



Կալիֆորնիայի Պաշտպանության և Փաստաբանության համակարգ  
Անվճար հեռախոսահամար (800) 776-5746

# Medi-Cal կառավարվող խնամքի առողջապահական ծրագրեր. Ի՞նչ են դրանք: Ի՞նչ պետք է իմանամ դրանց մասին:

*Թարմացվել է 2018թ. հոկտեմբերին, հրապ. #5495.10*

## 1. Ի՞նչ է կառավարվող խնամքը:

Կառավարվող խնամքը մի համակարգ է, որի նպատակն է առողջապահական խնամքի ծառայություններ տրամադրել և վճարել դրանց համար: Կառավարվող խնամք նշանակում է, որ Դուք առողջապահական խնամքի մեծ մասն ստանում եք կառավարվող խնամքի ծրագրից: Կառավարվող խնամքի ծրագիրն առողջապահական խնամքի մատակարարների կազմակերպված ցանց է, որը կենտրոնանում է առաջնային և կանխարգելիչ խնամքի վրա: Չիվանդանոցները, բժիշկները և առողջապահական խնամքի այլ մատակարարները ցանցի անդամներն են: Կառավարվող խնամքի ծրագիրը կարող է պետական կամ մասնավոր լինել:

Շատ հայտնի ընկերություններ կառավարվող խնամքի ծրագրեր են առաջարկում, ինչպիսիք են օրինակ «Kaiser Permanente»-ն կամ «Anthem Blue Cross»-ը: Կառավարվող խնամքի այլ ծրագրեր առաջարկվում են վարչաշրջանների առանձին առողջապահական խնամքի համակարգերի կողմից կամ վարչաշրջանների կողմից: Ծրագրերի շատ տեսակներ կան: Medi-Cal-ի նպաստառուների ավելի քան 80%-ը անդամագրված են կառավարվող խնամքի որևէ ծրագրում:

## **2. Կառավարվող խնամքն ինչո՞վ է տարբերվում ավանդական բժշկական խնամքից:**

Կար մի ժամանակ, երբ մասնավոր առողջապահական ապահովագրական ընկերությունների մեծ մասը և շատ պետական ծրագրեր, ինչպիսիք են Medi-Cal-ը և Medicare-ը, առողջապահական խնամքի մատակարարներին վճարում էին «վճարում ծառայության դիմաց» (FFS, fee-for-service) հիմքով: Սա նշանակում է, որ երբ առողջապահական խնամքի մատակարարը ծառայություն մատուցի, մատակարարը հաշիվ կներկայացնի ապահովագրողին՝ հենց այդ ծառայության համար: Օրինակ՝ եթե Ձեր բժիշկը 40 ԱՄՆ դոլար է գանձում իր ընդունարան այցելելու համար, և Դուք այցելել եք այդ բժշկին, ապա նա այցելությունից հետո 40 ԱՄՆ դոլարի հաշիվ կուղարկի: Հաշիվը կարող է ուղարկվել Ձեզ, մասնավոր ապահովագրական ընկերությանը կամ պետական առողջապահական խնամքի ծրագրին, օրինակ՝ Medi-Cal կամ Medicare՝ կախված նրանից, թե ով է պատասխանատու վճարման համար: Միակ սահմանափակումն այն է, որ եթե մատակարարը, ով ցանկանում է Ձեր խնամքի համար հաշիվ ներկայացնել ծրագրին, օրինակ Medi-Cal-ին կամ Medicare-ին, պետք է այդ ծրագրում որպես մատակարար անդամագրված լինի:

Կառավարվող խնամքը տարբեր է: Այն մարդիկ, ովքեր բժշկական խնամք են ստանում կառավարվող խնամքի ծրագրերի միջոցով, պետք է ծրագրի համար գրանցվեն: Երբ մարդիկ գրանցվում են, նրանք դառնում են ծրագրի «անդամներ» կամ «անդամագրվածներ»:

Սովորական կառավարվող խնամքի նախապատրաստությունների ներքո, կառավարվող խնամքի ծրագիրը նախապես վճարված հաստատուն սակագին է՝ ծրագրի յուրաքանչյուր անդամի առողջապահական խնամք տրամադրելու համար: Սա կոչվում է գլխահարկային վճարում կամ գլխահարկային սակագին: Եթե ծրագրի կողմից տրամադրված խնամքի արժեքը դրա ամսական գլխահարկի սակագնից ավելի ցածր է, ապա ծրագիրը շահույթ է ունենում. եթե արժեքը ավելի բարձր է, ապա ծրագիրը կորուստ է ունենում:

Կառավարվող խնամքի ծրագիրը պայմանագիր է կնքում մատակարարների հետ, որպեսզի նրանք տրամադրեն այն խնամքը, որի կարիքն ունեն իր անդամները: Մեծամասամբ ծրագիրը կվճարի միայն այն խնամքի համար, երբ անդամներն այցելեն այն մատակարարին, ով պայմանագիր ունի իրենց ծրագրի հետ:

Այս բոլորը նշանակում է, որ կառավարվող խնամքի ծրագրերը պետք է համապատասխան մատակարարների ցանցեր ունենան՝ իրենց բոլոր անդամներին տրամադրելու այն ծառայությունները, որոնց կարիքը նրանք ունեն։ Սա նշանակում է ունենալ բավարար թվով հիվանդանոցներ, առաջնային խնամքի բժիշկներ, մասնագետներ և առողջապահական խնամքի այլ մատակարարներ այն աշխարհագրական տարածքում, որտեղ կառավարվող խնամքի ծրագիրը ծառայություններ է տրամադրում և որտեղ ապրում են ծրագրի անդամները։ Այն նաև նշանակում է, որ մատակարարները պետք է տեղակայված լինեն տարբեր տեղերում՝ այդ աշխարհագրական տարածքում, որպեսզի անդամներն ստիպված չլինեն ծառայություններ ստանալու համար շատ հեռու տեղ հասնել։ Որպես կանոն առաջնային խնամքի մատակարարները չպետք է ավելի քան 30 րոպե հեռավորության վրա լինեն։ Վերջապես, դա նշանակում է, որ մատակարարները պետք է կարողանան ծառայություններ տրամադրել յուրաքանչյուր անդամի՝ առանց խտրականության։ Սա ներառում է այնպիսի հարմարություններ ունենալ, որոնք ֆիզիկապես մատչելի կլինեն հաշմանդամ մարդկանց, օրինակ՝ տեղաշարժման դժվարություն ունեցողներին, մշակութային տեսանկյունից իրավազոր ծառայություններ և լեզվական մատչելիության երաշխավորում այն անձանց, ովքեր անգլերեն լեզվի սահմանափակ հմտություններ ունեն կամ ովքեր ժեստերի լեզվի թարգմանիչների կարիք կամ այլընտրանքային ձևաչափերով նյութերի կարիք ունեն։

