

إدارة الرعاية المحسّنة

الأطفال والشباب



كيفية مساعدة ECM للأطفال والشباب المُسجلين في Medi-Cal



يُتاح برنامج ECM لأعضاء خطة
الرعاية الصحية المدارة Medi-Cal

يجب أن يكون الطفل أو الشاب مسجلاً
في إحدى خطط Medi-Cal للرعاية
الصحية للحصول على خدمات ECM.
وإذا احتجتَ إلى تسجيل الطفل أو الشاب
في إحدى خطط Medi-Cal للرعاية
الصحية، يمكنك الاتصال بخيارات
الرعاية الصحية لـ Medi-Cal في
الولاية على 800-430-4263.

يقدم برنامج إدارة الرعاية المحسنة (ECM) الخدمات الإضافية دون أي تكلفة إلى
الأطفال والشباب المُسجلين في Medi-Cal، والذين قد يكونون بحاجة إلى مزيد
من الدعم. وقد يكون ذلك بسبب مخاوف تتعلق بالإسكان أو الصحة العقلية أو
الإدمان والانتقال من مرفقٍ إصلاحي والمزيد. وتُقدّم مساعدة ECM إلى جانب
المزايا والخدمات الأخرى الممنوحة للطفل أو الشاب حالياً. ويمكن للأطفال
والشباب عند تسجيلهم في ECM الوصول إلى العديد من البرامج ومقدمي
الخدمات وفرق الدعم.

بمجرد تسجيل الطفل أو الشاب في برنامج ECM، سيتوفر لديه فريق رعاية ومدير
رعاية أساسي من ECM، يكون جهة الاتصال الأساسية للإبلاغ عن جميع احتياجاته.

يعمل مديرو الرعاية الأساسيين من ECM مع:

- الأطباء والمتخصصين
- طاقم التمريض
- الصيادلة
- شركات المعدات الطبية
- مديري الحالات في إطار برنامج مجتمعي أو برنامج تابع للمقاطعة
- المعالجين
- أفراد العائلة

يقدم برنامج ECM خمسة أنواع من الخدمات يمكنها المساعدة في تعزيز صحته وعافيته. وتُقدّم
هذه الخدمات الإضافية ضمن مزايا خطة Medi-Cal التابعة لـ Health Net، المسجل فيها
حالياً. وسيستمر توفير خدمات Medi-Cal التي يتلقاها حالياً، بحيث يمكنه زيارة نفس الأطباء،
ولكن يمكنه الآن الحصول على المساعدة الإضافية. ويمكنك إيقاف خدمات ECM في أي وقت
بالاتصال على Health Net.

طرق ECM الخمسة لمساعدة الأطفال والشباب



3 يساعد في التواصل مع أطباء الطفل أو الشباب وإبلاغهم بأخر المستجدات

يشمل فريق الرعاية مدير رعاية أساسي، يتولى إبلاغ أطباء الطفل أو الشباب بأخر المستجدات المتعلقة بصحته والخدمات التي يتلقاها. ويساعد فريق الرعاية أيضًا في:

- اكتشاف الاحتياجات الصحية والمراحل التنموية للطفل أو الشاب
- تحديد المواعيد وفحص الوصفات الطبية وإعادة صرفها
- العثور على الأطباء المناسبين



2 يساعد في وضع خطة

يعمل كل من العضو والعائلة جنبًا إلى جنب مع فريق الرعاية من أجل وضع خطة الرعاية للطفل أو الشاب. وتتضمن الخطة ما يلي:

- الطبيب المعالج (الأطباء المعالجين)/مقدم الخدمة (مقدمي الخدمات)
- تحديد الأهداف
- الخدمات الموصى بها
- احتياجات الرعاية الموصى بها
- احتياجات الصحة البدنية والسلوكية
- الاحتياجات المتعلقة بصحة الفم
- احتياجات علاج تعاطي المخدرات
- خدمات الأحياء والخدمات الاجتماعية
- (مثل الخدمات التطويرية)



1 يساعد في استمرار المشاركة في رعاية الأطفال أو الشباب

سيساعد مدير الرعاية الأساسي من ECM إلى جانب فريق الرعاية في التركيز على صحة الطفل أو الشاب وضمان حصوله على الخدمات وأشكال الدعم التي يحتاج إليها. ويمكن لمدير الرعاية الأساسي أيضًا مقابلة الطفل أو الشاب في مكان إقامته أو مكان حصوله على الخدمات.



