
- Помочь в координации услуг, которые не покрываются Molina Healthcare, но могут быть доступны через программу Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal, таких как:
  - Лечебные и реабилитационные услуги в связи с психическими заболеваниями и расстройствами, вызванными приемом психоактивных веществ (SUD)
  - Лечение стоматологических заболеваний, в том числе ортодонтия

## Другие программы и услуги Medi-Cal

### Некоторые виды услуг, которые вы можете получить по программе Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal или другим программам

#### Стоматологическая помощь и осмотры

Следите за чистотой десен ребенка, ежедневно осторожно протирая их салфеткой из махровой ткани. Примерно в возрасте четырех-шести месяцев начнется прорезывание молочных зубов. Вы должны записаться на первый визит



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

к стоматологу, как только у вашего ребенка появится первый зуб или до его первого дня рождения, в зависимости от того, что наступит раньше.

Следующие стоматологические услуги Medi-Cal являются бесплатными для следующих категорий:

### **Дети в возрасте до 3 лет**

- Первый визит ребенка к стоматологу
- Первый стоматологический осмотр ребенка
- Стоматологические осмотры (каждые шесть месяцев, иногда чаще)
- Рентгеновское обследование
- Чистка зубов (каждые шесть месяцев, иногда чаще)
- Покрытие зубов фторлаком (каждые шесть месяцев, иногда чаще)
- Пломбы
- Удаление зубов
- Стоматологические услуги в экстренных ситуациях
- \*Седация (при наличии медицинских показаний)

### **Дети в возрасте от 4 до 12 лет**

- Стоматологические осмотры (каждые шесть месяцев, иногда чаще)
- Рентгеновское обследование
- Покрытие зубов фторлаком (каждые шесть месяцев, иногда чаще)
- Чистка зубов (каждые шесть месяцев, иногда чаще)
- Герметики для моляров
- Пломбы
- Лечение корневых каналов
- Удаление зубов
- Стоматологические услуги в экстренных ситуациях
- \*Седация (при наличии медицинских показаний)

### **Подростки в возрасте от 13 до 20 лет**

- Стоматологические осмотры (каждые шесть месяцев, иногда чаще)
- Рентгеновское обследование
- Покрытие зубов фторлаком (каждые шесть месяцев, иногда чаще)
- Чистка зубов (каждые шесть месяцев, иногда чаще)
- Ортодонтия (брекеты) для соответствующих установленным требованиям

- пациентов
- Пломбы
  - Коронки
  - Лечение корневых каналов
  - Частично- и полноъемные зубные протезы
  - Удаление налета и зубного камня; выравнивание поверхности корней
  - Удаление зубов
  - Стоматологические услуги в экстренных ситуациях
  - \*Седация (при наличии медицинских показаний)

\* Вариант седации и общей анестезии поставщикам услуг следует рассматривать в том случае, если документально подтверждено, что местная анестезия вам не подходит или противопоказана, а стоматологическое лечение предварительно одобрено или не требует предварительного одобрения (предварительного разрешения).



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Вот некоторые из причин, по которым местная анестезия может не подойти, а вместо нее можно применить седацию или общую анестезию:

- Физическое, поведенческое, эмоциональное состояние или состояние, связанное с развитием, вследствие которого пациент не может реагировать на попытки врача провести лечение
- Обширные восстановительные или хирургические процедуры
- Отказ от терапевтического сотрудничества со стороны ребенка
- Острая инфекция в месте инъекции
- Неэффективность местного анестетика для обезболивания

Если у вас есть вопросы или вы хотите получить более подробную информацию о стоматологических услугах, позвоните в отдел обслуживания участников стоматологической программы Medi-Cal по номеру 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922 или 711) или перейдите по ссылке <https://smilecalifornia.org>.

## **Дополнительные услуги по направлению на обучение по вопросам профилактики**

Если вы беспокоитесь, что ваш ребенок испытывает трудности в школе, поговорите с врачом вашего ребенка, учителями или администрацией школы. Помимо медицинских льгот, покрываемых Molina Healthcare, существуют услуги, которые должна предоставлять школа с целью помочь вашему ребенку лучше учиться и не отставать в учебе. Услуги, которые могут быть предоставлены с целью помочь вашему ребенку в учебе:

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Услуги логопеда</li> <li>▪ Услуги психолога</li> <li>▪ Физиотерапия</li> <li>▪ Эрготерапия</li> <li>▪ Технические средства реабилитации</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Социальные услуги</li> <li>▪ Консультирование</li> <li>▪ Услуги школьной медсестры</li> <li>▪ Транспортировка в школу и из школы</li> </ul> |
|---|--|

Эти услуги предоставляются и оплачиваются California Department of Education. Вместе с врачами и учителями вашего ребенка вы должны разработать индивидуальный план, который позволит оказывать оптимальную помощь вашему ребенку.




---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

# 6. Информирование о проблемах и порядок их разрешения

Существует два способа сообщить о проблеме и решить ее:

- Вы можете подать **жалобу (претензию)**, если у вас возникла проблема с планом Molina Healthcare, поставщиком медицинских услуг, медицинским обслуживанием или полученным лечением, либо если вы не довольны качеством предоставленных услуг.
- Вы можете подать **апелляцию**, если вы не согласны с решением плана Molina Healthcare внести изменения в ваши услуги, не покрывать их, задерживать оплату по страховому требованию или отклонять его.
- Вы имеете право подавать претензии и апелляции в адрес Molina Healthcare, чтобы сообщить нам о своей проблеме. Подача жалобы или апелляции не лишит вас каких-либо законных прав и средств правовой защиты. Мы не предпримем против вас никаких действий за подачу жалобы нам или сообщение о проблемах. Предоставление информации о проблемах помогает нам улучшать обслуживание всех участников.

Если у вас возникла проблема, в первую очередь следует обратиться в Molina Healthcare. Звоните нам с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00 по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711), чтобы сообщить о ней.

Если ваша претензия или апелляция не была рассмотрена в течение 30 дней или вы недовольны результатом рассмотрения, вы можете позвонить в California Department of Managed Health Care (DMHC). Попросите DMHC рассмотреть вашу жалобу или провести независимую медицинскую экспертизу (IMR). Если ваш вопрос требует срочной помощи, например проблема связана с серьезной угрозой вашему здоровью, вы можете немедленно позвонить в DMHC без предварительной подачи жалобы или апелляции в Molina Healthcare. Вы можете позвонить в DMHC по номеру 1-888-466-2219 (TTY: 1-877-688-9891 или 711) или перейти по ссылке <https://www.dmc.ca.gov>.

За помощью вы также можете обратиться в офис омбудсмена по вопросам управляемого медицинского обслуживания по программе Medi-Cal при California



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Department of Health Care Services (DHCS). Там вам окажут помощь, если у вас возникли проблемы с зачислением в план, сменой плана медицинского страхования или выходом из него. Вам также могут помочь, если вы переехали и у вас возникли проблемы с получением льгот Medi-Cal в новом округе. Вы можете обращаться в организацию по защите прав с понедельника по пятницу с 08:00 до 17:00 по номеру 1-888-452-8609. Звонок бесплатный.

Если претензия касается права на льготы Medi-Cal, вы можете подать жалобу в отдел по вопросам соответствия критериям участия вашего округа. Если вы не знаете, куда подать претензию, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

Чтобы сообщить о том, что информация о вашей дополнительной медицинской страховке является неверной, позвоните в программу Medi-Cal по номеру 1-800-541-5555 с понедельника по пятницу с 08:00 до 17:00.

## Жалобы

Жалобу следует подавать, если вы недовольны услугами, предоставляемыми Molina Healthcare или поставщиком медицинских услуг. Сроки подачи жалоб не ограничены. Вы можете подать жалобу представителям Molina Healthcare в любое время по телефону, в письменном виде по почте или через Интернет. Ваш уполномоченный представитель или врач также может подать жалобу от вашего имени с вашего разрешения.

- **По телефону:** вы можете позвонить в Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711) с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Сообщите нам свой идентификационный номер участника плана, ваше имя и фамилию, а также причину, по которой вы подаете жалобу.
- **По почте:** позвоните в Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711) и попросите прислать вам форму. Получив бланк, заполните его. Обязательно укажите свои имя и фамилию, идентификационный номер участника плана и причину, по которой вы подаете жалобу. Расскажите нам о том, что случилось и как мы можем вам помочь.
- Отправьте заполненный бланк по следующему адресу:  
Attention: Member Appeals & Grievances  
200 Oceangate, Suite 100  
Long Beach, CA 90802

Бланк для подачи жалобы можно получить в офисе вашего врача.

- **Через Интернет:** посетите веб-сайт Molina Healthcare по адресу [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Если вам требуется помочь с подачей жалобы, мы можем вам ее оказать. Мы также можем предоставить вам бесплатные услуги перевода. Позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

В течение пяти календарных дней после получения вашей жалобы Molina Healthcare вышлет вам письмо с подтверждением ее получения. В течение



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

30 дней мы отправим вам еще одно письмо, в котором сообщим вам о нашем решении. Если вы позвоните в план Molina Healthcare, чтобы подать претензию, которая не касается медицинского обслуживания, медицинских показаний или экспериментального или исследовательского характера лечения, и решение по вашей претензии будет вынесено к концу следующего рабочего дня, вы можете не получить письмо.

Если у вас есть срочный вопрос, связанный с серьезными проблемами со здоровьем, мы начнем процедуру ускоренного рассмотрения и предоставим вам решение в течение 72 часов. Чтобы запросить ускоренное рассмотрение, позвоните нам по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

В течение 72 часов после получения вашей жалобы мы примем решение о том, как мы будем рассматривать вашу жалобу и будем ли мы ускорять ее рассмотрение. Если мы решим, что не будем проводить ускоренное рассмотрение вашей жалобы, мы сообщим вам, что рассмотрим вашу жалобу в течение 30 дней. Вы можете обратиться непосредственно в DMHC по любой причине, в том числе если вы считаете, что ваша жалоба подпадает под процедуру ускоренного рассмотрения, если представители Molina Healthcare не отвечают вам в течение 72 часов или если вы недовольны решением Molina Healthcare.

Процедура рассмотрения жалоб, действующая в плане Molina Healthcare, не применяется к жалобам, которые касаются аптечных льгот по программе Medi-Cal Rx; такие жалобы также не являются основанием для проведения независимой медицинской экспертизы в Department of Managed Health Care (DMHC). Участники плана могут подать жалобу, касающуюся аптечных льгот по программе Medi-Cal Rx, позвонив по номеру 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273) и нажав 7 или 711. Или посетите веб-сайт <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>.

Жалобы, касающиеся аптечных льгот вне программы Medi-Cal Rx, могут рассматриваться в рамках процедуры рассмотрения жалоб и апелляций Molina Healthcare, а также предусматривать проведение независимой медицинской экспертизы со стороны DMHC. Бесплатный номер телефона DMHC: 1-888-466-2219 (TTY: 1-877-688-9891). Вы можете найти форму жалобы и запроса независимой медицинской экспертизы, а также инструкции по ее заполнению на веб-сайте по адресу <https://www.dmhc.ca.gov/>.

## Апелляции

Апелляция отличается от жалобы. Апелляция – это просьба к Molina Healthcare о пересмотре и изменении решения, которое мы приняли в отношении оказываемых вам услуг. Если вы получили от нас «Уведомление о действии» (NOA), в котором говорится, что мы не утверждаем, задерживаем, изменяем или прекращаем оказание услуги, и вы не согласны с нашим решением, вы можете подать апелляцию. С вашего письменного разрешения апелляцию от вашего имени может подать уполномоченный представитель или поставщик.