### **3. Կառավարվող խնամքն առավելություններ ունի՞:**

Այո: Կառավարվող խնամքի ծրագրերը կարող են Ձեզ հետևյալը տրամադրել՝

- Օգնել համակարգելու Ձեր խնամքը
- Օգնել գտնելու առաջնային խնամքի բժիշկներ և մասնագետներ
- Օգնել դեղատուն գտնել
- Շարունակական ուղեգրեր մասնագետներին
- Հեռախոսային կապով բուժքույրական խորհուրդներ

- Հաճախորդների ծառայությունների կենտրոններ
- Աջակցության խմբեր
- Առողջապահական կրթության ծրագրեր՝ օգնելու Ձեզ՝
- Դադարեցնել ծխելը
- Կանխարգելել և լուծել թմրանյութերին և ալկոհոլին առնչվող խնդիրները
- Կառավարել խրոնիկական ցավերը
- Լավ սնվել և ապահով կերպով մարզվել
- Օգնել՝ գնալու բժշկական այցելությունների և վերադառնալ տուն (փոխադրման աջակցություն)

#### **4. Կառավարվող խնամքը թերություններ ունի՞:**

Այո: Հիմնական թերությունն այն է, որ կառավարվող խնամքի ծրագրերը սովորաբար պահանջում են, որ Դուք առողջապահական խնամքն ստանաք կառավարվող խնամքի Ձեր մատակարարների ցանցից: Բժիշկներից, հիվանդանոցներից կամ այլ մատակարարներից ոչ բոլորն են ցանցի անդամ: Եթե Դուք առաջին անգամ եք միանում կառավարվող խնամքի ծրագրին կամ փոխում եք ծրագրերը, հնարավոր է, որ ստիպված լինեք փոխելու բժիշկներին կամ այլ մատակարարներին:

Կառավարվող խնամքի մեկ այլ թերությունն էլ այն է, որ կարող են բավարար չափով մատակարարներ չլինեն ցանցում՝ Ձեզ տրամադրելու այն բոլոր ծառայությունները, որոնց կարիքն ունեք կամ այն տեղանքում, որը հարմար է Ձեզ: Ակնկալվում է, որ կառավարվող խնամքի ծրագրերը մատակարարների համապատասխան ցանց կունենան, բայց երբեմն դրանք բացթողումներ են ունենում: Բացի այդ, կառավարվող խնամքի որոշ ծրագրեր կարող են ցանցեր ունենալ համեմատաբար ավելի փոքր աշխարհագրական տարածքում, օրինակ՝ միայն մեկ վարչաշրջանում, ուստի երբեմն մոտակա վարչաշրջանի մատակարարներից ծառայություններ ստանալը կարող է դժվար լինել: Սակայն, եթե ցանցը համապատասխան չէ՝ Ձեր կարիքները բավարարելու համար, կառավարվող խնամքի ծրագիրը պարտավոր է ընդլայնել ցանցը, որպեսզի այն համապատասխան լինի կամ Ձեզ ցանցից դուրս

ծառայություններ տրամադրի, եթե անհրաժեշտ է՝ Ձեր կարիքները բավարարելու համար:

## **5. Կառավարվող խնամքի ներքո ես իրավունք ունե՞մ իմ սեփական առողջապահական խնամքի որոշումները կայացնել:**

Այո: Կառավարվող խնամքի ներքո Դուք ունեք նույն իրավունքը՝ տեղեկացված որոշումներ կայացնելու Ձեր առողջապահական խնամքի վերաբերյալ, որոնք Դուք կատարում եք «վճարում ծառայության դիմաց» ծառայության ներքո: Կառավարվող խնամքի ծրագրերը կարող են պահանջել, որ Դուք առողջապահական խնամքի ծառայություններն ստանաք որոշակի մատակարարների որոշակի ցանցից, բայց այդ մատակարարները չեն կարող Ձեզնից վերցնել Ձեր առողջապահական խնամքի մասին Ձեր սեփական որոշումները կայացնելու իրավունքը: Ոչ ոք չի կարող Ձեզ գրկել՝ Ձեր առողջապահական խնամքի մասին սեփական որոշումները կայացնելու, եթե դատարանը չորոշի, որ Դուք ունակ չեք ինքներդ որոշումներ կայացնել:

## **6. Կառավարվող խնամքը նո՞ւյնն է, ինչ որ գործի կառավարումն է:**

Ոչ: Կառավարվող խնամքն առնչվում է նրա հետ, թե ինչպես են առողջապահական խնամքի ծառայությունները մատուցվում և վճարվում: Կառավարվող խնամքի ներքո Դուք միանում եք կառավարվող խնամքի ծրագրի, որպեսզի կարողանաք Ձեր առողջապահական խնամքի ծառայություններն ստանալ կառավարվող խնամքի ծրագրի մատակարարների ցանցից: Ի հակադրություն, գործի կառավարումը պետք է օգնի՝ մատչելի լինելու այդ ծառայություններին կամ դրանցից օգտվելու հարցում: Սակայն, Ձեր կառավարվող խնամքի ծրագիրը պետք է Ձեզ գործի կառավարում տրամադրի, եթե կարիք լինի:

## **7. Կառավարվող խնամքի ի՞նչ տեսակի ծրագրեր են մատչելի Medi-Cal-ի ներքո:**

Բոլոր վարչաշրջաններն այժմ ունեն Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրեր, որոնք հաճախ նաև կոչվում են Medi-Cal-ի առողջապահական խնամքի ծրագրեր: Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի ծրագրերի այս

տեսակները Կառավարվող ինսամքի կազմակերպության մի տեսակ են: Դուք կարող եք այս տերմինները տարբեր վայրերում տեսնել: Medi-Cal կառավարվող ինսամքի ծրագրերը կօգտատգործվեն այս գրության մեջ՝ նկարագրելու ստորև նշված ծրագրի տեսակները:

Medi-Cal կառավարվող ինսամքի ծրագրերի երկու հիմնական տեսակ գոյություն ունի. (COHS, County-Organized Health Systems [Վարչաշրջանում կազմակերպվող առողջապահական համակարգեր]) մոդելային ծրագրեր և ոչ-COHS մոդելային ծրագրեր: Medi-Cal կառավարվող ինսամքի մասին ընդհանուր տեղեկություններ կարելի է գտնել Կալիֆորնիայի առողջապահական ինսամքի ծառայությունների վարչության կայքէջում՝ [Medi-Cal Managed Care](#).