تقدم California Advancing and Innovating Medi-Cal (CalAIM) خدمات ECM من خلال إدارة خدمات الرعاية الصحية (DHCS)، تهدف إلى تحسين صحة أعضاء Medi-Cal في كل أنحاء الولاية.

ستتعاون Health Net مع مقدمي الخدمات من ECM وإدارات وبرامج المقاطعة المحلية والمنظمات المجتمعية. ويتمتع مقدمو الخدمات من ECM بخبرة في العمل مباشرة في المجتمع. فهُم على معرفة جيدة باحتياجات الأعضاء.



5 يساعد في اتصال الطفل أو الشاب بالخدمات المجتمعية والاجتماعية

يمكن لبرنامج ECM مساعدة الطفل أو الشاب في الاتصال بخدمات أخرى غير صحية أيضًا. ويمكن لفريق الرعاية مساعدة الطفل أو الشاب في العثور على البرامج المجتمعية أو الاجتماعية التي قد يحتاج إليها. وتشمل هذه الخدمات ما يلي:

- المزايا العامة
- المواعيد
- خدمات تنمية الأطفال



4 يساعد في العمل مع الأشخاص الداعمين للطفل أو الشاب

يساعد في تحديد أشكال الدعم المحددة للطفل، لكي يضمن فريق الرعاية تعاون العائلة ومقدمي الرعاية وغيرهم من الأشخاص الداعمين للطفل أو الشاب من أجل معرفة كيفية مساعدته على أفضل وجه.



1 إن "الطفل أو الشاب" هو أي شخص أصغر من 21 عامًا.

2 وهو مؤهل للحصول على خدمات ECM في إطار واحدة أو أكثر من النقاط التالية:

مخاوف الإسكان

- الشخص مشرد أو ليس له منزل
- يشارك المنزل مع آخرين لأنه فقد منزله
- يعيش في نزل أو فندق أو مكان انتظار المقطورات أو مخيم
- يعيش في مأوى داخل مستشفى دون مكان آمن للخصوصية



تقليل الحاجة المتزايدة إلى الذهاب إلى المستشفى أو غرفة الطوارئ (ER)

- لا يمكنه تجنب زيارة غرفة الطوارئ (ER) ثلاث مرات أو أكثر خلال فترة 12 شهرًا؛
- أو يضطر للإقامة في المستشفى بشكل غير مخطط له مرتين أو أكثر خلال فترة 12 شهرًا



الانتقال من مرفق إصلاحي للشباب

- مغادرة مرفق إصلاحي للشباب خلال فترة الـ 12 شهرًا الماضية



التسجيل في خدمات الأطفال بولاية California (CCS) لتلبية مزيد من الاحتياجات يوجد عامل اجتماعي واحد على الأقل يؤثر على صحته:

- عدم إمكانية الحصول على الغذاء
- الإسكان غير المستقر
- عدم توافر وسائل النقل
- قياسات عالية (أربعة أو أكثر) لفحص تجارب الطفولة السلبية (ACE)
- سجل بالتواصل حديثًا مع مجال إنفاذ القانون فيما يتعلق بالصحة العقلية وتعاطي المخدرات أو أيهما



مشارك في رعاية الأطفال

- أصغر من 21 عامًا ومسجل في الرعاية البديلة بولاية California
- أصغر من 21 عامًا وكان مسجلًا في أي رعاية بديلة بالولاية لمرة واحدة خلال فترة الـ 12 شهرًا الماضية
- أصغر من 18 عامًا ومؤهل للتسجيل في برنامج المساعدة بالتبني بولاية California و/أو مسجل فيه بالفعل



مخاوف الصحة العقلية أو الإدمان

- مؤهل لخدمات الصحة العقلية المتخصصة (SMHS) التابعة لـ Medi-Cal
- مؤهل لنظام التسليم المنظم التابع لبرنامج Medi-Cal للأدوية (DMC-ODS) أو برنامج Medi-Cal للأدوية (DMC)



تتاح خدمات ECM للطفل أو الشاب أيضًا إذا انطبقت عليه إحدى النقاط السابقة وإحدى النقاط التالية:

- كانت امرأة حاملًا أو في فترة ما بعد الولادة (خلال فترة 12 شهرًا)
- تم التشخيص بعجز ذهني أو تنموي

Nondiscrimination Notice

Health Net follows State and Federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people or treat them differently because of sex, race, color, religion, ancestry, national origin, ethnic group identification, age, mental disability, physical disability, medical condition, genetic information, marital status, gender, gender identity or sexual orientation.