Вы должны подать апелляцию в течение 60 дней с даты, указанной в полученном от Molina Healthcare NOA. Если мы решили сократить, приостановить или



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

прекратить предоставление услуги, которую вы получаете сейчас, вы можете продолжать получать эту услугу, пока ожидаете решения по вашей апелляции. Это называется предоставлением услуг в период рассмотрения апелляции. Чтобы получить такую услугу, вы должны подать нам апелляцию в течение 10 дней с даты, указанной в NOA, или до даты, которую мы указали как дату приостановки оказания услуги, в зависимости от того, что произойдет позже. Если вы подаете апелляцию при таких обстоятельствах, предоставление услуги будет продолжено в течение периода ожидания решения по вашей апелляции.

Вы можете подать апелляцию по телефону, в письменном виде по почте или через интернет:

- **По телефону:** вы можете позвонить в Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711) с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Сообщите нам свое имя и фамилию, свой идентификационный номер участника плана, а также услугу, по которой вы подаете апелляцию.
- **По почте:** позвоните в Molina Healthcare по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711) и попросите прислать вам форму. Получив бланк, заполните его. Обязательно укажите свои имя и фамилию, идентификационный номер участника плана и услугу, которая является предметом апелляции.
- Отправьте заполненный бланк по следующему адресу:  
Attention: Member Appeals & Grievances  
200 Oceangate, Suite 100  
Long Beach, CA 90802

Бланки заявлений на апелляцию можно получить в офисе вашего врача.

- **Через Интернет:** посетите веб-сайт Molina Healthcare. Перейдите по ссылке [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com).

Если вам требуется помочь с подачей апелляции или предоставлением услуг в период рассмотрения дела, мы можем вам ее оказать. Мы также можем предоставить вам бесплатные услуги перевода. Позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

В течение пяти дней после получения вашей апелляции Molina Healthcare вышлет вам письмо с подтверждением ее получения. В течение 30 дней мы сообщим вам наше решение по апелляции и направим уведомление о рассмотрении апелляции (NAR). Если мы не предоставим вам решение по апелляции в течение 30 дней, вы можете обратиться в California Department of Social Services (CDSS) штата California и подать заявку на проведение слушания на уровне штата и проведение независимой медицинской экспертизы (IMR) со стороны Department of Managed Health Care (DMHC).

Однако если вы вначале запросили проведение слушания на уровне штата, и слушание по вашим вопросам уже состоялось, вы не можете запросить IMR от DMHC по тем же вопросам. В этом случае решение, принятое по результатам слушания на уровне штата, считается окончательным. Но вы все равно можете подать жалобу в DMHC, если ваши вопросы не соответствуют критериям для проведения IMR, даже если слушание на уровне штата уже состоялось.

Если вы или ваш врач хотите, чтобы мы приняли решение быстрее, потому что



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

ожидание решения может поставить под угрозу вашу жизнь, здоровье или способность функционировать, вы можете запросить ускоренное (быстрое) рассмотрение. Чтобы запросить ускоренное рассмотрение, позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Мы предоставим решение в течение 72 часов после получения апелляции. Если речь идет о проблеме со здоровьем, требующей обращения за срочной медицинской помощью, например имеет место серьезная угроза вашему здоровью, вы не должны подавать апелляцию плану Molina Healthcare до подачи жалобы в DMHC.

## Что делать, если вы не согласны с решением по вашей апелляции

Если вы подали апелляцию и получили письмо NAR, в котором говорится, что мы не изменим наше решение, или если по истечении 30 дней вы так и не получили уведомления NAR, вы можете:

- Запросить **слушание на уровне штата**, обратившись в California Department of Social Services (CDSS), чтобы ваше дело было рассмотрено судьей. Бесплатный номер телефона CDSS: 1-800-743-8525 (TTY: 1-800-952-8349). Вы также можете запросить проведение слушания на уровне штата через Интернет на веб-сайте <https://www.cdss.ca.gov>. Дополнительные сведения о том, как запросить слушание на уровне штата, см. в разделе «Слушания на уровне штата» далее в этой главе.
- Подать жалобу и запрос о проведении независимой медицинской экспертизы в Department of Managed Health Care (DMHC) для оценки обоснованности решения, принятого планом Molina Healthcare. Если ваша жалоба соответствует требованиям процесса IMR от DMHC, то другой врач, который не входит в сеть плана Molina Healthcare, рассмотрит ваш случай и вынесет решение, которое должен выполнить план Molina Healthcare.

Бесплатный номер телефона DMHC: 1-888-466-2219 (TTY: 1-877-688-9891). Вы можете найти форму жалобы и запроса IMR, а также инструкции по ее заполнению на веб-сайте по адресу <https://www.dmhc.ca.gov>.

Вам не придется платить за проведение слушания на уровне штата или IMR.

Вы имеете право подать запросы на проведение как слушания на уровне штата, так и IMR. Однако если вы вначале запросили проведение слушания на уровне штата, и слушание по вашим вопросам уже состоялось, вы не можете запросить IMR от DMHC по тем же вопросам. В этом случае решение, принятое по результатам слушания на уровне штата, считается окончательным. Но вы все равно можете подать жалобу в DMHC, если ваши вопросы не соответствуют критериям для проведения IMR, даже если слушание на уровне штата уже состоялось.

В разделе ниже приведена более подробная информация о порядке запроса слушания на уровне штата и IMR.

Жалобы и апелляции, связанные с аптечными льготами Medi-Cal Rx, не рассматриваются Molina Healthcare. Чтобы подать жалобу или апелляцию, касающуюся аптечных льгот по программе Medi-Cal Rx, позвоните по номеру



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273), затем нажмите 7 или 711. Если жалоба или апелляция касается льгот на получение аптечных товаров не по программе Medi-Cal Rx, вы можете запросить проведение независимой медицинской экспертизы (IMR) у DMHC.

Если вы не согласны с решением относительно льготы на получение аптечных товаров по программе Medi-Cal Rx, вы можете отправить запрос на проведение слушания на уровне штата. Вы не можете подать запрос в DMHC на проведение независимой медицинской экспертизы (IMR), если оспариваемое решение касается льгот на получение аптечных товаров по программе Medi-Cal Rx.

---

### **Работа с жалобами и проведение независимой медицинской экспертизы (IMR) в Department of Managed Health Care (DMHC)**

Во время IMR ваше дело рассматривается независимым врачом, не связанным с планом Molina Healthcare. Прежде чем запрашивать IMR, подайте апелляцию в Molina Healthcare, если речь не идет о срочных проблемах. Если вы не получили ответа от плана Molina Healthcare в течение 30 календарных дней или если вы не удовлетворены принятым им решением, вы имеете право запросить IMR. Вы должны запросить IMR в течение шести месяцев с даты, указанной в уведомлении о решении, принятом по апелляции, но у вас есть только 120 дней для подачи запроса на слушание на уровне штата. Поэтому, если вы хотите запросить IMR и слушание на уровне штата, подайте свою жалобу как можно скорее.

Помните, что если вы вначале запросили проведение слушания на уровне штата, и слушание по вашим вопросам уже состоялось, то вы не можете запросить IMR от DMHC по тем же вопросам. В этом случае решение, принятое по результатам слушания на уровне штата, считается окончательным. Но вы все равно можете подать жалобу в DMHC, если ваши вопросы не соответствуют критериям для проведения IMR, даже если слушание на уровне штата уже состоялось.

Вы можете получить право на проведение IMR и без предварительной подачи апелляции в план Molina Healthcare. Это касается тех случаев, когда ваша медицинская проблема носит срочный характер, например когда речь идет о серьезной угрозе вашему здоровью.

Если после подачи вами жалобы в адрес DMHC выясняется, что основания для проведения IMR отсутствуют, DMHC все равно рассмотрит жалобу, чтобы убедиться, что планом Molina Healthcare было принято верное решение в ответ на вашу апелляцию в связи с отказом в предоставлении услуг.

California Department of Managed Health Care осуществляет контроль за деятельностью планов медицинского страхования. Если у вас есть претензии относительно вашего плана медицинского страхования, то, прежде чем обращаться в Департамент, позвоните сотрудникам своего плана по номеру **1-888-665-4621** (TTY/TDD или **711**) и воспользуйтесь процедурой рассмотрения претензий, действующей в вашем плане. Следование такой процедуре не лишает



---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

vas каких-либо потенциальных законных прав и средств правовой защиты, имеющихся в вашем распоряжении. Вы можете обратиться в Департамент за помощью в случае, если вам нужна помощь с жалобой относительно экстренной помощи, если вы неудовлетворены решением, принятым планом медицинского страхования по вашей жалобе, или решение по вашей жалобе не принято в течение более 30 дней. Вы также можете иметь право на проведение независимой медицинской экспертизы (Independent Medical Review, IMR). Если вы имеете право на проведение IMR, то данный процесс обеспечит беспристрастную оценку медицинских решений, принятых планом медицинского обслуживания в отношении медицинской необходимости предложенной услуги или лечения, решений об оплате планом видов лечения, являющихся по сути экспериментальными или исследовательскими, и споров об оплате экстренной медицинской помощи или срочных медицинских услуг. Связаться с Департаментом можно по бесплатному номеру телефона (**1-888-466-2219**) и номеру линии TDD для лиц, страдающих нарушениями слуха или речи, (**1-877-688-9891**). На веб-сайте Департамента по адресу [www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov) можно найти бланки для подачи жалоб и запроса IMR, а также инструкции по их заполнению.

## Слушания на уровне штата

Служение на уровне штата – это встреча представителей плана Molina Healthcare с судьей из California Department of Social Services (CDSS). Судья поможет разобраться с вашей проблемой и решить, правильное ли решение принял план Molina Healthcare или нет. У вас есть право запросить служение на уровне штата, если вы уже подавали апелляцию и все равно не удовлетворены решением Molina Healthcare или если вы не получили решение по вашей апелляции по истечении 30 дней.

Вы должны запросить служение на уровне штата в течение 120 дней с даты, указанной в письме с уведомлением о решении по апелляции (NAR). Если во время подачи апелляции мы объявили вам о предоставлении услуг в период рассмотрения апелляции и вы хотите, чтобы их предоставление продолжалось до тех пор, пока не будет принято решение по вашему служению на уровне штата, вы должны запросить служение на уровне штата в течение 10 дней с момента получения нашего письма NAR или до даты, которую мы указали как дату приостановки оказания услуг, в зависимости от того, что произойдет позже.

Если вам нужна помощь в предоставлении услуг в период рассмотрения апелляции до принятия окончательного решения по итогам служения на уровне штата, обращайтесь в план Molina Healthcare с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00 по телефону 1-888-665-4621. Если у вас имеется нарушение слуха или речи, позвоните по номеру TYY/TDD или 711. С вашего письменного разрешения запрос о проведении служения на уровне штата может подать ваш уполномоченный представитель или поставщик.

Иногда вы можете направить запрос на служение на уровне штата без прохождения процесса апелляции.