COHS մոդելի ներքո կա կառավարվող ինսամքի միայն մեկ մատչելի ծրագիր այն վարչաշրջանում, որտեղ ապրում է նպաստառուն, և այդ վարչաշրջանների Medi-Cal-ի գրեթե բոլոր նպաստառուները պետք է անդամագրվեն: Մեծամասամբ, COHS մոդելի վարչաշրջաններում Medi-Cal-ի «վճարում ծառայության դիմաց» համակարգ չկա: Հետևյալը COHS ծրագրերի ցանկն է և այն վարչաշրջանները, որտեղ դրանք ծառայություններ են մատուցում: Medi-Cal-ի գրեթե բոլոր նպաստառուները, ովքեր ապրում են այդ վարչաշրջաններից որևէ մեկում, պետք է անդամագրվեն COHS ծրագրում և Medi-Cal-ի իրենց ծառայություններից շատերը, բայց ոչ բոլորը, ստանան ծրագրից:

### **COHS ծրագրեր և վարչաշրջաններ**

**CalOptima` Orange**

**CenCal Health` Santa Barbara, San Luis Obispo**

**Central California Alliance for Health` Santa Cruz, Monterey, Merced**

**Gold Coast Health Plan` Ventura**

**Health Plan of San Mateo` San Mateo**

**Partnership HealthPlan of California` Solano, Napa, Yolo, Sonoma, Mendocino, Marin, Del Norte, Humboldt, Lake, Lassen, Modoc, Shasta, Siskiyou, Trinity**

### **Ոչ-COHS մոդելներ**

Ոչ-COHS մոդելների ներքո, գոյություն ունեն առնվազն երկու մատչելի ծրագիր յուրաքանչյուր վարչաշրջանում (բացի Սան Բենիտո վարչաշրջանից (San Benito County), որը միայն մեկ ծրագիր ունի): Ոչ-COHS ծրագրերը բաժանվում են հետևյալ երեք դասակարգումների`

1. Երկու ծրագրով մոդել
2. GMC (Աշխարհագրորեն կառավարվող ինսամբ) մոդել
3. Տարածաշրջանային մոդել

Այն վարչաշրջանները, որոնք կառավարվող ինսամբի երկու ծրագրով մոդել են առաջարկում, միայն երկու ծրագրի ընտրություն են առաջարկում: Մեկը առևտրային ծրագիրն է (CP, commercial plan), օրինակ` Anthem Blue Cross, Health Net կամ Molina Healthcare: Մյուս ծրագիրը տեղական նախաձեռնությունն է (LI, local initiative) Է, որն ստեղծվել է վարչաշրջանի վերահսկողների խորհրդի կողմից: Տեղական նախաձեռնությունները պետական գործող գործընկերություններ են, որոնք ներառում են վարչաշրջանի առողջապահական համակարգերը, այլ ապահովության ցանցի մատակարարներ և մասնավոր մատակարարներ (բացի` Թուլեյր (Tulare) վարչաշրջանից, որտեղ LI-ն գործում է առևտրային ծրագրով, Anthem Blue Cross):

GMC մոդելն օգտագործվում է միայն Սակրամենտո (Sacramento) և Սան Դիեգո (San Diego) վարչաշրջաններում: Այն ավելի շատ գործում է որպես երկու ծրագրով մոդել: Կա երկու հիմնական տարբերություն: Առաջինը, տեղական նախաձեռնություն (LI) չկա GMC մոդելի ներքո. Բոլոր ծրագրերը առևտրային ծրագրեր են: Երկրորդ, ընտրություն կա ավելի քան երկու առևտրային ծրագրերի (CP) միջև. Չորսը Սակրամենտո վարչաշրջանում ( Sacramento) և հինգը Սան Դիեգո (San Diego) վարչաշրջանում:

Տարածաշրջանային մոդելն օգտագործվում է այն վարչաշրջաններում, որոնք հիմնականում գյուղական են: Տարածաշրջանային մոդել

վարչաշրջանների Medi-Cal-ի նպաստառուները կարող են ընտրել երկու առևտրային ծրագրերի միջև (բացի Սան Բենիտո (San Benito) վարչաշրջանից, որտեղ ընտրություն կա մեկ ծրագրի և Medi-Cal-ի «վճարում ծառայության դիմաց» ծրագրի միջև): Տարածաշրջանային մոդել վարչաշրջանները տեղական նախաձեռնության ծրագրեր չունեն: Տարածաշրջանային մոդել ծրագրերը հետևում են GMC մոդելի կանոններին:

### **Երկու ծրագրով/GMC կառավարվող ինամքի վարչաշրջաններ և ծրագրեր**

Չետևյալը այն 16 վարչաշրջանների ցանկն է, որոնք երկու ծրագիր կամ GMC մոդելի կառավարվող ինամքի ծրագրեր ունեն: Ցանկը ներառում է տեղական նախաձեռնության (LI) ծրագրեր և առևտրային ծրագրեր (CP), որոնք մատչելի են յուրաքանչյուր վարչաշրջանում: Բացի այդ, տեղական նախաձեռնության ծրագրերը հաճախ ենթապայմանագրեր են կնքում առևտրային ծրագրերի հետ, ինչպիսիք են Kaiser Permanente-ն, Health Net-ը, Anthem Blue Cross-ը կամ Molina Healthcare-ը՝ որոշ անդամներին ծառայություններ տրամադրելու համար:

**Alameda**` Alameda Alliance for Health (LI), Anthem Blue Cross Partnership Plan (CP)

**Contra Costa**` Contra Costa Health Plan (LI), Anthem Blue Cross (CP)

**Fresno/Kings/Madera**` CalViva Health (LI), Anthem Blue Cross (CP)

**Kern**` Kern Family Health Care (LI), Health Net (CP)

**Los Angeles**` LA Care (LI), Health Net (CP)

**Riverside/San Bernardino**` Inland Empire Health Plan (LI), Molina Healthcare (CP)

**Sacramento (GMC)**` Anthem Blue Cross (CP), Health Net (CP), Kaiser Permanente (CP), Molina Healthcare (CP)



**San Diego (GMC)**` Care 1st (CP), Community Health Group (CP), Health Net (CP), Kaiser Permanente (CP), Molina Healthcare (CP)

**San Francisco**` San Francisco Health Plan (LI), Anthem Blue Cross (CP)

**San Joaquin/Stanslaus**` Health Plan of San Joaquin (LI), Health Net (CP)

**Santa Clara**` Santa Clara Family Health Plan (LI), Anthem Blue Cross (CP)

**Tulare**` Anthem Blue Cross (LI), Health Net (CP)

**Տարածաշրջանային կառավարվող խնամքի վարչաշրջանները և ծրագրերը**

Չետևյալը Տարածաշրջանային կառավարվող խնամքի վարչաշրջանների և ծրագրերի ցանկն է:

**Anthem Blue Cross (CP), California Health and Wellness (CP)**` Alpine, Amador, Butte, Calaveras, Colusa, El Dorado, Glenn, Inyo, Mariposa, Mono, Nevada, Placer, Plumas, Sierra, Sutter, Tehama, Tuolumne, Yuba:

**Molina Healthcare (CP), California Health and Wellness (CP)**` Իմպերիալ (Imperial)

**Anthem Blue Cross (CP), Medi-Cal վճարում ծառայության դիմաց (սովորական Medi-Cal)**` San Benito:

Բացի այդ, նաև պայամանագիր կա նահանգի և Kaiser Permanente-ի միջև` կառավարվող խնամքի ծառայություններ տրամադրելու Healthy Families ծրագրի նախկին նպաստառուներից ոմանց, ովքեր փոխադրվել են Medi-Cal ծրագիր:

**8. Ես ստիպված եմ անդամագրվել Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի ծրագրում:**

Դա կախված է տարբեր հանգամանքներից: 2015թ. դեկտեմբերի 30-ին Medicare և Medicaid-ի կենտրոնները հաստատեցին Կալիֆոռնիայի հոդված 1115(a)-ի հրաժարման թարմացումը, որը կոչվում է Medi-Cal

2020 հրաժարում (2020 հրաժարում): 2020 հրաժարումը բարեփոխվեց 2018թ. հունիսի 7-ին: Բացի այլ բաներից, 2020 հրաժարումը շարունակում է գոյություն ունեցող լիազորությունը, որը հաստատվել էր 2010թ. «Bridge to Reform Waiver's» կառավարվող խնամքի տրամադրման համակարգի ներքին:

2020 հրաժարումն ամբողջությամբ կարելի է գտնել՝ [Centers For Medicare & Medicaid Services - Special Terms And Conditions](#)

Այս հղման աղյուսակը և հավելված M-ը ցույց են տալիս Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրերը յուրաքանչյուր վարչաշրջանում:

Այս հղման աղյուսակը և հավելված L-ը ցույց են տալիս յուրաքանչյուր վարչաշրջանը և բնակչության այն հատվածը, որից պահանջվում է անդամակցել Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի ծրագրին կամ ոչ:

Ծանոթագրություն. Նույնիսկ եթե Ձեզնից չպահանջվի անդամակցել Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի ծրագրում, հնարավոր է, որ ստիպված լինեք դա անելու, որպեսզի որոշակի ծառայություններ ստանաք, որոնք մատչելի են միայն Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրերի միջոցով: Շատ վարչաշրջաններում սա ներառում է Համայնքում հիմնված չափահասների ծառայությունները ( Community-Based Adult Services ): 7 վարչաշրջանում այն նաև ներառում է այլ երկարաժամկետ ծառայություններ և աջակցություններ (LTSS), ինչպիսիք են Տարեցների բազմանպատակային ծառայությունների ծրագիրը և հմուտ բուժքույրական խնամքը<sup>1</sup>: Այս 7 վարչաշրջաններն են՝ San Mateo, San Diego, Orange, Riverside, San Bernardino, Los Angeles և Santa Clara:<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> 2017 – 2018թթ. Կալիֆորնիայի հաստատված բյուջեում IHSS-ը հանվել է որպես Medi-Cal կառավարվող խնամքի նպաստ: Տե՛ս [Advocates Guide To California's Coordinated Care Initiative \(Վերադառնալ հիմնական փաստաթղթին\)](#)

<sup>2</sup> Բացառում է այն նպաստառուների, ովքեր անդամագրված են PACE-ին. ՁԻԱՀ հրաժարում. Միայն Medi-Cal-ի նպաստառուները՝ Բժշկական

## **9. Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրերը Medi-Cal-ի բոլոր ծառայությունները տրամադրում են:**

Ոչ: Medi-Cal-ի ոչ բոլոր ծառայություններն են տրամադրվում Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրերի միջոցով: Այն ծառայությունները, որոնք չեն տրամադրվում Medi-Cal կառավարվող խնամքի միջոցով, համարվում են կառավարվող խնամքից «կտրված»: Կտրված ծառայությունների մեծ մասը տրամադրվում են ավանդական վճարում ծառայության դիմաց համակարգի ներքո: Սակայն, որոշ կտրված ծառայություններ տրամադրվում են Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրերի այլ տեսակների միջոցով: Օրինակ՝ Medi-Cal հոգեկան առողջության մասնագիտական ծառայությունները տրամադրվում են ըստ վարչաշրջանի «հոգեկան առողջության ծրագրերի» կամ «MHP-ների» կողմից: Որոշ կտրված ծառայություններ նշված են ստորև:

### **Հոգեկան առողջություն**

Medi-Cal հոգեկան առողջության մասնագիտական ծառայությունները տրամադրվում են վարչաշրջանի հոգեկան առողջության ծրագրերի (MHPs, Mental Health Plans) միջոցով: Medi-Cal-ի այն նպաստառուները, ովքեր հոգեկան առողջության մասնագիտական ծառայությունների իրավունք ունեն, պետք է այդ ծառայություններն ստանան վարչաշրջանի MHP-ի միջոցով: Սա նշանակում է, որ Medi-Cal-ի այն նպաստառուները, ովքեր հոգեկան առողջության մասնագիտական ծառայություններ են ստանում և անդամագրված են Medi-Cal կառավարվող խնամքի չորս տեսակի ծրագրերից մեկում՝ նշված 7-րդ հարցում, Medi-Cal ծառայություններ կստանան երկու առանձին ծրագրերի միջոցով. մեկ ծրագիրը կլինի Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագիրը, իսկ մյուսը՝ վարչաշրջանի MHP-ն: Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագիրը և MHP-ն պետք է խնամքի համակարգման փոխըմբռնման հուշագիր (MOU, Memorandum of Understanding) ունենան: Բացի այդ, հոգեբուժական դեղամիջոցները

---

բացառման խնդրանքով. Անձն ադամագրվել է SCAN-ին: 2020 Waiver, Էջ 19 ([«Վերադառնալ հիմնական նպաստաթղթին»](#))

կտրամադրվեն Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրի միջոցով, նույնիսկ եթե դեղամիջոցները նշանակված են MHP-ի կողմից:

Սա չի նշանակում, որ Medi-Cal հոգեկան առողջության բոլոր ծառայությունները տրամադրվում են վարչաշրջանի MHP-ների միջոցով: Նախ, հոգեկան առողջության խնդիրները, որոնք կարճազանք են ֆիզիկական առողջության խնամքի վրա հիմնված բուժմանը, չեն տրամադրվի վարչաշրջանի MHP-ի կողմից: Սա առաջնային խնամքի բժիշկներին օրինակ թույլ կտա հոգեբուժական դեղամիջոցներ նշանակել, ինչպիսիք են հակադեպրեսանտները և հակատագնապային դեղամիջոցները, եթե բժիշկը որոշի այդպես վարվել: Երկրորդ, սկսած 2014թ. հունվարից, հոգեկան առողջության ոչ մասնագիտական բուժումը մատչելի է Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրի միջոցով: Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրերը կտրամադրեն հոգեկան առողջության հետևյալ ոչ մասնագիտական ծառայությունները, երբ անհրաժեշտ լինի.

1. Հոգեկան առողջության անհատական և խմբային գնահատում և բուժում (հոգեթերապիա)
2. Հոգեբանական ստուգում, երբ կլինիկորեն նշանակված է գնահատել հոգեկան առողջության վիճակը
3. Ամբուլատոր ծառայություններ՝ դեղամիջոցներով բուժման մշտադիտարկման նպատակներով
4. Ամբուլատոր լաբորատոր ստուգումներ, դեղամիջոցներ, պաշարներ և օժանդակ նյութեր
5. Հոգեբուժական կոնսուլտացիա

Ծանոթագրություն. Եթե Medi-Cal-ի նպաստառուն անդամագրված չէ Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրում, ապա վերոնշյալ հոգեբուժական դեղամիջոցները և հոգեկան առողջության ոչ մասնագիտական ծառայությունները կտրամադրվեն Medi-Cal-ի «վճարում ծառայության դիմաց» համակարգի միջոցով:

## **Տնային աջակցության ծառայություններ (IHSS, In-Home Supportive Services)**

Տնային աջակցության ծառայությունները (IHSS) չեն տրամադրվում Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրի միջոցով:

## **Տան և համայնքում հիմնված հրաժարման ծառայություններ (HCBS, Home and Community-Based Waiver Services)**

Տան և համայնքում հիմնված հրաժարման ծառայությունները (HCBS) տանը և համայնքում հիմնված ծառայություններ են տրամադրվում իրավունք ունեցող անձանց: HCBS-ը չի տարամադրվում Medi-Cal կառավարվող խնամքի միջոցով: Տարբեր HCBS հրաժարումներ կառավարվում են տարբեր գործակալությունների կողմից: Օրինակ՝ Տան և համայնքում հիմնված այլընտրանքային հրաժարման ծառայությունները, որոնք նախկինում հայտնի էին որպես Ծերանոցներ/Սուր խնդիրների հիվանդանոցի հրաժարում, կառավարվում են Տնային գործողությունների կողմից, որը Առողջապահական խնամքի ծառայությունների վարչության ներսում մի բաժին է, և շուտով, հրաժարման գործակալությունների կողմից: Չարգացման դժվարություններ ունեցող անձանց հրաժարման HCBS-ն կառավարվում է տարածաշրջանային կենտրոնների կողմից: Սակայն Medi-Cal-ի որոշ նպաստառուներ, ովքեր ծառայություններ են ստանում HCBS հրաժարման ներքո, հնարավոր է, որ ստիպված լինեն անդամագրվել Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրին:

## **Ատամնաբուժական**

Ատամնաբուժական ծառայությունները չեն տրամադրվում Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրերի կողմից, որը նշված է 7-րդ հարցում: Ատամնաբուժական ծառայությունները սովորաբար տրամադրվում են Medi-Cal-ի «վճարում ծառայության դիմաց» համակարգի միջոցով (սովորաբար հայտնի է որպես «Denti-Cal»): Սակայն, կան առանձին ատամնաբուժական կառավարվող խնամքի (DMC, Dental Managed Care) ծրագրեր Sacramento և Los Angeles վարչաշրջաններում: Ատամնաբուժական կառավարվող խնամքի ծրագրում անդամագրվելը պարտադիր է Sacramento վարչաշրջանի Medi-Cal-ի որոշ նպաստառուների համար: Los Angeles վարչաշրջանում պարտադիր

անդամագրություն չկա: Բացի այդ, Medi-Cal-ի որոշ նպաստառուներ, ովքեր նաև Medicare են ստանում և անդամագրված են Medicare կառավարվող ինսամքի ծրագրում (Medicare Advantage), կարող են ի վիճակի լինել ձեռք բերել որոշ ատամնաբուժական ծառայություններ՝ իրենց Medicare կառավարվող ինսամքի ծրագրի միջոցով:

Denti-Cal-ի մասին հավելյալ տեղեկությունների համար տե՛ս՝ [Medi-Cal Dental](#)

### **Կալիֆորնիայի երեխաների ծառայություններ (CCS, California Children’s Services)**

Medi-Cal կառավարվող ինսամքի այն ծրագրերը, որոնք մասնակցում են «Whole-Child Model» ծրագրին, պատասխանատու են լիազորել բոլոր CCS և ոչ-CCS ծառայությունները<sup>3</sup>: Medi-Cal կառավարվող ինսամքի այլ ծրագրերը պարտավոր են համակարգել EPSDT (Վաղ պարբերական սքրինինգ, ախտորոշում և բուժում) ծառայությունները՝ 21 տարեկանից ցածր երեխաների համար: Հավելյալ տեղեկությունների համար կարդացեք «All Plan Letter 14-017»-ը այստեղ՝ [All Plan Letter 14-017](#).