Health Net provides:

- Free aids and services to people with disabilities to communicate better with us, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats).
- Free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other languages.

If you need these services or to request this document in an alternative format, contact the Health Net Customer Contact Center at 1-800-675-6110 (TTY: 711), 24 hours a day, 7 days a week, 365 days a year.

If you believe that Health Net has failed to provide these services or unlawfully discriminated in another way, you can file a grievance with Health Net by phone, in writing, in person or electronically:

- By phone: Call Health Net Civil Rights Coordinator at 1-866-458-2208 (TTY: 711), Monday through Friday, 8 a.m. to 5 p.m.
- In writing: Fill out a complaint form or write a letter and send it to Health Net Civil Rights Coordinator, P.O. Box 9103, Van Nuys, CA 91409-9103.
- In person: Visit your doctor's office or Health Net and say you want to file a grievance.
- Electronically: Visit Health Net's website at www.healthnet.com

You can also file a civil rights complaint with the California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights by phone, in writing or electronically:

- By phone: Call 916-440-7370. If you cannot speak or hear well, please call 711.
- In writing: Fill out a complaint form or write a letter and send it to Deputy Director, Office of Civil Rights, Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, P.O. Box 997413, MS 0009, Sacramento, CA 95899-7413.
Complaint forms are available at http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.
- Electronically: Send an email to CivilRights@dhcs.ca.gov.

If you believe you have been discriminated against because of race, color, national origin, age, disability or sex, you can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights by phone, in writing or electronically:

- By phone: 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697)
- In writing: Fill out a complaint form or send a letter to U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201
Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>
- Electronically: Visit the Office for Civil Rights Complaint Portal at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

English: If you, or someone you are helping, need language services, call 1-800-675-6110 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like accessible PDF and large print documents, are also available. These services are at no cost to you.

Arabic: إذا كنت أنت أو أي شخص تقوم بمساعدته، بحاجة إلى الخدمات اللغوية، فاتصل بالرقم 1-800-675-6110 (TTY: 711) تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل الملفات المنقولة (PDF) التي يمكن الوصول إليها والمستندات المطبوعة الكبيرة. تتوفر هذه الخدمات بدون تكلفة بالنسبة لك.

Armenian: Եթե դուք կամ որևէ մեկը, ում դուք օգնում եք, ունեն լեզվական օգնության կարիք, գանգահարեք 1-800-675-6110 (TTY՝ 711): Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար հասանելի են օգնություն և ծառայություններ, ինչպես օրինակ՝ մատչելի PDF և մեծ տպագրությամբ փաստաթղթեր: Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են:

Cambodian: ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ ត្រូវការសេវាផ្នែកភាសា សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-675-6110 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់អ្នកដែលពិការ ដូចជាទម្រង់ PDF សម្រាប់អ្នកពិការ និងឯកសារព្រីនជាអក្សរខ្នាតធំក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរ។ សេវាកម្មទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកដោយមិនគិតថ្លៃ។

Chinese: 如果您或您正在帮助的其他人需要语言服务，请致电1-800-675-6110 (TTY: 711)。另外，还为残疾人士提供辅助和服务，例如易于读取的 PDF 和大字版文件。这些服务对您免费提供。

Farsi: اگر شما یا هر فرد دیگری که به او کمک می کنید نیاز به خدمات زبانی دارد، با شماره 1-800-675-6110 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک ها و خدماتی مانند مدارک با چاپ درشت و PDF دسترس پذیر نیز برای معلولان قابل عرضه است. این خدمات هزینه ای برای شما نخواهد داشت.

Hindi: यदि आपको, या जिसकी आप मदद कर रहे हैं उसे, भाषा सेवाएँ चाहिए, तो कॉल करें 1-800-675-6110 (TTY: 711)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे सुलभ PDF और बड़े प्रिंट वाले दस्तावेज़, भी उपलब्ध हैं। ये सेवाएँ आपके लिए मुफ्त उपलब्ध हैं।

Hmong: Yog hais tias koj, los sis ib tus neeg twg uas koj tab tom pab nws, xav tau cov kev pab cuam txhais lus, hu rau 1-800-675-6110 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, peb kuj tseem muaj cov khoom siv pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab tib si, xws li cov ntaub ntawv PDF uas tuaj yeem nkag cuag tau yooj yim thiab cov ntaub ntawv luam tawm uas pom tus niam ntawv loj. Cov kev pab cuam no yog muaj pab yam tsis xam nqi dab tsi rau koj them li.