Например, вы можете запросить служение на уровне штата без прохождения

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

процесса апелляции, если план Molina Healthcare не уведомил вас надлежащим образом или вовремя о ваших услугах. Такая ситуация именуется условным исчерпанием средств правовой защиты. Вот несколько примеров условного исчерпания средств правовой защиты:

- Мы не составили письмо NOA или NAR на предпочтительном для вас языке.
- Мы допустили ошибку, которая затрагивает любое из ваших прав
- Мы не направляли вам письмо NOA
- Мы не направляли вам письмо NAR
- Мы допустили ошибку в письме NAR
- Мы не приняли решение по вашей апелляции в течение 30 дней
- Мы решили, ваш вопрос требует срочного разрешения, но не ответили на вашу апелляцию в течение 72 часов

Вы можете попросить о проведении слушания на уровне штата следующими способами:

- **По телефону:** позвоните в Отдел слушаний на уровне штата CDSS по телефону 1-800-743-8525 (TTY: 1-800-952-8349 или 711)
- **По почте:** заполните бланк, который был предоставлен вам вместе с уведомлением о решении по апелляции, и отправьте его на следующий адрес:

California Department of Social Services  
State Hearings Division  
744 P Street, MS 9-17-433  
Sacramento, CA 95814

- **Через Интернет:** отправить запрос на проведение слушания можно на веб-сайте [www.cdss.ca.gov](http://www.cdss.ca.gov)
- **По электронной почте:** заполните бланк, который был предоставлен вам вместе с уведомлением о решении по апелляции, и отправьте его по электронной почте на адрес [Scopeofbenefits@dss.ca.gov](mailto:Scopeofbenefits@dss.ca.gov)
  - Примечание. Если вы будете отправлять его по электронной почте, существует риск того, что кто-то, кроме отдела слушаний на уровне штата, может перехватить ваше письмо. Рассмотрите возможность использования более безопасного способа отправки своего запроса.
- **По факсу:** заполните бланк, который был предоставлен вам вместе с уведомлением о решении по апелляции, и отправьте его по факсу в Отдел слушаний на уровне штата по бесплатному номеру 1-833-281-0903.

Если вам требуется помочь с подачей запроса о проведении слушания на уровне штата, мы можем вам ее оказать. Мы также можем предоставить вам бесплатные услуги перевода. Позвоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711).

В ходе слушания вы объясните судье, почему вы не согласны с решением Molina Healthcare. Представители Molina Healthcare сообщат судье, как мы принимали наше решение. Для принятия решения по вашему делу судье может потребоваться до 90 дней. План Molina Healthcare обязан исполнить решение судьи.

Если вы хотите, чтобы CDSS принял решение в более короткий срок, потому что ожидание решения может поставить под угрозу вашу жизнь, здоровье или



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711).  
Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00.  
Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

сохранность функций организма, вы, ваш уполномоченный представитель или ваш поставщик можете обратиться в CDSS с просьбой об ускоренном (срочном) рассмотрении вашего дела на уровне штата. В таком случае CDSS должен будет принять решение не позднее чем через три рабочих дня после получения всех документов по вашему делу от плана Molina Healthcare.

## Мошенничество, расточительство и злоупотребления

Если вы подозреваете, что поставщик медицинских услуг или лицо, получающее льготы Medi-Cal, участвовали в мошенничестве, нерациональном использовании или злоупотреблении, вы обязаны сообщить об этом, позвонив по конфиденциальному бесплатному номеру телефона 1-800-822-6222 или подав жалобу на сайте <https://www.dhcs.ca.gov/>.

Мошенничеством, расточительством или злоупотреблением со стороны поставщика считается следующее:

- Фальсификация медицинской документации
- Выписывание большего количества лекарств, чем это необходимо по медицинским показаниям
- Оказание большего объема медицинских услуг, чем это необходимо по медицинским показаниям
- Выставление счета за услуги, которые не были оказаны
- Выставление счета за специализированные услуги, которые не были оказаны специалистом
- Предложение бесплатных или уцененных товаров и услуг участникам с целью повлиять на выбор участником поставщика
- Смена поставщика первичных медицинских услуг участника без его ведома

Мошенничеством, нерациональным использованием или злоупотреблением со стороны получателя льгот считается, в частности, следующее:

- Предоставление во временное пользование, продажа или передача идентификационной карты участника плана медицинского страхования или карты получателя льгот Medi-Cal (BIC) другому лицу
- Получение аналогичных или одинаковых видов лечения или препаратов от нескольких поставщиков медицинских услуг
- Обращение в отделение экстренной помощи в ситуациях, не являющихся экстренными
- Использование чужого номера социального обеспечения или идентификационного номера участника плана медицинского страхования
- Совершение поездок на медицинском и немедицинском транспорте для получения услуг, не связанных со здоровьем, для услуг, не покрываемых программой Medi-Cal, или в отсутствие необходимости попасть на запланированный прием или получить препараты по рецепту

Чтобы сообщить о мошенничестве, расточительстве или злоупотреблении, запишите имя, фамилию, адрес и идентификационный номер лица, совершившего



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## 6 | Информирование о проблемах и порядок их разрешения

мошенничество, расточительство или злоупотребление. Предоставьте как можно больше информации об этом лице, например номер телефона и, в случае поставщика медицинских услуг, специализацию. Сообщите даты событий и кратко изложите, что произошло.

Отправьте сообщение по адресу:

Compliance Director

Molina Healthcare of California

200 Oceangate, Ste. 100

Long Beach, CA 90802

Номер телефона для бесплатных звонков: (866) 606-3889

Факс: (562) 499-6150

Адрес электронной почты: MHC\_Compliance@Molinahealthcare.com

Позвоните на линию оповещения Molina Healthcare по номеру 866-606-3889.

Заполните онлайн-форму для сообщения о случаях мошенничества, растрат и злоупотребления по адресу <https://www.molinahealthcare.alertline>.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711).  
Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00.  
Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

# 7. Права и обязанности

У вас как участника плана Molina Healthcare есть определенные права и обязанности. В данной главе приводится разъяснение этих прав и обязанностей. Также в этой главе указаны правовые положения, касающиеся вас как участника плана Molina Healthcare.

## Ваши права

Ниже приводятся ваши права как участника плана Molina Healthcare:

- Право на уважение чести и достоинства с должным учетом вашего права на неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность вашей медицинской информации, например анамнеза, психического или соматического заболевания или соответствующего лечения, а также сведений о репродуктивном или сексуальном здоровье
- Право на получение информации о плане медицинского страхования и о том, что он предлагает, в том числе о покрываемых услугах, поставщиках услуг, медицинских работниках, а также правах и обязанностях участников
- Право получать полностью переведенную письменную информацию для участника плана на предпочтаемом вами языке, включая все уведомления о жалобах и апелляциях
- Право на внесение рекомендации о политике прав и обязанностей участника плана Molina Healthcare
- Право на выбор основного лечащего врача в сети плана Molina Healthcare
- Право на своевременный доступ к услугам поставщиков сети плана
- Право быть вовлеченным в совместный с поставщиками услуг процесс принятия решений о вашем медицинском обслуживании, включая право на отказ от лечения
- Право подавать претензии в устной или письменной форме в отношении организации предоставления услуг или качества предоставленной вам медицинской помощи
- Право знать медицинскую причину решения Molina Healthcare об отказе, задержке, прекращении (завершении) или изменении запроса на медицинское обслуживание
- Право на получение услуг по координации обслуживания
- Право подать апелляцию на решение об отказе, отсрочке или ограничении объема предоставляемых услуг или льгот
- Право получить бесплатные услуги устного и письменного перевода на ваш язык
- Право потребовать бесплатные юридические консультации в местном отделении общества правовой помощи или от других групп.
- Право составить предварительные распоряжения



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

- Право запросить слушание на уровне штата в том случае, если вам было отказано в получении услуги или льготы и вы уже подали апелляцию плану Molina Healthcare и по-прежнему не удовлетворены решением или если вы не получили решение по своей апелляции по истечении 30 дней, включая информирование об обстоятельствах, в свете которых возможно ускоренное рассмотрение апелляции
- Право завершить участие в плане ( покинуть план) Molina Healthcare и перейти в другой план медицинского страхования в округе по запросу
- Право на получение конфиденциальных услуг для несовершеннолетних
- Право получать по запросу и бесплатно письменные информационные материалы для участников в альтернативных форматах (в том числе напечатанные шрифтом Брайля или крупным шрифтом, в виде аудиозаписи и в доступных электронных форматах) в надлежащие сроки для запрашиваемого формата в соответствии с разделом 14182 (b)(12) Закона о социальном обеспечении штата (W&I)
- Право не подвергаться ни в какой форме ограничениям или изоляции, применяемым как средство принуждения, дисциплинарная мера, средство коррекции поведения или наказание
- Право на обсуждение фактической информации о доступных и альтернативных вариантах лечения, представленной с учетом состояния вашего здоровья и способности понять предоставляемую информацию вне зависимости от стоимости и покрытия
- Право иметь доступ и получить копии ваших медицинских документов и попросить внести в них изменения или исправления в соответствии с п. 164.524 и п. 164.526 раздела 45 Свода федеральных нормативных актов (CFR)
- Право свободно пользоваться указанными правами, не опасаясь предвзятого отношения со стороны представителей плана Molina Healthcare, поставщиков услуг или штата
- Право, гарантированное федеральным законом, на доступ к услугам планирования семьи, услугам родильных домов, не связанных с больницами, услугам медицинских центров, отвечающих федеральным требованиям, услугам поставщиков медицинских услуг для коренных американцев, услугам акушерок, услугам сельских медицинских клиник, услугам по лечению инфекций, передающихся половым путем, и к экстренной медицинской помощи за пределами сети плана Molina Healthcare
- Право на подачу апелляции на решение об отказе в предоставлении льгот в течение 60 календарных дней с даты получения Уведомления об отказом решения относительно предоставления льгот (NABD) и заявление на продолжение предоставления льгот в период рассмотрения апелляции в рамках беспристрастного слушания на уровне штата, если применимо

## Ваши обязанности

Участники плана Molina Healthcare имеют следующие обязанности:

- Предоставлять информацию (по возможности), необходимую организации, врачам и поставщикам медицинских услуг для оказания медицинской помощи.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

- Следовать планам лечения и инструкциям по уходу, согласованным с врачом.
- Знать о своих проблемах со здоровьем и участвовать в постановке совместных целей лечения, насколько это возможно.
- Сообщать представителям плана о наличии у вас дополнительной медицинской страховки.
- Действовать так, чтобы ваше поведение не препятствовало обслуживанию других пациентов и оказанию услуг в кабинете врача, больнице и других учреждениях.
- Сообщать нам о переезде. Если вы переезжаете в пределах зоны обслуживания, нам все равно нужно об этом знать: так мы сможем обновить данные в вашем личном деле. Если вы переезжаете за пределы зоны обслуживания нашего плана, то не сможете оставаться его участником, однако мы можем сообщить, имеется ли у нас план в зоне, куда вы переезжаете.
- Сообщать нам о наличии у вас каких-либо вопросов, опасений, проблем или предложений.

## **Уведомление о недопущении дискриминации**

Дискриминация запрещена законом. Molina Healthcare соблюдает законы штата и федеральное законодательство в области гражданских прав. Molina Healthcare не дискриминирует, не отказывает в услугах и не относится к людям по-разному в нарушение закона по признаку пола, расы, цвета кожи, религии, происхождения, национальности, этнической принадлежности, возраста, психических нарушений, инвалидности, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, гендера, гендерной идентичности или сексуальной ориентации.

Molina Healthcare предоставляет:

- Бесплатные вспомогательные средства и услуги для лиц с ограниченными возможностями, чтобы они могли общаться более эффективно, в частности:
  - Услуги квалифицированных сурдопереводчиков
  - Письменные материалы в других форматах (напечатанные шрифтом Брайля, крупным шрифтом, в виде аудиозаписи, в электронном и иных форматах)
- Бесплатные языковые услуги лицам, для которых английский не является родным языком, в том числе:
  - Услуги квалифицированных устных переводчиков
  - Письменную информацию на других языках

Если вам нужны эти услуги, обращайтесь в Molina Healthcare с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00 по номеру 1-888-665-4621. Или, если у вас имеется нарушение слуха или речи, позвоните по номеру TYY/TDD или 711, чтобы воспользоваться услугами службы коммутируемых сообщений штата California.

