



COMMUNITY HEALTH PLAN
of Washington™

The power of community



WASHINGTON APPLE HEALTH

کتاب مزایای صحت رفتاری شما 2024



You have the right to get this information in a different format, such as audio, Braille, or large font due to special needs or in your language, at no additional cost.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Español (Spanish) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-440-1561 (TTY: 711).

繁體中文 (Chinese) 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-440-1561 (TTY: 711)。

Af Soomaali (Somali) DIGTOONI: Haddii aad ku hadasho Af Soomaali, adeegyada caawimada luqadda, oo lacag la'aan ah, ayaa lagu heli karaa adiga. Wac 1-800-440-1561. (TTY: 711).

Русский (Russian) ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-440-1561 (телетайп: 711).

(Arabic) العربية ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-440-1561 (711).

አማርኛ (Amharic) ማሰታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል፡ ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ 1-800-440-1561 (መስማት ለተሳናቸው: 711)።

(Dari) توجه برای دری اگر به زبان دری صحبت می کنید، خدمات مساعدت زبان، طور رایگان برای شما موجود می باشد. با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.

ትግርኛ (Tigrinya) ምልክታ: ትግርኛ ትዛረብ ተኸይንካ ኣገልግሎት ኣገዝ ቋንቋ ንዓኻ ብናጻ ይርከብ። ደውል 1-800-440-1561 (TTY: 711)።

မြန်မာစာ (Burmese) သတိပို့ရန် - အကယု၍ သတ္တု ဖုမန္တစကား ကို ဝေပုဟပါက၊ ဘာသာစကား အကူအညီ၊ အခမဲ့၊ သင့်အကြံစီစဉ်ဆွဲဆွဲကွေးပေးပါမည်။ ဖုန်းနံပါတ် 1-800-440-1561 (TTY: 711) သို့မဟုတ် ဝေခေဆွဲပါ။

ਪੰਜਾਬੀ (Panjabi) ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-800-440-1561 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

한국어 (Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-440-1561 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

(Farsi) فارسی توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.

Українська (Ukrainian) УВАГА! Якщо ви розмовляєте українською мовою, ви можете звернутися до безкоштовної служби мовної підтримки. Телефонуйте за номером 1-800-440-1561 (телетайп: 711).

ភាសាខ្មែរ (Khmer) កត់ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយភាសាមិនគិតថ្លៃមានសម្រាប់អ្នក។ សូមទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-440-1561 (TTY: 711)។

3	فهرست مطالب
5	به Washington Apple Health و Community Health Plan of Washington خوش آمدید
6	اطلاعات تماس مهم
7	ارائه دهندگان مراقبت های صحی من
8	نحوه استفاده از این کتابچه راهنما
10	شروع شدن
10	برای دسترسی به خدمات به دو کارت نیاز دارید، کارت Community Health Plan of Washington و کارت خدمات ProviderOne
10	1. کارت شناسایی عضو Community Health Plan of Washington
10	2. کارت خدمات ProviderOne شما
11	اگر به کارت خدمات ProviderOne جدید نیاز دارید
11	تغییر پلان های خدمات صحت رفتاری
12	استفاده از بیمه صحی خصوصی و پوشش Community Health Plan of Washington
13	چگونه خدمات صحت رفتاری را دریافت کنیم
13	خدمات صحت رفتاری و ارائه دهنده مراقبت های اولیه شما (PCP)
13	خدماتی که می توانید بدون ارجاع دریافت کنید
14	صحت از راه دور/طبابت از راه دور
15	شما باید به ارائه دهندگان صحت رفتاری و شفاخانه های Community Health Plan of Washington بروید
15	پرداخت خدمات صحت رفتاری
16	برنامه های بهبود کیفیت
16	برنامه های مدیریت بهره برداری
16	معلومات برای سرخپوستان آمریکا و بومیان آلاسکا
17	Apple Health Medicare Connect
18	دریافت مراقبت در مواقع اضطراری یا زمانی که از خانه دور هستید
18	در مواقع اضطراری
18	شماره تلفون خط بحران شهرستان (کاونتی)
19	انتظارات برای زمانی که یک ارائه دهنده مراقبت های صحی شما را ببیند
20	مزایای تحت پوشش Community Health Plan of Washington
21	خدمات عمومی و مراقبت های عاجل
23	خدمات لابراتواری
23	خدمات مراقبت صحی برای کودکان
23	خدمات اضافی که ما ارائه می دهیم
24	خدمات هماهنگی مراقبت اضافی که ممکن است ارائه دهیم
27	خدمات مستثنی شده (شامل نمی شوند)