### **Տեղական կրթական գործակալություն (LEA, Local Education Agency)**

Դպրոցական շրջանների կողմից տրամադրվող ծառայությունները, որոնք նպատակ ունեն աշակերտներին թույլ տալ անվճար, համապատասխան պետական կրթություն ստանալ, որը վճարվում է Medi-Cal-ի կողմից, չեն տրամադրվում Medi-Cal-ի կառավարվող ինսամքի համակարգի կողմից: Սակայն, դպրոցական շրջանները կարող են պայմանագիր կնքել Medi-Cal կառավարվող ինսամքի տարբեր կազմակերպությունների հետ՝ ծառայությունների տրամադրման համար: Սա հատկապես շատ տարածված է վարչաշրջանի հոգեկան

---

<sup>3</sup> Տե՛ս DRC-ի հրապարակումը՝ [Կալիֆորնիայի երեխաների ծառայություններ, «Whole-Child Model» ծրագիր \(«Վերադառնալ հիմնական փաստաթղթին»\)](#)

առողջության ծրագրերի դեպքում: Հավելյալ տեղեկությունների համար կարդացեք «All Plan Letter 14-017»-ը այստեղ՝ [All Plan Letter 14-017](#).

## Հատուկ ծրագրեր

Medi-Cal-ի որոշ հատուկ ծրագրեր չեն տրամադրվում Medi-Cal կառավարվող խնամքի կողմից: Դրանք ներառում են՝ տուբերկուլյոզի բուժումը, միայն հղիության ծառայությունները, անչափահասների համաձայնության ծառայություններ և շտապ բուժօգնության խնամք կամ սահմանափակ շրջանակով Medi-Cal-ի փաստաթղթեր չունեցող բնակիչներ: Մարդիկ, ովքեր անդամագրված չեն այս հատուկ ծրագրերում, իրենց ծառայությունները կստանան «վճարում ծառայության դիմաց» հիմքով:

### **10. Եթե ես կառավարվող խնամքում եմ, կարո՞ղ եմ շարունակել այցելել ներկայիս բժիշկներիս:**

Դա կախված է տարբեր հանգամանքներից: Սովորաբար, Ձեր բժիշկը պետք է կառավարվող խնամքի ցանցի մաս կազմի: Սակայն, կառավարվող խնամքի ցանցը պետք է Ձեզ «խնամքի շարունակելիություն» տրամադրի: Սա նշանակում է, որ եթե Դուք այժմ բժիշկ ունեք, ով *կառավարվող* խնամքի ցանցի մաս չի կազմում, Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի ծրագրին անդամագրվելուց հետո մինչև 12 ամիս կարող եք շարունակել այցելել այդ բժշկին, բայց միայն եթե այդ բժիշկը և՛ ցանկանում է շարունակել սպասարկել Ձեզ և ցանկանում է կամ կառավարվող խնամքի ցանցի վճարման չափը կամ Medi-Cal-ի «վճարում ծառայության դիմաց» համակարգի սակագինն ընդունել, որն ավելի բարձր է: Բժիշկը դառնում է կառավարվող խնամքի ցանցի մի մաս՝ պարզապես Ձեզ բուժելու նպատակով: Բժիշկը կկարողանա օգտվել ցանցային մատակարարներից՝ ուղեգրերի և այլնի նպատակներով: Հնարավոր է, որ լինեն այլ իրավիճակներ, երբ Ձեր ծրագրից պահանջվի Ձեզ նաև «խնամքի շարունակելիություն» տրամադրել:

Խնամքի շարունակելիության այս կարևոր իրավունքի մասին հավելյալ տեղեկությունների համար այցելեք Medi-Cal կառավարվող խնամքի կայքէջ՝ [Continuity of Care for Medi-Cal Managed Care Beneficiaries](#)

## **11. Առողջապահական խնամքի ծրագիրն ինձ կօգնի՞ բժիշկներ գտնել, ովքեր կհասկանան իմ հաշմանդամությունը:**

Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագիրը կարող է օգնել Ձեզ՝ բժշկի ընդունարան գտնել, ով կբավարարի Ձեր հատուկ կարիքները: Ձեր բժիշկը և առողջապահական ծրագիրը պատասխանատու կլինեն՝ օգնելու համակարգել Ձեր խնամքը: Սա ներառում է օգնել Ձեզ՝ գտնելու Ձեզ անհրաժեշտ մասնագետներին: Բացի այդ, կառավարվող խնամքի ծրագիրը հեռախոսային խորհուրդներ տրամադրող բուժքույրեր ունի, ովքեր կպատասխանեն առողջությանը վերաբերող Ձեր հարցերին, ինչպես նաև սպասառուների ծառայությունների հեռախոսային կենտրոն՝ պատասխանելու նպաստներին վերաբերող Ձեր հարցերին: Եթե գոհ չեք առաջնային խնամքի Ձեր բժշկից կամ այլ մատակարարից, կարող եք փոխել Ձեր առաջնային խնամքի բժշկին կամ այլ մատակարարի:

## **12. Իսկ եթե գոհ չեմ կառավարվող խնամքի, կարո՞ղ եմ դուրս գալ:**

Չնարավոր է: Չնարավոր է, որ Դուք կարողանաք «բացառություն» ստանալ՝ մնալու Medi-Cal-ի «վճարում ծառայության դիմաց» ծրագրում՝ Ձեր ողջ խնամքի համար, մինչև 12 ամիս, եթե բարդ կամ զարգացող առողջական խնդիր ունեք, որը շարունակական բժշկական վերահսկողություն կամ բուժում է պահանջում, որը հնարավոր չէ ընդհատել: Այս բացառումը պետք է առնվազն յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ նորացնել: Դուք բացառման իրավունք չեք ունենա, եթե Ձեր բժիշկը Medi-Cal կառավարվող խնամքի ծրագրում է:

Եթե բացառում եք խնդրում՝ անդամագրվելու կառավարվող խնամքում, դուք և Ձեր բժիշկը պետք է լրացնեք Բժշկական բացառման խնդրանքի (MER, Medical Exemption Request) ձևաթուղթը: Չանգահարեք Առողջապահական խնամքի ընտրանքներին (HCO, Health Care Options)՝ 1-800-430-4263 հեռախոսահամարով՝ MER ձևաթղթի պատճեն ստանալու համար կամ ներբեռնեք այն այստեղից և տպեք՝ [Instructions for Completing Request for Temporary Medical Exemption from Plan Enrollment Form](#). Կարևոր է, որ Ձեր բժիշկը տեղեկություններ ներառի՝ նկարագրելով այդ շարունակական վերահսկողությունը և/կամ բարդ



բուժումը, որը Դուք ստանում եք, և այն, թե ինչու է դա հենց հիմա խանգարում կառավարվող ինսամքից Ձեր փոխադրմանը: Չանգահարեք HCO, եթե որևէ այլ հարց ունեք: Դուք կամ Ձեր բժիշկը կարող եք նաև աջակցություն ստանալ Ձեր բժշկական բացառման խնդրանքի առնչությամբ՝ զանգահարելով Medi-Cal կառավարվող ինսամքի օմբուդսմենին՝ 1-888-452-8609 հեռախոսահամարով կամ նրան հետևյալ էլ.փոստի հասցեով նամակ ուղարկելով՝ [merhelp@dhcs.ca.gov](mailto:merhelp@dhcs.ca.gov).

Եթե Ձեր խնդրանքը մերժվի, Դուք կարող եք Medi-Cal արդար լսման խնդրանք ներկայացնել և մնալ Medi-Cal-ի «վճարում ծառայության դիմաց» ծրագրում, մինչ լսումն առկա է: Լսման ժամանակ վստահաբար խնդրեք մնալ Medi-Cal-ի «վճարում ծառայության դիմաց» ծրագրում:

### **13. Ինչպե՞ս պետք է առողջապահական ծրագիր ընտրեմ:**

Կանոնները տարբեր են՝ կախված նրանից, թե արդյոք Դուք ապրում եք Վարչաշրջանի կազմակերպված առողջապահական համակարգերով (COHS, County-Organized Health Systems) վարչաշրջանում, թե՛ ոչ-COHS վարչաշրջանում:

COHS վարչաշրջաններում Դուք կանդամագրվեք COHS ծրագրին, երբ դիմեք Medi-Cal-ի համար: Եթե մեկ այլ վարչաշրջանից տեղափոխվեք COHS վարչաշրջան, Դուք կանդամագրվեք COHS ծրագրում, երբ ծանուցեք վարչաշրջանի Medi-Cal գրասենյակին Ձեր հասցեի փոփոխության վերաբերյալ:

Երկու ծրագրում՝ Աշխարհագրական կառավարվող ինսամքում (GMC, Geographic Managed Care) և տարածաշրջանային մոդել վարչաշրջաններում, Դուք կանդամագրվեք ծրագրին՝ Առողջապահական ինսամքի ընտրանքներին (HCO, Health Care Options) անդամագրության ընտրության ձևաթուղթ ուղարկելով անդամագրման միջնորդին: Դուք անդամագրման փաթեթ կստանաք, երբ անդամագրվեք Medi-Cal-ին կամ նոր վարչաշրջան տեղափոխվեք: Այդ ժամանակ կարիք կլինի, որ նոր ծրագիր ընտրեք և անդամագրման ընտրության ձևաթուղթն ուղարկեք HCO: Դուք հիշեցման ծանուցում

կատանաք առնվազն 30 օր առաջ՝ նախքան Ձեզ կիսնդրվի անդամագրվել: Եթե Դուք չանդամագրվեք, ապա ավտոմատ կերպով կանդամագրվեք ծրագրերից մեկում՝ սկզբնադիր ընտրանքով:

Եթե տեղափոխվեք երկու ծրագրի, GMC կամ մեկ այլ վարչաշրջանից տեղափոխվեք տարածաշրջանային մոդելի վարչաշրջան, կարիք կլինի, որ նոր ընտրության անդամագրման ձևաթուղթը ներկայացնեք HCO: Դուք պետք է դա անեք, բացի այն, որ պետք է ծանուցեք վարչաշրջանի Medi-Cal գրասենյակին տեղեկացնեք Ձեր հասցեի փոփոխության մասին:

Դուք կարող եք HCO-ի կայքէջից ընդհանուր տեղեկություններ ստանալ անդամագրման մասին այստեղ՝ [Enroll](#). Դուք կարող եք անդամագրման ընտրության ձևաթուղթ ստանալ HCO-ի կայքէջից, այստեղ՝ [Download forms](#).

#### **14. Ես կարո՞ղ եմ փոխվել Medi-Cal կառավարվող խնամքի մեկ այլ ծրագրի: Եթե այո, ապա ինչպե՞ս:**

Դուք կարող եք փոխվել Medi-Cal կառավարվող խնամքի մեկ այլ ծրագրի ամիսը մեկ անգամ (բացի COHS ծրագրի վարչաշրջանների): Դուք կփոխեք ծրագրերը՝ անդամագրման ընտրության ձևաթուղթը HCO ներկայացնելով: Փոփոխությունն ուժի մեջ կմտնի ամսի մեկից՝ այն բանից հետո, երբ HCO-ն ստանա ձևաթուղթը: Դուք կարող եք HCO-ի կայքէջից ընդհանուր տեղեկություններ ստանալ ծրագրերը փոխելու մասին, այստեղ՝ [Health Care Options](#). Դուք կարող եք անդամագրման ընտրության ձևաթուղթ ստանալ HCO-ի կայքէջից, այստեղ՝ [Download forms](#).