## **Процедура подачи претензии**



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Если вы считаете, что план Molina Healthcare не предоставил вам эти услуги или иным образом подверг вас дискриминации, нарушив закон, по признаку вашего пола, расы, цвета кожи, религии, происхождения, национальности, этнической принадлежности, возраста, психических нарушений, инвалидности, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, гендера, гендерной идентичности или сексуальной ориентации, вы можете подать жалобу координатору по гражданским правам плана Molina Healthcare. Вы можете подать жалобу по телефону, по почте, при личном обращении или через Интернет:

- **По телефону:** обратитесь к координатору по гражданским правам плана Molina Healthcare с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00 по телефону 1-888-665-4621. Если у вас имеется нарушение слуха или речи, позвоните по номеру TTY/TDD или 711, чтобы воспользоваться услугами службы коммутируемых сообщений штата California.
- **По почте:** заполните бланк для подачи жалобы или напишите письмо и отправьте его по почте на следующий адрес:

Attention: Molina Healthcare Civil Rights Coordinator  
200 Oceangate, Suite 100  
Long Beach, CA 90802

- **При личном обращении:** посетите офис вашего врача или Molina Healthcare и сообщите, что хотите подать жалобу.
- **Через Интернет:** посетите веб-сайт Molina Healthcare по адресу <https://molinahealthcare.Alertline.com>.

Если вам требуется дополнительная помощь с нерешенной проблемой, вы также можете обратиться в Health Net по телефону 1-800-522-0088.

## **Управление по гражданским правам – California Department of Health Care Services**

Вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в Управление по гражданским правам при California Department of Health Care Services (DHCS) по телефону, по почте или через Интернет:

- **По телефону:** позвоните по номеру 1-916-440-7370. Если у вас имеется нарушение речи или слуха, позвоните по номеру 711 (телекоммуникационная служба коммутируемых сообщений).
- **По почте:** заполните бланк для подачи жалобы или отправьте письмо на следующий адрес:  
Department of Health Care Services  
Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009  
Sacramento, CA 95899-7413

Бланки для подачи жалобы доступны по адресу [https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).

- **Через Интернет:** отправьте электронное сообщение на адрес [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Управление по гражданским правам – United States Department of Health and Human Services

Если вы считаете, что подверглись дискриминации по признаку расы, цвета кожи, национальности, возраста, инвалидности или пола, вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в Управление по гражданским правам при United States Department of Health and Human Services по телефону, по почте или через Интернет:

- **По телефону:** позвоните по номеру 1-800-368-1019. Если у вас имеется нарушение речи или слуха, позвоните по номеру TTY: 1-800-537-7697 или 711, чтобы воспользоваться услугами службы коммутируемых сообщений штата California.
- **По почте:** заполните бланк для подачи жалобы или отправьте письмо на следующий адрес:  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201

Бланки для подачи жалоб можно найти по адресу

<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>.

- **Через Интернет:** посетите портал для подачи жалоб Управления по гражданским правам по адресу <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>.

## Как вы можете помочь в улучшении работы плана

Мы в Molina Healthcare ценим ваше мнение. Ежеквартально Molina Healthcare организует встречи для обсуждения того, что получается хорошо и как можно улучшить работу Molina Healthcare. Приглашаются все участники. Приходите на встречу!

### Местный консультативный комитет

В Molina Healthcare предусмотрена группа под названием «местный консультативный комитет». В эту группу входят участники плана Molina Healthcare, лица, осуществляющие уход за ними, семьи, общественные активисты, поставщики традиционных услуг и поставщики услуг социальной защиты. При желании вы можете присоединиться к этой группе. Группа обсуждает способы улучшения принятых в Molina Healthcare практик, и в ее обязанности входит следующее:

- Консультирование Molina Healthcare по вопросам разработки инновационных программ для удовлетворения потребностей людей, сталкивающихся с препятствиями при доступе к медицинской помощи.
- Обзор существующих программ и услуг.
- Предоставление информации и рекомендаций, включая, помимо прочего, информирование о потребностях в таких областях, как развитие и оценка сети, качество, реформы систем здравоохранения, которые помогут улучшить



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

результаты в области здравоохранения.

Если вы хотите стать частью этой группы, звоните по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711) и напишите по адресу [MHCCommunityEngagement@Molinahealthcare.com](mailto:MHCCommunityEngagement@Molinahealthcare.com) и запросите информацию о связях с общественностью. Вы также можете посетить веб-сайт [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com) или [www.MyMolina.com](http://www.MyMolina.com).

## **Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией**

Заявление о политиках и процедурах плана Molina Healthcare в отношении обеспечения конфиденциальности медицинской информации имеется в наличии и предоставляется по запросу.

Участники, которые могут давать согласие на получение услуг, требующих деликатного подхода и конфиденциальности, не обязаны получать разрешение других участников на получение услуг, требующих деликатного подхода и конфиденциальности, или подавать запрос на услуги, требующие деликатного подхода и конфиденциальности. Подробнее о получении услуг, требующих деликатного подхода и конфиденциальности, см. в разделе «Медицинская помощь в деликатных ситуациях» в главе 3 данного справочника.

Вы можете попросить Molina Healthcare направлять информацию об услугах, требующих деликатного подхода и конфиденциальности, на другой почтовый адрес, адрес электронной почты или номер телефона, указанные вами. Это называется «запросом на конфиденциальность коммуникации». Если вы соглашаетесь получать медицинскую помощь, план Molina Healthcare не будет предоставлять информацию об оказываемых вам услугах, требующих деликатного подхода и конфиденциальности, другим лицам без вашего письменного согласия. Если вы не указали почтовый адрес, адрес электронной почты или номер телефона, план Molina Healthcare направит запрашиваемую информацию на ваш адрес или номер телефона, которые зарегистрированы в плане.

Сотрудники Molina Healthcare выполнят ваши запросы на получение конфиденциальной информации в запрашиваемых вами форме и формате. Кроме того, мы позаботимся о том, чтобы требуемую информацию можно было с легкостью запросить в необходимой форме и нужном формате. Мы отправим ее на другой адрес по вашему выбору. Ваш запрос на конфиденциальность коммуникации действует до тех пор, пока вы не аннулируете его или не отправите новый запрос на обеспечение конфиденциальности коммуникации.

Вы можете попросить предоставить вам услуги, требующие деликатного подхода и конфиденциальности, в определенной форме и формате. Только участник из категории защищенных лиц может отправить соответствующий запрос. Мы удовлетворим ваш запрос при наличии возможности оказать вам услуги, требующие деликатного подхода и конфиденциальности, согласно запрошенной форме и формату. Ваш запрос на конфиденциальность коммуникации действует до тех пор, пока вы не аннулируете его или не отправите новый запрос на

обеспечение конфиденциальности коммуникации.

Участники, которые могут давать согласие на получение услуг, требующих деликатного подхода и конфиденциальности, не обязаны получать разрешение какого-либо участника на получение услуг, требующих деликатного подхода и конфиденциальности, или подавать запрос на услуги, требующие деликатного подхода и конфиденциальности. Molina Healthcare будет направлять сообщения, касающиеся услуг, требующих деликатного подхода и конфиденциальности, на указанный участником альтернативный почтовый адрес, адрес электронной почты или номер телефона, а при отсутствии такого адреса – на имя участника по адресу или номеру телефона, указанному в документации. Molina Healthcare не будет раскрывать медицинскую информацию, связанную с услугами, требующими деликатного подхода и конфиденциальности, другим участникам плана без письменного разрешения участника плана, получающего обслуживание.

Molina Healthcare будет удовлетворять запросы об использовании конфиденциальных средств и способов передачи информации в запрашиваемой форме и формате, если это можно осуществить в запрашиваемой форме и формате или если это возможно при отправке информации на другой адрес.

Запрос участника об использовании конфиденциальных средств и способов связи в отношении услуг, требующих деликатного подхода и конфиденциальности, будет действителен до тех пор, пока участник не отзовет запрос или не подаст новый запрос об обеспечении конфиденциальной коммуникации. Чтобы отправить запрос об использовании конфиденциальных средств и способов передачи информации, вы можете позвонить в отдел обслуживания участников Molina по номеру 1-888-665-4621 или посетить веб-сайт Molina по адресу [www.molinahealthcare.com/members](http://www.molinahealthcare.com/members).

Ниже представлено заявление Molina Healthcare о политике и процедурах плана в отношении защиты вашей медицинской информации (именуемое «Уведомление о порядке обращения с конфиденциальной информацией»):

**В НАСТОЯЩЕМ УВЕДОМЛЕНИИ ОПИСЫВАЮТСЯ ПОРЯДОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАСКРЫТИЯ ВАШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ, А ТАКЖЕ ПРАВИЛА ПОЛУЧЕНИЯ ВАМИ ДОСТУПА К ЭТОЙ ИНФОРМАЦИИ. ПОЖАЛУЙСТА, ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ДАННЫМ УВЕДОМЛЕНИЕМ.**

Molina Healthcare of California («Molina Healthcare», «Molina», «мы» или «наш») предоставляет вам медицинские льготы в рамках программы Medi-Cal. Molina использует и передает защищенную медицинскую информацию для предоставления вам медицинских льгот. Мы используем и предоставляем данные о своих клиентах, чтобы осуществлять лечение, платежи и медицинское обслуживание. Кроме того, мы используем и передаем вашу информацию по другим причинам, когда это разрешено или требуется в соответствии с законодательством. Мы обязуемся сохранять конфиденциальность вашей медицинской информации и следовать условиям данного Уведомления. Настоящее уведомление вступает в силу с 1 октября 2022 года.

Аббревиатура **PHI** означает «защищенная медицинская информация». PHI – это медицинская информация, которая включает ваши фамилию, имя, номер участника или другие идентифицирующие вас данные и используется или предоставляется



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

компанией Molina другим организациям и лицам.

### **В каких целях компания Molina использует или передает вашу PHI?**

Мы используем или передаем вашу PHI для предоставления вам медицинских льгот. Ваша PHI используется и предоставляется для осуществления лечения, платежей и деятельности, связанной с медицинским обслуживанием.

#### **Для осуществления лечения**

Компания Molina может использовать или передавать вашу PHI для обеспечения или организации вашего медицинского обслуживания. Лечение включает в себя направления, которые выписывают ваши врачи или другие поставщики медицинских услуг. Например, мы можем предоставить информацию о состоянии вашего здоровья врачу-специалисту. Это помогает врачу-специалисту обсуждать ваше лечение с вашим основным лечащим врачом.

#### **Для оплаты услуг**

Компания Molina может использовать и предоставлять PHI для принятия решений об оплате услуг. Сюда относятся решения по страховым искам, выдача разрешений на осуществление лечения, а также решения о наличии медицинской необходимости. На счете могут указываться ваши имя и фамилия, ваше заболевание, предоставленное вам лечение, а также использованные расходные медицинские материалы. Например, мы можем сообщить врачу или организации о том, что вы пользуетесь предоставляемыми нами страховыми льготами. Мы также сообщим врачу сумму счета, которую мы сможем оплатить.

#### **Для осуществления деятельности, связанной с медицинским обслуживанием**

Компания Molina может использовать или передавать вашу PHI для осуществления деятельности в рамках нашего плана медицинского обслуживания. Например, мы можем использовать информацию, изложенную в вашем страховом требовании, чтобы сообщить вам о медицинской программе, которая быть вам полезна. Мы также можем использовать или передавать вашу PHI для решения проблем участников. Кроме того, ваша PHI может использоваться для проверки правильности выплат по страховым требованиям.