- 28..... دسترسی به معلومات صحت شما
- 28..... اگر از ارائه دهنده، پلان صحت یا هر جنبه ای از مراقبت خود ناراضی هستید
- 28..... مدافعین صحت رفتاری (که قبلاً Ombuds نامیده می شد)
- 30..... معلومات مهم در مورد رد، تجدید نظر و جلسات رسیدگی اداری
- 32..... حقوق شما
- 33..... مسئولیت های شما
- 34..... دستورالعمل های قبلی (احتیاطی)
- 34..... یک دستورالعمل قبلی چیست؟
- 35..... دستورالعمل های قبلی صحت روان
- 35..... دستورالعمل قبلی صحت روان چیست؟
- 35..... چگونه دستورالعمل قبل صحت روان را تکمیل کنم؟
- 35..... جلوگیری از تقلب، ضایعات و سوء استفاده
- 36..... ما از حریم خصوصی شما محافظت می کنیم

به Community Health Plan of Washington و Washington Apple Health خوش آمدید

خوش آمدید!

از شما برای ثبت نام در فقط خدمات صحت رفتاری (BHSO) Washington Apple Health (Medicaid) سپاسگزاریم و به Community Health Plan of Washington، پلان صحت خود خوش آمدید. ما با Apple Health کار می‌کنیم تا پوشش BHSO شما را ارائه دهیم. این کتاب راهنما جزئیات بیشتری در مورد مزایای تحت پوشش شما و نحوه دریافت خدمات ارائه می‌دهد.

اکثر مشتریان Apple Health BHSO با مراقبت مدیریت شده ثبت نام می‌کنند. این بدان معناست که Apple Health حق بیمه ماهانه شما را برای پوشش شما پرداخت می‌کند. پوشش شما برای خدمات صحت رفتاری از جمله خدمات معالجه اختلالات صحت روان و مصرف مواد است. شما باید ارائه دهندگانی را ببینید که در شبکه ارائه دهندگان Community Health Plan of Washington هستند. برای دیدن ارائه دهندگان خارج از شبکه پلان خود به تأیید قبلی نیاز دارید. اکثر خدمات دریافت شده خارج از محدوده خدمات ما تحت پوشش قرار نخواهند گرفت مگر اینکه از قبل تأیید شده باشند.

پلان های Apple Health Medicare Connect برای برخی از اعضای Apple Health در دسترس است. این نوع خاصی از پلان مزیت Medicare برای افراد دارای شرایط دوگانه است که امکان هماهنگی مراقبت بین خدمات Medicare و Apple Health را فراهم می‌کند. یک فرد واجد شرایط دوگانه، هم از پوشش Medicare و هم پوشش Apple Health دارد. این شامل پوشش مراقبت های صحت فیزیکی و رفتاری است. Community Health Plan of Washington در چند هفته آینده با شما تماس خواهد گرفت. شما می‌توانید هر سوالی دارید از ما بپرسید و در تعیین قرارها کمک بگیرید. خطوط تلفون ما برای هرگونه سوالی قبل از تماس ما با شما باز است. با ما به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) از دوشنبه تا جمعه، 8 صبح تا 5 بعد از ظهر تماس بگیرید.

اگر انگلیسی زبان مورد علاقه شما نیست یا ناشنوا، ناشنوا و نابینا یا کم شنوا هستید، ما می‌توانیم کمک کنیم. ما می‌خواهیم شما بتوانید به مزایای مراقبت های صحتی خود دسترسی داشته باشید. اگر به هر گونه معلومات به زبانی غیر از انگلیسی، از جمله زبان اشاره، نیاز دارید، با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید. ما کمک زبان را بدون هیچ هزینه ای برای شما ارائه خواهیم کرد. ما همچنین می‌توانیم به شما کمک کنیم ارائه دهنده ای را پیدا کنید که به زبان شما صحبت می‌کند.