#### **15. Ես դժգոհ եմ կառավարվող խնամքի ծրագրի որոշումից: Ի՞նչ կարող եմ անել:**

2017թ. հուլիսի 1-ից բողոքներ և գանգատներ ներկայացնելու կանոնները փոխվել են: Հետևյալը գործընթացի հակիրճ նկարագրությունն է: Առավել մանրամասն տեղեկությունների համար տե՛ս՝ «All Plan Letter»-ի 17-006 համարը՝ [« Plan Letter 17-006»](#)-ում: Դուք նաև կարող եք կարդալ մեր հրապարակումն այս թեմայի շուրջ՝ [Medi-Cal կառավարվող խնամք՝ Գանգատներ և բողոքներ](#).

Տե՛ս նաև մեր հրապարակումը Անկախ բժշկական վերանայումների մասին՝ [Medi-Cal կառավարվող ինսամբ՝ Անկախ բժշկական վերանայում \(IMR\). Հնարավոր է ծրագրի Ոչ-ր Այո-ի փոխել](#).

## **16. Ես ստիպված չեմ անդամագրվել կառավարվող ինսամբի ծրագրում, բայց ցանկանում եմ: Հնարավո՞ր է կամավոր կերպով անդամագրվել:**

Այո, Medi-Cal-ի շատ նպաստառուներ կարող են կամավոր կերպով անդամագրվել Medi-Cal կառավարվող ինսամբի ծրագրին: Այն նպաստառուների ամբողջական ցնակը, ովքեր կարող են ինքնակամ անդամագրվել Medi-Cal կառավարվող ինսամբի ծրագրում, կարելի է գտնել կառավարվող ինսամբի օգնության կոդերի աղյուսակում, տեղակայված այստեղ՝ [Aid Code Master Chart](#).

## **17. Ինչպե՞ս կարող եմ հավելյալ տեղեկություններ գտնել կառավարվող ինսամբի ծրագրերի մասին իմ տարածքում և ընտրել ինձ համար լավագույն տարբերակը:**

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել Medi-Cal կառավարվող ինսամբի բոլոր այն ծրագրերի մասին, որոնք մատչելի են յուրաքանչյուր վարչաշրջանում, այստեղ՝ [Medi-Cal Managed Care Health Plan Directory](#).

Դուք կարող եք ընդհանուր տեղեկություններ գնտել երկու ծրագրի, GMC և տարածաշրջանային մոդելի Medi-Cal կառավարվող ինսամբի ծրագրերի մասին՝ Առողջապահական ինսամբի ընտրանքների (Կալիֆորնիայի առողջապահական ինսամբի ծառայությունների վարչություն) կայքէջում, այստեղ՝ [Learn](#).

Դուք կարող եք ծրագրերն այստեղ համեմատել՝ [Choose](#).

Անդամագրման ընդհանուր տեղեկություններ երկու ծրագրի, GMC-ի և տարածաշրջանային մոդելի Medi-Cal կառավարվող ինսամբի ծրագրերի մասին կարելի է գտնել այստեղ՝ [Enroll](#).

Անդամագրման առանձնահատուկ տեղեկություններ, այդ թվում անդամագրման ծանուցումներ և տեղեկատվական հատուկ նյութեր յուրաքանչյուր ծրագրի մասին (ինչպես օրինակ՝ ապահովագրման ապացույց), կարելի է գտնել այստեղ՝ [Health Plan Materials](#).

Անդամագրման հատուկ ձևաթղթեր երկու ծրագրի համար, GMC և տարածաշրջանային մոդել Medi-Cal կառավարվող ինսամքի ծրագրերը կարելի է գտնել այստեղ՝ [Enroll](#). Ձևաթուղթը լրացնելու ցուցումները տրված են այստեղ՝ [Enroll](#).

Դուք նաև կարող եք տեղեկություններ ստանալ երկու ծրագրի, GMC-ի և տարածաշրջանային մոդել ծրագրերի մասին՝ դիմելով ուղղակիորեն Առողջապահական ինսամքի ընտրանքների գրասենյակ: Դուք կարող եք զանգահարել Առողջապահական ինսամքի ընտրանքների գրասենյակ՝ 1-800-430-4263 հեռախոսահամարով: Առողջապահական ինսամքի ընտրանքների գրասենյակի մասին հավելյալ կոնտակտային տվյալներ կարելի է գտնել այստեղ՝ [Contact HCO](#). Կան նաև Առողջապահական ինսամքի ընտրանքների գրասենյակի կոնտակտային համարներ՝ անգլերենից բացի մեկ այլ լեզվով: Հետևյալը հեռախոսահամարների ցանկն է՝

## **Առողջապահական ինսամքի ընտրանքներ (Health Care Options)**

**(Կալիֆորնիայի առողջապահական ինսամքի ծառայությունների վարչություն) Կոնտակտային համարներ՝**

<b><u>Լեզու</u></b>	<b><u>Հեռախոսահամար</u></b>
Արաբերեն	1-800-576-6881
Հայերեն	1-800-840-5032
Կամբոջերեն	1-800-430-5005
Կանտոներեն	1-800-430-6006
Անգլերեն	1-800-430-4263
Պարսկերեն	1-800-840-5034

Հմուտ	1-800-430-2022
Կորեերեն	1-800-576-6883
Լատերեն	1-800-430-4091
Մանդարին	1-800-576-6885
Ռուսերեն	1-800-430-7007
Իսպաներեն	1-800-430-3003
Թագալոգ	1-800-576-6890
Վիետնամերեն	1-800-430-8008
TDD	1-800-430-7077

---

Մենք ցանկանում ենք լսել Ձեզ: Խնդրում ենք լրացնել մեր հրապարակումներին վերաբերող հետևյալ հարցումը և մեզ տեղեկացնել, թե ինչպես ենք մենք աշխատում: [\[Լրացնել հարցաշարը\]](#)

Իրավաբանական աջակցության համար զանգահարեք 800-776-5746 կամ լրացրեք [Կարճժամկետ աջակցության/Ընդունելության մասին հարցաշարը](#): Մնացած բոլոր նպատակներով զանգահարեք՝ 916-504-5800 հեռախոսահամարով (Հյուսիսային Կալիֆորնիա), 213-213-8000 (Հարավային Կալիֆորնիա):

*Disability Rights California-ն ֆինանսավորվում է տարբեր աղբյուրներից, հովանավորների ամբողջական ցանկի համար այցելե՛ք՝ <http://www.disabilityrightscalifornia.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>.*