**Деятельность в сфере медицинского обслуживания связана со многими повседневными деловыми потребностями. Она включает среди прочего следующее:**

- повышение качества обслуживания;
- действия в рамках медицинских программ для помощи участникам, страдающим определенными заболеваниями (например, астмой);
- проведение или организация медицинской экспертизы;
- юридические услуги, включая программы по выявлению и судебному преследованию случаев мошенничества и злоупотреблений;
- деятельность, помогающая нам выполнять требования закона;
- удовлетворение потребностей участников, включая рассмотрение жалоб и претензий.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

Мы будем предоставлять вашу PHI другим компаниям (**«деловым партнерам»**), которые оказывают услуги в рамках нашего плана медицинского страхования. Мы также можем использовать вашу PHI для отправки вам напоминаний о назначенных посещениях врачей. Мы можем использовать PHI, чтобы предоставлять вам информацию о других методах лечения или других медицинских льготах и услугах.

### **В каких случаях компания Molina может использовать или передавать вашу PHI без вашего письменного разрешения (согласия)?**

В соответствии с законодательством компания Molina может и должна использовать и раскрывать вашу PHI в определенных ситуациях, включая следующие:

#### **В соответствии с требованиями закона**

Мы будем использовать или передавать вашу информацию в соответствии с требованиями законодательства. Мы будем предоставлять вашу PHI по требованию министра здравоохранения и социальных служб (HHS). Это может произойти при рассмотрении дела в суде, для другой юридической экспертизы или в целях обеспечения правопорядка.

#### **В целях общественного здравоохранения**

Ваша PHI может быть использована или раскрыта для осуществления мероприятий по охране общественного здоровья. Сюда относится содействие государственным организациям здравоохранения для профилактики и контроля заболеваний.

#### **В целях надзора за медицинским обслуживанием**

Ваша PHI может использоваться государственными организациями либо предоставляться этим организациям. Мы можем использовать вашу PHI, чтобы проверить качество услуг, предоставляемых вашим планом медицинского страхования.

#### **В целях судебного или административного производства**

Ваша PHI может быть предоставлена суду, следователю или адвокату, если это касается деятельности Medi-Cal. Это может быть связано с мошенничеством или действиями по изъятию денег у других лиц при предоставлении вам страховых медицинских услуг по программе Medi-Cal.

### **В каких случаях компания Molina обязана получить ваше письменное разрешение (согласие) на использование или передачу вашей PHI?**

Компании Molina необходимо ваше письменное разрешение для использования или предоставления PHI в целях, не указанных в настоящем уведомлении. Компании Molina требуется ваше разрешение перед раскрытием вашей PHI в следующих целях: (1) в большинстве случаев использования и раскрытия психотерапевтических записей; (2) в случаях использования и раскрытия в маркетинговых целях; а также (3) в случаях использования и раскрытия, которые предусматривают продажу PHI. Вы можете отменить данное вами письменное разрешение. Отмена вашего разрешения не будет распространяться на действия, осуществленные нами ранее на основании предоставленного вами ранее разрешения.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Какими правами вы обладаете в отношении медицинской информации?

### Вы имеете право:

- **Ходатайствовать об ограничении использования или раскрытия PHI (предоставление вашей PHI)**

Вы можете попросить нас не предоставлять вашу PHI для осуществления лечения, платежей или медицинского обслуживания.

Вы можете попросить компанию не предоставлять вашу PHI вашим родственникам, друзьям либо иным указанным вами лицам, которые участвуют в вашем лечении. Однако мы имеем право отказать в удовлетворении вашей просьбы. Вы должны будете представить свой запрос в письменной форме. Вы можете воспользоваться бланком компании Molina для подачи запроса.

- **Ходатайствовать об использовании средств и способов связи, обеспечивающих конфиденциальность при обмене PHI.**

Вы можете попросить компанию Molina предоставлять вам вашу PHI определенным способом или в определенном месте, чтобы обеспечить конфиденциальность вашей PHI. Мы будем выполнять обоснованные запросы об использовании конфиденциальных средств и способов передачи информации, чтобы предоставлять PHI в определенной форме или формате, если это можно легко осуществить в запрошенной форме и формате или в других местах. Запрос необходимо подать в письменной форме или по электронной почте.

- **Знакомиться со своей информацией PHI и копировать ее**

Вы имеете право просматривать и получать копию вашей PHI, которая хранится у нас. Сюда относятся документы, использованные при принятии решений об оплате услуг, удовлетворении страховых требований и принятии других решений в отношении вас как участника плана Molina. Вы должны представить свой запрос в письменной форме. Вы можете воспользоваться бланком компании Molina для подачи запроса. Мы можем взимать с вас разумную плату за изготовление копий и отправку документов по почте. В определенных случаях мы можем отказать в удовлетворении запроса. *Важное примечание: мы не храним полные копии ваших медицинских документов. Для ознакомления, получения копии или внесения изменений в ваши медицинские документы, пожалуйста, обращайтесь к своему врачу или в свою клинику.*

- **Вносить изменения в свою информацию PHI**

Вы можете обратиться к нам с просьбой внести изменения в вашу PHI. Это относится только к хранящимся у нас записям, которые касаются вас как участника плана. Вы должны представить свой запрос в письменной форме. Вы можете воспользоваться бланком компании Molina для подачи запроса. Если вам отказано в удовлетворении такого запроса, вы можете направить нам письмо о вашем несогласии с нашим решением.

- **Получать отчеты о случаях раскрытия PHI (предоставления вашей PHI другим лицам и организациям)**

Вы можете попросить нас предоставить вам список лиц и организаций, которым мы



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

предоставили вашу PHI в течение шести лет, предшествующих дате подачи запроса. В список не будут включены следующие случаи предоставления информации PHI:

- для лечения, обеспечения оплаты или медицинского обслуживания;
- если PHI была предоставлена вам самим;
- если информация была предоставлена с вашего разрешения;
- в случае использования или предоставления информации в соответствии с иным разрешением или требованием закона;
- раскрытие PHI в интересах национальной безопасности или в разведывательных целях; или
- если информация является частью ограниченного набора данных в соответствии с применимым законодательством.

Мы взимаем обоснованную плату за обработку каждого запроса о предоставлении такого списка, если список был затребован более одного раза в течение 12-месячного периода. Вы должны будете представить свой запрос в письменной форме. Вы можете воспользоваться бланком компании Molina для подачи запроса.

Вы можете направить нам любой из перечисленных выше запросов, а также получить копию этого уведомления. Пожалуйста, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру **1-888-665-4621**.

### **Как подать жалобу?**

Если вы считаете, что мы не обеспечили защиту вашей конфиденциальной информации, и хотите выразить свою претензию по этому поводу, вы можете подать жалобу (или претензию), позвонив или написав по адресу:

Molina Healthcare of California

Manager of Member Services

200 Oceangate - Suite 100

Long Beach, CA 90802

Телефон: 1-888-665-4621

ЛИБО вы можете позвонить, написать или обратиться в указанные ниже организации:

Privacy Officer

c/o Office of Legal Services

Privacy Officer and Senior Staff Counsel

California Department of Health Care Services

1501 Capitol Avenue

P.O. Box 997413, MS 0010

Sacramento, CA. 95899-7413

---

Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

(916)440-7700

Адрес электронной почты: [privacyofficer@dhcs.ca.gov](mailto:privacyofficer@dhcs.ca.gov)

Или

Office for Civil Rights

U.S. Department of Health & Human Services

90 7th Street, Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

(800) 368-1019; (800) 537-7697 (TDD);

(202) 619-3818 (ФАКС)

### **Каковы обязанности компании Molina?**

#### **Компания Molina обязана:**

- Соблюдать конфиденциальность вашей PHI.
- Предоставлять вам в письменном виде информацию, подобную данному уведомлению, о наших обязанностях и процедурах по защите вашей PHI.
- Предоставлять вам уведомление в случае любой утечки вашей незащищенной PHI.
- Не использовать и не раскрывать вашу генетическую информацию в целях продажи страховых покрытий
- Соблюдать условия настоящего уведомления.

#### **В настоящее уведомление могут вноситься изменения.**

**Компания Molina сохраняет за собой право в любое время изменять процедуры по защите информации и условия настоящего уведомления. Если мы внесем соответствующие изменения, то новые условия и правила далее будут распространяться на всю PHI, которая хранится в нашей компании. Если мы внесем какие-либо изменения, Molina разместит Уведомление с внесенными изменениями на нашем веб-сайте и отправит Уведомление с внесенными изменениями или информацию о существенных изменениях и о том, как получить Уведомление с внесенными изменениями, в нашей следующей ежегодной рассылке для участников планов страхования, предоставляемых компанией Molina.**

#### **Контактная информация**

Если у вас есть вопросы, обратитесь в отдел обслуживания участников следующим образом:

Molina Healthcare of California

Attention: Manager of Member Services

200 Oceangate - Suite 100

Long Beach, CA 90802

Телефон: 1-888-665-4621



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

<https://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Documents/Notice-of-Privacy-Practices-English.pdf>.

---

## Уведомление о применимых законах

К данному Справочнику участника применимы многие законы. Эти законы, даже если они не включены в текст данного Справочника участника и не объяснены в нем, могут влиять на ваши права и обязанности. Основными законами, применимыми к данному Справочнику участника, являются законы штата и федеральные законы о программе Medi-Cal. Также могут применяться другие федеральные законы и законы штата.

---

## Уведомление о роли Medi-Cal как плательщика последней инстанции, о другом медицинском страховании (ОНС) и компенсации при нарушении законных прав

Программа Medi-Cal соблюдает законы и нормативные акты, принятые штатом и федеральным правительством, касающиеся правовой ответственности третьих сторон за медицинские услуги, оказываемые ее участникам. План Molina Healthcare предпримет все надлежащие меры, чтобы убедиться в том, что программа Medi-Cal является плательщиком последней инстанции.

У участников Medi-Cal может быть другое страховое покрытие (ОНС), также именуемое частной медицинской страховкой, которое предоставляется сторонними организациями. Участники Medi-Cal с ОНС должны использовать свое ОНС в отношении покрываемых услуг до использования доступных им льгот Medi-Cal. В качестве условия для получения права на участие в программе Medi-Cal вы должны подать заявку или сохранить любое доступное покрытие ОНС, если оно предоставляется вам на безвозмездной основе.

Федеральное законодательство и законодательство штата требует от участников Medi-Cal сообщать о существующем ОНС и каких-либо изменениях в нем. Если вы не сообщите о наличии покрытия ОНС своевременно, вам, возможно, придется возместить DHCS любые ошибочно выплаченные льготы. Сообщите о вашем ОНС через Интернет по ссылке <http://dhcs.ca.gov/ONS>.

Если у вас нет доступа в Интернет, вы можете сообщить о вашем ОНС в Molina Healthcare, позвонив по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711). Вы также можете позвонить в Центр обработки ОНС DHCS по номеру 1-800-541-5555 (TTY: 1-800-430-7077 или 711) или 1-916-636-1980.

Ниже приводится частичный список страховок, которые **не** считаются ОНС:

- Страховое покрытие расходов при травме и/или медицинских расходов в рамках автомобильного страхования. Примечание: см. требования к уведомлению для



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

программ компенсации при причинении вреда здоровью и компенсаций работникам за травмы на рабочем месте ниже.

- Страхование жизни
- Компенсации работникам за травмы на рабочем месте
- Страхование недвижимого имущества
- Зонтичное страхование
- Страхование от несчастных случаев
- Страхование на случай потери дохода (например, Aflac)

DHCS может и обязан требовать компенсацию за услуги, покрываемые программой Medi-Cal, если программа Medi-Cal не является плательщиком первой инстанции. Например, в случае получения вами травмы в результате дорожно-транспортного происшествия или на работе расходы на лечение, возможно, сразу оплатит автостраховщик или программа компенсаций работникам за травмы на рабочем месте, или же они компенсируют расходы Medi-Cal, если лечение было оплачено этой программой.