هنگامی که در یک قرار مراقبت صحتی تحت پوشش Apple Health شرکت می‌کنید، حق دریافت خدمات دسترسی به زبان را دارید. ارائه دهنده شما موظف است یک مترجم برای قرار ملاقات های شما تعیین کند. وقتی قرار ملاقات خود را تعیین می‌کنید، به ارائه دهنده مراقبت های صحتی خود اطلاع دهید که به مترجم نیاز دارید.

مترجمان زبان گفتاری می‌توانند در طول قرار ملاقات شما به دفتر ارائه دهنده مراجعه کنند، حضور تلفونی یا ویدیویی داشته باشند. مترجمان زبان اشاره می‌توانند به دفتر ارائه دهنده مراجعه کنند یا در طول قرار ملاقات شما در ویدیو حضور داشته باشند.

اگر درباره برنامه خدمات مترجم ما سوالی دارید، از وب سایت ما به آدرس chpw.org/contact-us/language-assistance دیدن کنید. همچنین می‌توانید از صفحه وب خدمات مترجم سازمان مراقبت های صحتی (HCA) به آدرس hca.wa.gov/interpreter-services مراجعه کنید یا به خدمات مترجم HCA در interpretersvcs@hca.wa.gov ایمیل کنید.

اگر برای درک اطلاعات به کمک نیاز دارید یا در قالب های دیگر به آن نیاز دارید با ما تماس بگیرید. اگر ناتوانی دارید، نابینا هستید یا بینایی محدودی دارید، ناشنوا یا کم شنوا هستید، یا این کتاب یا مطالب دیگر را درک نمی‌کنید، با

شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید. ما می‌توانیم مطالبی را در قالب دیگری یا وسایل کمکی مانند خط بریل را بدون هیچ هزینه‌ای در اختیار شما قرار دهیم. ما می‌توانیم به شما بگوییم که آیا دفتر ارائه‌دهنده خدمات با ویلچر قابل دسترسی است یا دستگاه‌های ارتباطی خاص یا سایر تجهیزات ویژه دارد. ما همچنین ارائه می‌دهیم:

- خط TTY (شماره تلفون TTY ما 711 است).
- اطلاعات با چاپ بزرگ.
- کمک در تعیین قرار یا ترتیب حمل و نقل (ترانسپورت) به قرار ملاقات.
- نام و آدرس ارائه دهندگانی که در نیازهای مراقبتی خاص تخصص دارند.

اطلاعات تماس مهم

آدرس وب سایت	خدمات به مشتری شماره تلفون	مشتری ساعت خدمات	سازمان
chpw.org	1-800-440-1561 (TTY Relay: 711)	دوشنبه تا جمعه، 8 صبح تا 5 بعد از ظهر.	Community Health Plan of Washington
hca.wa.gov/apple- health	1-800-562-3022 TRS 711	دوشنبه تا جمعه 7 صبح تا 5 بعد از ظهر.	اداره مراقبت های صحی (HCA) خدمات مشتریان Apple Health
wahealthplanfinde r.org	1-855-923-4633 TTY 1-855-627-9604	دوشنبه تا جمعه 8 صبح تا 6 بعد از ظهر.	Washington Healthplanfinder

ارائه دهندگان مراقبت های صحی من

پیشنهاد می کنیم برای دسترسی سریع نام و شماره تلفون ارائه دهندگان خود را یادداشت کنید. ما اطلاعات وبسایت خود را در فهرست ارائه دهنده خود در chpw.org/find-a-doctor خواهیم داشت. شما همچنین می توانید با ما تماس بگیرید و ما کمک خواهیم کرد.

ارائه دهنده خدمات صحی	نام	شماره تلفون
-----------------------	-----	-------------

ارائه دهنده مراقبت های اولیه من:

ارائه دهنده صحت رفتاری من این است:

ارائه دهنده صحت دندان من این است:

ارائه دهنده مراقبت های تخصصی من این است:

این کتابچه راهنما هیچ گونه حقوق یا حق قانونی ایجاد نمی کند. شما نباید به این کتاب راهنما به عنوان تنها منبع اطلاعاتی خود در مورد Apple Health تکیه کنید. این کتاب راهنما برای ارائه خلاصه ای از اطلاعات در مورد مزایای صحی شما در نظر گرفته شده است. می توانید با مراجعه به صفحه قوانین و مقررات اداره مراقبت های صحی در اینترنت به آدرس: hca.wa.gov/about-hca/rulemaking اطلاعات دقیقی درباره برنامه Apple Health دریافت کنید.