Japanese: ご自身またはご自身がサポートしている方が言語サービスを必要とする場合は、1-800-675-6110 (TTY: 711)までお問い合わせください。障がいをお持ちの方のために、アクセシブルなPDFや大きな文字で書かれたドキュメントなどの補助・サービスも提供しています。これらのサービスは無料で提供されています。

Korean: 귀하 또는 귀하가 도와주고 있는 분이 언어 서비스가 필요하시면 1-800-675-6110 (TTY: 711) 번으로 연락해 주십시오. 장애가 있는 분들에게 보조 자료 및 서비스(예: 액세스 가능한 PDF 및 대형 활자 인쇄본)도 제공됩니다. 이 서비스는 무료로 이용하실 수 있습니다.

Laotian: ຖ້າທ່ານ, ຫຼື ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງຊ່ວຍເຫຼືອ, ຕ້ອງການບໍລິການແປພາສາ, ໂທ 1-800-675-6110 (TTY: 711). ນອກນັ້ນ, ພວກເຮົາຍັງມີອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ, ເຊັ່ນ ເອກະສານ PDF ທີ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສະດວກ ແລະ ເອກະສານພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໄວ້ຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃດໆ.

Mien: Da'faanh Meih, Fai Heuc Meih Haih Tengx, Oix Janx-kaeqv waac gong, Heuc 1-800-675-6110 (TTY: 711). JomCaux gong Bun Yangh mienh Caux mv fungc, Oix dongh eix PDF Caux Bunh Fiev dimc, Haih yaac kungx nyei. Deix gong Haih buatc Yietc liuz maiv jaax-zinh Bieqc Meih.

Punjabi: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-675-6110 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹੁੰਚਯੋਗ PDF ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Russian: Если вам или человеку, которому вы помогаете, необходимы услуги перевода, звоните по телефону 1-800-675-6110 (TTY: 711). Кроме того, мы предоставляем материалы и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы в специальном формате PDF или напечатанные крупным шрифтом. Эти услуги предоставляются бесплатно.

Spanish: Si usted o la persona a quien ayuda necesita servicios de idiomas, comuníquese al 1 800-675-6110 (TTY: 711). También hay herramientas y servicios disponibles para personas con discapacidad, como documentos en letra grande y en archivos PDF accesibles. Estos servicios no tienen ningún costo para usted.

Tagalog: Kung ikaw o ang taong tinutulongan mo ay kailangan ng mga serbisyo sa wika, tumawag sa 1-800-675-6110 (TTY: 711). Makakakuha rin ng mga tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan, tulad ng naa-access na PDF at mga dokumentong malaking print. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.

Thai: หากคุณหรือคนที่คุณช่วยเหลือ ต้องการบริการด้านภาษา โทร 1-800-675-6110 (TTY: 711) นอกจากนี้ยังมี ความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้ทุพพลภาพ เช่น PDF ที่เข้าถึงได้และเอกสารที่พิมพ์ขนาดใหญ่ บริการเหล่านี้ ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับคุณ

Ukrainian: Якщо вам або людині, якій ви допомагаєте, потрібні послуги перекладу, телефонуйте на номер 1-800-675-6110 (TTY: 711). Ми також надаємо матеріали та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи в спеціальному форматі PDF або надруковані великим шрифтом. Ці послуги для вас безкоштовні.

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc ai đó mà quý vị đang giúp đỡ cần dịch vụ ngôn ngữ, hãy gọi 1-800-675-6110 (TTY: 711). Chúng tôi cũng có sẵn các trợ giúp và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu dạng bản in khổ lớn và PDF có thể tiếp cận được. Quý vị được nhận các dịch vụ này miễn phí.



تعرف على المزيد عن خدمات الأطفال والشباب في برنامج ECM

- 1 اتصل بـ Health Net على الرقم (TTY: 711) 800-675-6110، على مدار 24 ساعة في اليوم و7 أيام في الأسبوع.
- 2 اتصل بخيارات الرعاية الصحية لـ Medi-Cal في الولاية على 800-430-4263 (TTY 800-430-7077).
- 3 استفسر من طبيب الطفل أو الشاب أو من عيادته عن الميزة.

لمزيد من المعلومات حول ECM للبالغين



امسح ضوئيًا

إن Health Net Community Solutions, Inc هي شركة فرعية تابعة لشركة Health Net, LLC و Centene Corporation. إن Health Net هي علامة خدمة مسجلة لدى شركة Health Net, LLC. جميع الحقوق محفوظة.

BKT1049450AH01w (7/23)