Если вы получили травму по вине другой стороны, то вы или ваш законный представитель должны уведомить DHCS в течение 30 дней с момента подачи иска или заявления.

Отправьте ваше уведомление через Интернет:

- В программу услуг при причинении вреда здоровью по адресу <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- В программу взыскания компенсации работникам, получившим травмы на рабочем месте, по ссылке <https://dhcs.ca.gov/WC>

Чтобы узнать больше, посетите веб-сайт подразделения DHCS по гражданской ответственности и взысканию по ссылке <https://dhcs.ca.gov/tplrd> или позвоните по номеру 1-916-445-9891.

## Уведомление о возмещении за счет наследственного имущества

Программа Medi-Cal должна обращаться за компенсацией в связи с утвержденным наследством некоторых умерших участников по льготам Medi-Cal, которые были получены, когда им исполнилось 55 лет, или впоследствии. Компенсация включает оплату по схеме «плата за услугу» и страховые взносы/подушевую оплату за управляемый уход при оказании услуг в учреждениях сестринского ухода, на дому и по месту жительства, а также сопутствующих больничных услуг и услуг по предоставлению рецептурных лекарственных препаратов, оказанных участнику во время его пребывания в учреждении сестринского ухода или на дому и по месту жительства. Размер возмещения не может превышать стоимость завещанного имущества участника.

Чтобы узнать больше, посетите веб-сайт DHCS, посвященный вопросу возмещения за счет наследственного имущества, по адресу <https://dhcs.ca.gov/er> или позвоните по номеру 1-916-650-0590.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

## Уведомление о действии

Molina Healthcare будет направлять вам письмо с уведомлением о действии (NOA) каждый раз при принятии представителями Molina Healthcare решения об отказе, отсрочке, прекращении или изменениях в порядке предоставления медицинских услуг. Если вы не согласны с решением Molina Healthcare, вы всегда можете подать апелляцию представителям Molina Healthcare. Ознакомьтесь с разделом «Апелляции» в главе 6 данного справочника, чтобы узнать, как правильно подать апелляцию. Когда Molina Healthcare направит вам NOA, вас также проинформируют обо всех ваших правах, в случае если вы не согласны с решением, которое мы приняли.

### Содержание уведомлений

Если Molina Healthcare объясняет отказ, задержку, изменение, прекращение, приостановление или сокращение объема обслуживания полностью или частично медицинской необходимостью, ваше NOA должно содержать следующие сведения:

- Заявление о действиях, которые намерен предпринять план Molina Healthcare.
- Четкое и краткое объяснение причин решения Molina Healthcare.
- Информацию о том, как план Molina Healthcare принял решение, включая правила, которыми он руководствовался.
- Медицинские основания для принятия решения. Представители Molina Healthcare должны четко указать, что именно в вашем состоянии не соответствует правилам или рекомендациям.

### Переводы

Представители Molina Healthcare должны полностью перевести и предоставить письменную информацию участнику на предпочтительных для него языках, включая все уведомления о жалобах и апелляциях.

Полностью переведенное уведомление должно содержать объяснение медицинской причины принятого представителями Molina Healthcare решения об отказе, задержке, изменении в предоставлении медицинских услуг, прекращении, приостановке их оказания или сокращении их объема.

Если письменный перевод на предпочтаемый вами язык недоступен, план Molina Healthcare обязан предложить услуги устного перевода на предпочтаемый вами язык, чтобы вы могли понять полученную информацию.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

# 8. Важные номера телефонов и термины, которые необходимо знать

## Важные номера телефонов

- Отдел обслуживания участников плана Molina Healthcare: 1-888-665-4621 (TTY/TDD или 711)
- Medi-Cal Rx: 1-800-977-2273 (TTY: 1-800-977-2273), затем нажмите 7 или 711
- Информация о соответствии критериям: 1-800-357-0172
- Круглосуточная консультационная медсестринская служба: 1-888-275-8750
- Para Enfermera En Español: 1-866-648-3537
- Уведомление о госпитализации: 1-866-553-9263 (факс)
- Услуги для участников Health Net: 1-800-522-0088
- Веб-сайт Health Net: [www.healthnet.com](http://www.healthnet.com)

## Термины, которые необходимо знать

**California Children's Services (CCS)** – программа Medi-Cal, предоставляющая медицинскую помощь детям в возрасте до 21 года, у которых имеются определенные заболевания и состояния или хронические проблемы со здоровьем.

**DHCS** – California Department of Health Care Services (Департамент здравоохранения штата California). Это ведомство штата, которое контролирует реализацию программы Medi-Cal.

**DMHC** – California Department of Managed Health Care (Департамент управляемого медицинского обслуживания штата California). Это ведомство штата, которое осуществляет контроль за деятельностью планов управляемого медицинского обслуживания.

**Fee-for-Service (FFS) Medi-Cal** – иногда план Molina Healthcare не покрывает какие-



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

либо услуги, но участник все равно может их получить по программе FFS Medi-Cal, например аптечные услуги, предоставляемые в рамках программы Medi-Cal Rx.

**Health Care Options (HCO)** – программа, которая может помочь участнику зарегистрироваться в плане медицинского страхования или выйти из него.

**Indian Health Care Providers (IHCP)** – программа здравоохранения, осуществляемая под руководством Управления медицинского обслуживания коренных американцев (IHS) или в рамках программ медицинских услуг, реализуемых на уровне индейского племени, племенной организации или городской индейской организации (UIO) согласно определению этих терминов, приведенному в разделе 4 Закона об улучшении медицинского обслуживания индейцев (раздел 1603 титула 25 Свода законов США).

**Medi-Cal for Kids and Teens** – льгота для участников программы Medi-Cal в возрасте до 21 года, помогающая им сохранить свое здоровье. Участники должны проходить медицинские осмотры и обследования, рекомендуемые для лиц их возраста, чтобы выявлять и лечить проблемы со здоровьем на ранней стадии. Они должны пройти лечение заболеваний, которые могут быть обнаружены во время профилактических обследований. В соответствии с федеральным законодательством эта также льгота именуется льготой по здравоохранению и периодическому обследованию, диагностике и лечению (EPSDT).

**Medi-Cal Rx** – услуга по предоставлению льгот на получение аптечных товаров по программе FFS Medi-Cal, известная под названием «Medi-Cal Rx», в рамках которой предоставляются льготы на получение аптечных товаров и услуг, включая отпускаемые по рецепту лекарства и некоторые медицинские принадлежности, всем участникам программы Medi-Cal.

**Medicare** – федеральная программа медицинского страхования для людей в возрасте от 65 лет, некоторых людей более молодого возраста с ограниченными возможностями, а также лиц с терминальной стадией почечной недостаточности (полный отказ почек, который требует диализа или пересадки, иногда именуется терминальной хронической почечной недостаточностью (ESRD)).

**Абилитационные услуги и средства** – медицинские услуги, которые помогают участнику сохранять, развивать или совершенствовать навыки и функционирование в ежедневной жизни.

**Активная фаза родов** – период времени, когда беременная участница находится на одной из трех стадий родов и либо не может быть безопасно и своевременно транспортирована в другую больницу до рождения ребенка, либо транспортировка может нанести вред здоровью и безопасности участницы или неродившегося ребенка.

**Акушерские услуги** – услуги дородового, родового и послеродового ухода, в том числе услуги планирования семьи и уход за новорожденным сразу после рождения, предоставляемые сертифицированными медсестрами-акушерками (CNM) и лицензованными акушерками (LM).

**Альтернативная программа предоставления услуг на дому и по месту жительства (HCBS) согласно разделу 1915(c)** – специальная государственная программа для лиц, которые могут попасть в учреждение сестринского ухода.

Программа позволяет DHCS предоставлять услуги HCBS этим лицам, чтобы они могли оставаться у себя дома по месту своего жительства. HCBS включают услуги ведения пациентов, персональный уход, квалифицированный сестринский уход, услуги абилитации, а также услуги домработников или сиделки. Они также включают программы дневного пребывания для взрослых и временный уход в период отдыха лиц, обычно осуществляющих уход за больным. Участники Medi-Cal должны подавать отдельную заявку и проходить отдельную проверку для регистрации в альтернативной программе. В некоторых альтернативных программах предусмотрены листы ожидания.

**Амбулаторные услуги** – медицинские услуги, для получения которых участнику не нужно оставаться на ночь в больнице или другом медицинском учреждении.

**Амбулаторные услуги больниц** – медицинские услуги и хирургические процедуры, проводимые в больнице без госпитализации.

**Амбулаторные услуги по охране психического здоровья** – амбулаторные услуги для участников с психическими расстройствами легкой и средней степени тяжести, в том числе:

- индивидуальное или групповое тестирование и лечение психических расстройств (психотерапия);
- психологическое тестирование для оценки психического здоровья (при наличии клинических показаний);
- амбулаторные услуги с целью контроля медикаментозного лечения;
- психиатрические консультации;
- амбулаторные анализы, принадлежащие и сопутствующие материалы.

**Апелляция** – запрос в план Molina Healthcare о пересмотре и изменении принятого решения о покрытии запрашиваемой услуги.

**Болезнь в терминальной стадии** – необратимое медицинское состояние, которое с большой степенью вероятности может привести к смерти в течение года, если болезнь будет прогрессировать естественным образом.

**Больница** – учреждение, в котором участник получает амбулаторное и стационарное медицинское обслуживание, оказываемое врачами и медсестрами.

**Больница, входящая в сеть плана** – лицензированная больница, заключившая договор с планом Molina Healthcare о предоставлении услуг участникам плана во время их лечения. Покрываемые услуги, оказываемые участникам сетевыми больницами, ограничены политикой Molina Healthcare в области проверки применения и обеспечения качества услуг, а также положениями договора, заключенного между Molina Healthcare и больницей.

**Выход из плана** – прекращение пользования планом медицинского страхования, так как участник больше не отвечает критериям для участия или перешел в другой план. Чтобы выйти из плана, участнику необходимо подписать форму, подтверждающую, что он больше не хочет использовать этот план медицинского страхования, либо позвонить в программу помощи с выбором медицинских услуг Health Care Options и отказаться от участия в плане.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

**Госпитализация** – помещение в больницу на лечение в качестве стационарного пациента.

**Долгосрочный уход** – лечение, продолжающееся более месяца со дня поступления в медицинское учреждение плюс еще один месяц.

**Дополнительная плата (доплата)** – платеж, который вносится участником (обычно при получении услуг) в дополнение к платежу, вносимому Molina Healthcare.

**Другое страховое покрытие (ОНС)** – другое страховое покрытие (ОНС) означает медицинскую страховку, предлагаемую частными страховыми компаниями, и оплату медицинских услуг другими программами, кроме Medi-Cal. Услуги могут включать планы медицинского страхования, стоматологического, офтальмологического, аптечного обслуживания, планы Medicare Advantage (Часть C), планы обеспечения лекарственными препаратами Medicare (Часть D) или дополнительные планы Medicare (Medigap).

**Жалоба** – устное или письменное выражение недовольства участника услугой; жалоба, в том числе, может быть подана в связи со следующим:

- Качество оказанной медицинской помощи или услуг;
- Взаимодействие с поставщиком услуг или сотрудником;
- Право участника оспорить продление срока со стороны Molina Healthcare, окружной программы услуг в области психического здоровья или лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ, или поставщика услуг Medi-Cal.

Жалобу также называют претензией.

**Заблаговременное и периодическое обследование, диагностика и лечение (EPSDT)** – перейдите в раздел «Программа Medi-Cal for Kids and Teens».

**Зарегистрированный участник** – лицо, зарегистрированное в плане медицинского страхования и получающее услуги в рамках плана.

**Зона обслуживания** – географический район, обслуживаемый Molina Healthcare. К нему относятся населенные пункты округа Los Angeles.

**Исследовательское лечение** – лечебный препарат, биологический продукт или устройство, успешно прошедшее первую фазу клинического исследования, одобренного Food and Drug Administration (FDA), но не одобренное FDA для общего использования и продолжающее исследоваться в рамках одобренного FDA клинического исследования.

**Квалифицированный поставщик услуг** – врач, имеющий необходимую квалификацию для лечения определенных заболеваний участника.

**Квалифицированный сестринский уход** – покрываемые услуги, предоставляемые лицензированными медсестрами, лаборантами или физиотерапевтами во время пребывания в учреждении квалифицированного сестринского ухода или на дому участника.

**Клиника** – медицинское учреждение, которое участник плана может выбирать в качестве поставщика первичных медицинских услуг (PCP). Это может быть



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

медицинский центр, отвечающий федеральным требованиям (FQHC), местная клиника, сельское медицинское учреждение (RHC), поставщик медицинских услуг для коренных американцев (IHCSP) или любое медицинское учреждение, оказывающее первичную медицинскую помощь.

**Компенсация при нарушении законных прав** – если льготы предоставляются или будут предоставляться участнику программы Medi-Cal в связи с травмой, за которую несет ответственность другая сторона, DHCS возмещает обоснованную стоимость льгот, предоставленных участнику программы в связи с этой травмой.

**Координатор обслуживания** – координатор обслуживания является квалифицированным медицинским работником, например дипломированной медсестрой (RN), лицензированной младшей медсестрой (LVN)/лицензированной практикующей медсестрой (LPN), социальным работником или другим обученным специалистом, который помогает участникам разобраться в их заболеваниях и организует оказание им медицинской помощи у их поставщиков услуг.

Координаторы обслуживания тесно сотрудничают с вашей командой медицинского обслуживания, чтобы вы получали необходимую поддержку и услуги для эффективной заботы о вашем здоровье.

**Координация льгот (COB)** – процесс определения того, какое страховое покрытие (Medi-Cal, Medicare, частная страховая организация и т. п.) будет обеспечивать предоставление и оплату медицинского обслуживания участников, имеющих несколько медицинских страховок, в первую очередь.

**Коренной американец** – лицо, которое соответствует определению термина «индеец» в соответствии с разделом 438.14 федерального закона 42 CFR, в котором человек признается «индейцем», если отвечает каким-либо из следующих критериев:

Является членом признанного на федеральном уровне индейского племени

- Проживает в городском центре и соответствует одному или нескольким из следующих критериев:
  - Является членом племени, рода или другой организованной группы индейцев, включая племена, роды или группы, истребленные с 1940 года, и племена, роды или группы, признанные сейчас или в будущем штатом, в котором они проживают, или является потомком первой или второй степени любого такого члена
  - Является эскимосом или алеутом или представителем другого коренного народа штата Alaska
  - Признан индейцем Министерством внутренних дел в любых целях
- Признан индейцем согласно правилам, изданным Министерством здравоохранения и социального обеспечения
- Признан индейцем Министерством внутренних дел в любых целях
- Признан индейцем Министерством здравоохранения и социального обеспечения в целях получения медицинских услуг для коренных американцев, включая коренных американцев штата California, эскимосов, алеутов или представителей других коренных народов штата Alaska.

**Льготы** – медицинское обслуживание и лекарства, покрываемые данным планом медицинского страхования.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

**Мануальный терапевт** – поставщик медицинских услуг, который лечит позвоночник посредством мануальных процедур.

**Медицинская страховка** – план медицинского страхования, который оплачивает медицинское обслуживание и хирургические процедуры, возмещая застрахованному расходы, понесенные в связи с болезнью или травмой, или оплачивая услуги поставщиков напрямую.

**Медицинские транспортные услуги** – транспорт, который поставщик услуг назначает участнику, если участник физически или по медицинским показаниям не в состоянии воспользоваться легковым автомобилем, автобусом, поездом, такси или другим видом общественного или частного транспорта, чтобы добраться на прием по страховке или забрать лекарства по рецептам. План Molina Healthcare оплачивает самый недорогой способ транспортировки на медицинском транспорте, доступный в тот момент, когда вам потребовалась соответствующая услуга.

**Медицинский дом** – модель оказания медицинской помощи, обеспечивающая основные функции первичной медицинской помощи. Она подразумевает комплексное обслуживание, ориентированное на пациента, координацию обслуживания, доступность услуг, а также качество и безопасность.

**Медицинский уход на дому** – квалифицированный сестринский уход и другие услуги, оказываемые на дому.

**Медицинский центр, отвечающий федеральным требованиям (FQHC)** – медицинское учреждение, действующее в регионе, где наблюдается дефицит поставщиков услуг. В FQHC участник может получить первичные и профилактические медицинские услуги.

**Медицинское оборудование длительного пользования (DME)** – медицинское оборудование, необходимое по медицинским показаниям и заказанное врачом участника или другим поставщиком, которое участник будет использовать дома, по месту жительства или в учреждении, где он проживает.

**Мероприятия в области общественного здравоохранения** – медицинские услуги, предназначенные для населения в целом. К ним относятся, в частности, анализ состояния здравоохранения, надзор за состоянием здоровья населения, пропаганда здорового образа жизни, профилактические услуги, борьба с инфекционными заболеваниями, охрана окружающей среды и санитарно-гигиенические мероприятия, обеспечение готовности и реагирование на стихийные бедствия, гигиена труда.

**Мошенничество** – намеренное действие, представляющее собой обман или введение в заблуждение, целью которого является неправомерное получение выгоды лицом, совершившим мошенничество, или иным лицом.

**Направление** – когда РСР участника утверждает, что участник может получить медицинскую помощь у другого поставщика. До обращения за некоторыми покрываемыми видами лечения и услугами необходимо получить направление и предварительное одобрение (предварительное разрешение).

**Независимые родильные центры (FBC)** – медицинские учреждения, где проходят плановые роды у беременных участников не по месту их жительства,

которые лицензированы или иным образом согласованы штатом для оказания дородовой помощи, услуг по родовспоможению и послеродовому уходу, а также прочих амбулаторных услуг, которые включены в покрытие в рамках плана. Эти учреждения не являются больницами.

**Необходимость по медицинским показаниям (или медицинская необходимость)** – услуги, необходимые по медицинским показаниям, – это важные и обоснованно необходимые услуги по защите жизни. Они необходимы для того, чтобы предотвратить серьезное заболевание или инвалидность. Кроме того, такие услуги могут быть направлены на уменьшение сильной боли за счет диагностики или лечения заболевания или травмы. Для участников в возрасте до 21 года программа Medi-Cal покрывает медицинское обслуживание, необходимое по медицинским показаниям для лечения или оказания помощи в лечении физического или психического заболевания или состояния, включая расстройства, вызванные приемом психоактивных веществ (SUD).

**Непокрываемая услуга** – услуга, которую Molina Healthcare не оплачивает.

**Непрерывность медицинского обслуживания** – продолжение получения участником плана услуг Medi-Cal от своего нынешнего поставщика, не входящего в сеть, в течение периода продолжительностью до 12 месяцев, если поставщик и план Molina Healthcare дадут согласие на это.

**Ортопедическое изделие** – устройство, используемое поверх тела для поддержки или коррекции части тела, пострадавшей в результате травмы или заболевания, и является необходимым по медицинским показаниям для восстановления участника.

**Острое психическое состояние** – психическое расстройство, симптомы которого являются настолько серьезными или тяжелыми, что имеется непосредственная опасность для участника или для других лиц, или участник не в состоянии обеспечить себя питанием, кровом или одеждой или воспользоваться перечисленным из-за психического расстройства.

**Острое состояние** – внезапное медицинское состояние, которое требует незамедлительного оказания медицинской помощи.

**Оценка состояния (скрининг)** – оценка состояния здоровья участника врачом или специально обученной медсестрой с целью определения степени необходимости в экстренной помощи.

**Паллиативная помощь** – уход, призванный облегчить физические, эмоциональные, социальные и нравственные страдания участникам плана, страдающим неизлечимыми заболеваниями. Для получения паллиативной помощи не обязательно, чтобы ожидаемая продолжительность жизни составляла шесть месяцев или меньше.

**Первичная медицинская помощь** – см. «Плановое медицинское обслуживание».

**План** – см. «План управляемого медицинского обслуживания».

**План управляемого медицинского обслуживания** – план медицинского страхования Medi-Cal, который сотрудничает только с определенными врачами, специалистами, клиниками, аптеками и больницами для оказания услуг



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

получателям льгот Medi-Cal, участвующим в этом плане. Molina Healthcare – это план управляемого медицинского обслуживания.

**Плановая медицинская помощь** – услуги, необходимые по медицинским показаниям, а также услуги по профилактике, плановые осмотры детей, плановое лечение и уход после стабилизации критического состояния. Целью планового медицинского обслуживания является предотвращение проблем со здоровьем.

**Покрываемые услуги** – услуги Medi-Cal, за оплату которых Molina Healthcare несет ответственность. Покрываемые услуги предоставляются в соответствии с условиями, ограничениями и исключениями, предусмотренными договором с программой Medi-Cal, какими-либо поправками к нему, и перечислены в данном Справочнике участника (также именуемом объединенной формой подтверждения страхового покрытия (ЕОС) и разрешения на раскрытие информации).

**Покрытие рецептурных препаратов** – страховое покрытие лекарств, назначенных вашим поставщиком медицинских услуг.

**Последующее наблюдение** – регулярные осмотры врачом для проверки состояния участника после госпитализации или во время курса лечения.

**Поставщик (или врач), входящий в сеть плана** – врач, больница или другой лицензированный медицинский работник или лицензированное медицинское учреждение, включая учреждения восстановительного лечения, заключившие договор с Molina Healthcare о предоставлении покрываемых услуг участникам плана.

**Поставщик первичных медицинских услуг (РСР)** – лицензированный поставщик, к которому участник обращается в первую очередь за медицинской помощью. РСР помогает участнику получить необходимую медицинскую помощь.

РСР может быть:

- Врач общей практики
- Терапевт
- Педиатр
- Семейный врач
- Акушер/гинеколог
- Поставщик медицинских услуг для коренных американцев (ИНСР)
- Медицинский центр, отвечающий федеральным требованиям (FQHC)
- Сельское медицинское учреждение (RHC)
- Практикующая медсестра
- Помощник врача
- Клиника

**Поставщик услуг по охране психического здоровья** – медицинские работники, которые оказывают пациентам услуги в области охраны психического здоровья.

**Поставщик услуг, входящий в сеть плана (или сетевой поставщик услуг)** – см. «Поставщик, входящий в сеть плана».

**Поставщик, не входящий в сеть** – поставщик медицинских услуг, не входящий в сеть плана Molina Healthcare.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

**Поставщик, не входящий в сеть плана** – поставщик медицинских услуг, не входящий в сеть плана Molina Healthcare.

**Поставщики услуг медицинского ухода на дому** – поставщики, предоставляющие участникам квалифицированный сестринский уход и другие услуги на дому.

**Постоянный пациент** – пациент, у которого есть сложившиеся отношения с поставщиком услуг и который обращался к этому поставщику в течение определенного периода времени, установленного планом медицинского страхования.

**Предварительное одобрение (предварительное разрешение)** – процесс запроса участником или его поставщиком разрешения от Molina Healthcare на получение определенных услуг для обеспечения их покрытия планом Molina Healthcare. Направление не является разрешением. Предварительное одобрение равноценно предварительному разрешению.

**Предварительное одобрение (предварительное разрешение)** – процесс запроса участником или его поставщиком разрешения от Molina Healthcare на получение определенных услуг для обеспечения их покрытия планом Molina Healthcare. Направление не является разрешением. Предварительное разрешение равноценно предварительному одобрению.

**Претензия** – устное или письменное выражение недовольства участника услугой; претензия, в том числе, может быть подана в связи со следующим:

- Качество оказанной медицинской помощи или услуг;
- Взаимодействие с поставщиком услуг или сотрудником;
- Право участника оспорить продление срока со стороны Molina Healthcare, окружной программы услуг в области психического здоровья или лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ, или поставщика услуг Medi-Cal.

Жалобу также называют претензией.

**Протез** – искусственное устройство, прикрепленное к телу для замены отсутствующей части тела.

**Реабилитационные и абилитационные услуги (терапия) и устройства** – услуги и устройства, помогающие участникам, перенесшим травму или имеющим инвалидность или хронические заболевания, обрести или восстановить умственные и физические навыки.

**Реконструктивная хирургия** – хирургические процедуры по коррекции или восстановлению частей тела с отклонениями для улучшения функционирования или восстановления внешнего вида в максимально возможной степени. Отклонения могут быть вызваны врожденным дефектом, нарушением развития, травмой, инфекцией, опухолью или заболеванием.

**Рецептурные препараты** – лекарства, которые в соответствии с законом выдаются только по рецепту лицензированного поставщика медицинских услуг (в отличие от безрецептурных лекарственных средств («ОТС»), которые не требуют рецепта).

**Сельское медицинское учреждение (RHC)** – медицинское учреждение, действующее в регионе, где наблюдается дефицит поставщиков услуг. В RHC участники могут получить первичные и профилактические медицинские услуги.

**Сертифицированная медсестра-акушерка (CNM)** – лицо, имеющее лицензию дипломированной медсестры и сертификат медсестры-акушерки, выданный советом дипломированных медсестер штата California (California Board of Registered Nursing). Сертифицированной медсестре-акушерке разрешается оказывать услуги по родовспоможению в случае родов без патологий.

**Серьезное заболевание** – болезнь или состояние, которое требует лечения и может привести к смерти.

**Сеть** – врачи, поликлиники, больницы и другие поставщики медицинских услуг, заключившие с планом Molina Healthcare договор об оказании медицинской помощи.

**Специализированные услуги в области психического здоровья (SMHS)** – услуги для участников, которые имеют психические расстройства в более серьезной степени, чем «легкие» и «средние».

**Специалист (врач-специалист)** – врач, специализирующийся на определенных медицинских проблемах. Например, хирург-ортопед занимается лечением переломов, аллерголог помогает при аллергии, а кардиолог специализируется на проблемах с сердцем. В большинстве случаев для посещения врача-специалиста участнику требуется направление от его PCP.

**Список предусмотренных договором препаратов (CDL)** – список препаратов, утвержденных программой Medi-Cal Rx. Поставщик может назначать необходимые участнику покрываемые лекарства из этого списка.

**Справочник поставщиков услуг** – список поставщиков медицинских услуг в сети плана Molina Healthcare.

**Срочная медицинская помощь (срочные медицинские услуги)** – услуги, предоставляемые для лечения заболеваний, травм и состояний, не являющихся экстренными и требующих оказания медицинской помощи. Участники могут получить срочную медицинскую помощь от поставщиков, не входящих в нашу сеть, если поставщики нашей сети временно недоступны или они не могут до них добраться.

**Стационарные услуги** – медицинское обслуживание, для получения которого участнику необходимо оставаться на ночь в больнице или другом медицинском учреждении.

**Транспортировка на немедицинском транспорте** – транспортировка на прием к врачу и обратно для получения услуги, покрываемой программой Medi-Cal и одобренной поставщиком участника, а также транспортировка за рецептурными препаратами и медицинскими принадлежностями.

**Управление расширенным обслуживанием (ECM)** – ECM представляет собой комплексный междисциплинарный подход к медицинскому обслуживанию, который удовлетворяет клинические и неклинические потребности участников с наиболее сложными медицинскими и социальными потребностями.

**Услуги для взрослых по месту жительства (CBAS)** – амбулаторные услуги на базе учреждения, которые предполагают квалифицированный сестринский уход, социальные услуги, терапия, индивидуальный уход, обучение и поддержка семьи или лица, осуществляющего уход за больным, обеспечение питания, транспортировка и другие услуги, предоставляемые участникам, которые отвечают определенным требованиям.

**Услуги долгосрочного ухода и поддержки (LTSS)** – услуги, которые помогают лицам с хроническими заболеваниями или инвалидностью проживать или работать там, где им удобно. Например, дома, на работе, в доме совместного проживания, учреждении сестринского ухода или другом медицинском учреждении. LTSS включают программы долгосрочного ухода и услуг, которые предоставляются дома или по месту жительства и также называются услугами на дому и по месту жительства (HCBS). Некоторые услуги LTSS оказываются планами медицинского страхования, в то время как другие оказываются отдельно.

**Услуги доулы** – услуги доулы включают медицинское просвещение, защиту прав, а также физическую, эмоциональную и немедицинскую поддержку. Участники могут получать услуги доулы до, во время и после родов или окончания беременности, в том числе в послеродовой период. Услуги доулы предоставляются как профилактические услуги и должны быть рекомендованы врачом или другим лицензированным специалистом.

**Услуги планирования семьи** – услуги, направленные на предотвращение или отсрочку наступления беременности. Услуги предоставляются участникам детородного возраста, чтобы помочь им определить, сколько иметь детей и с какими интервалами времени следует их заводить.

**Услуги по охране поведенческого здоровья** – включают специализированные услуги в области психического здоровья (SMHS), неспециализированные услуги в области психического здоровья (NSMHS) и услуги лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ (SUD), для поддержки психического и эмоционального благополучия участников. NSMHS оказываются в рамках плана медицинского страхования участникам с психическими заболеваниями легкой и умеренной степени тяжести. SMHS оказываются в рамках окружных планов по охране психического здоровья (MHP) участникам с тяжелыми расстройствами или высоким риском функционального ухудшения из-за психического расстройства. Экстренная медицинская помощь при психических нарушениях входит в страховое покрытие наряду с обследованиями и лечением в условиях отделения экстренной медицинской помощи. Ваш округ также предоставляет услуги при алкогольной или наркотической зависимости, т. е. услуги SUD.

**Услуги поддержки по месту жительства** – услуги поддержки по месту жительства помогают улучшить общее здоровье участников. Эти услуги связаны с социальными потребностями, влияющими на состояние здоровья, т. е. с жильем, питанием и персональным уходом. Они предусмотрены для оказания помощи участникам по месту жительства, при этом особое внимание уделяется поддержанию здоровья, стабильного состояния и самостоятельности.



**Услуги после стабилизации состояния** – покрываемые услуги, оказываемые в связи с ситуацией, потребовавшей экстренной медицинской помощи, которые предоставляются после того, как состояние участника стабилизируется, для поддержания стабильности состояния. Медицинские услуги после стабилизации состояния участника покрываются планом и оплачиваются. Больницам, не входящим в сеть плана, может потребоваться предварительное одобрение (предварительное разрешение).

**Услуги терапевта** – услуги, предоставляемые лицом, которое имеет лицензию штата на осуществление деятельности в области медицины или остеопатии (за исключением услуг, которые оказываются врачами при госпитализации участника и включаются в счет, выставляемый больницей).

**Услуги, получаемые за пределами зоны обслуживания** – услуги, которые участник получает, находясь за пределами зоны обслуживания плана Molina Healthcare.

**Услуги, требующие деликатного подхода и конфиденциальности** – услуги, связанные с психическим здоровьем, сексуальным и репродуктивным здоровьем, планированием семьи, инфекциями, передающимися половым путем (STI), ВИЧ/СПИДом, сексуальным насилием и.abortами, расстройствами, вызванными приемом психоактивных веществ (SUD), медицинской помощью с учетом гендерной идентичности и насилием со стороны близкого партнера.

**Участник** – любой правомочный участник Medi-Cal, зарегистрированный в плане Molina Healthcare и имеющий право на получение покрываемых услуг.

**Учреждение квалифицированного сестринского ухода** – учреждение, в котором предоставляется круглосуточный сестринский уход, который может оказываться только обученными профессионалами.

**Учреждение промежуточного ухода** – услуги, оказываемые в учреждении долгосрочного ухода или на дому с круглосуточным проживанием. К учреждениям промежуточного ухода или интернатам относятся: учреждения для лиц, нуждающихся в уходе и рутинных медицинских услугах, и лиц с нарушениями развития (ICF/DD); учреждения для лиц, нуждающихся в уходе и рутинных медицинских услугах, и лиц с нарушениями развития, оказывающие услуги по абилитации (ICF/DD-H); учреждения для лиц, нуждающихся в уходе и рутинных медицинских услугах, и лиц с нарушениями развития, оказывающие услуги сестринского ухода (ICF/DD-N).

**Учреждение, оказывающее помощь (взрослым и детям) при подостром течении заболевания** – учреждение долгосрочного ухода, которое обеспечивает комплексный уход участникам со слабым здоровьем, нуждающимся в особом уходе, например в ингаляционной терапии, трахеотомии, введении питательных веществ через трубку или через капельницу и лечении сложных ран.

**Хоспис** – уход, направленный на уменьшение физических, эмоциональных, социальных и духовных страданий участника с болезнями в терминальной стадии. Для получения услуг хосписа ожидаемая продолжительность жизни участника должна составлять шесть месяцев или меньше.



Обращайтесь в отдел обслуживания участников по номеру 1-888-665-4621 (TTY/TDD: 711). Режим работы Molina Healthcare: с понедельника по пятницу с 07:00 до 19:00. Звонки бесплатные. Вы также можете позвонить на номер 711 службы коммутируемых сообщений штата California. Веб-сайт: [www.MolinaHealthcare.com](http://www.MolinaHealthcare.com)

**Хроническое заболевание** – болезнь или другая медицинская проблема, которая не может быть полностью излечена, постепенно усугубляется или требует лечения, чтобы предотвратить ухудшение состояния участника.

**Экспериментальное лечение** – лекарственные препараты, оборудование, процедуры или услуги, которые находятся на стадии тестирования в лабораторных условиях или на животных перед испытаниями на людях. Экспериментальные услуги не проходят клиническое исследование.

**Экстренная медицинская помощь** – осмотр, проводимый врачом (или персоналом под руководством врача, если это разрешено законом), чтобы определить необходимость оказания экстренной медицинской помощи; медицинские услуги, необходимые для стабилизации клинического состояния пациента с учетом возможностей отделения.

**Экстренная медицинская транспортировка** – транспортировка на машине скорой или экстренной помощи в отделение экстренной помощи для оказания экстренной медицинской помощи.

**Экстренное медицинское состояние** – медицинское или психическое состояние с такими выраженным симптомами (например, активная фаза родов или острая боль), что любой здравомыслящий неспециалист, обладающий средними познаниями в области здравоохранения и медицины, может обоснованно предположить, что неоказание немедленной медицинской помощи может привести к следующим последствиям:

- Создать серьезную угрозу здоровью участника или еще не родившегося ребенка
- Вызвать нарушение какой-либо функции организма
- Вызвать дисфункцию части тела или органа
- Привести к смерти