نحوه استفاده از این کتابچه راهنما

این راهنمای شما برای خدمات است. از جدول زیر استفاده کنید تا یاد بگیرید با چه کسی در مورد سؤالات تماس بگیرید.

تماس	اگر سؤالی در مورد... دارید
<p>HCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> پورتال مشتری ProviderOne: www.waproviderone.org/client fortress.wa.gov/hca/p1contactus <p>اگر هنوز سؤالی دارید یا به کمک بیشتری نیاز دارید، با شماره 1-800-562-3022 تماس بگیرید.</p>	<ul style="list-style-type: none"> تغییر یا لغو ثبت نام از پلان Apple Health Behavioral Health Services Only (BHS) - صفحه 12 نحوه دریافت خدمات تحت پوشش Apple Health که در پلان شما شامل نشده است - صفحه 15 کارت خدمات ProviderOne شما - صفحه 10
<p>با Community Health Plan of Washington به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید یا به آدرس آنلاین chpw.org مراجعه کنید.</p>	<ul style="list-style-type: none"> خدمات تحت پوشش - صفحه 21 شکایت - صفحه 31 درخواست تجدید نظر در مورد تصمیمی که توسط پلان صحت شما بر مزایای شما تأثیر می گذارد - صفحه 33
<p>ارائه دهنده صحت رفتاری شما: (اگر برای انتخاب ارائه دهنده صحت رفتاری به کمک نیاز دارید، با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید یا به chpw.org آنلاین مراجعه کنید.</p> <p>با شماره 1-866-418-2920 (TTY: 711) می توان به خط مشاوره پرستار مراجعه کرد.</p>	<ul style="list-style-type: none"> خدمات صحت رفتاری شما (صحت روان یا اختلال مصرف مواد) - صفحه 14 ارجاع به متخصصان صفحه 14
<p>در Washington Healthplanfinder 1-855-WAFINDER (1-855-923-4633) یا به این آدرس آنلاین مراجعه کنید: wahealthplanfinder.org</p>	<ul style="list-style-type: none"> تغییرات در حساب شما مانند: <ul style="list-style-type: none"> تغییر آدرس تغییر درآمد وضعیت تأهل (حالت مدنی) بارداری تولد یا فرزندخواندگی

تماس	اگر سوالی در مورد... دارید
<p>Washington State Health Care Authority</p> <ul style="list-style-type: none"> • گزارش تقلب در واجد شرایط بودن Washington Apple Health WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov 1-360-725-0934 • گزارش ارائه دهندگان Medicaid hottips@hca.wa.gov 1-833-794-2345 <p>برای اطلاعات دقیق به صفحه وب ما مراجعه کنید: hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention</p>	<ul style="list-style-type: none"> • نحوه گزارش تقلب، ضایعات، و سوء استفاده

شروع شدن

برای دسترسی به خدمات به دو کارت نیاز دارید، کارت Community Health Plan of Washington و کارت خدمات ProviderOne.

1. کارت شناسایی عضو Community Health Plan of Washington

 COMMUNITY HEALTH PLAN of Washington The power of community	CUSTOMER SERVICE 1-800-440-1561 TTY Relay: 711. Member chpw.org
Name John Sample Member ID 12345678 01 Plan Behavioral Health Services Only Region King County Copay OV \$0 State ID 2000000000WA	LIFE-THREATENING EMERGENCY Call 911 or go to the nearest emergency care facility. Contact your PCP or call CHPW customer service at 1-800-440-1561 within 24 hours. NURSE ADVICE LINE (NAL) 1-866-418-2920 or TTY Relay:711. URGENT CARE Call your clinic (PCP). After hours, call the NAL. CRISIS LINE 1-866-427-4747
	Provider mychpw.chpw.org/en/provider
Coverage limited to higher acuity Behavioral Health Services Only with CHPW	HOSPITAL ADMISSIONS Hospitals must notify customer service within one business day of hospital admissions. SUBMIT CLAIMS Community Health Plan of Washington Claims, PO Box 269002 Plano, Texas 75026-9002.

کارت شناسایی عضو شما باید 30 روز پس از ثبت نام در پوشش به دست شما برسد. شماره شناسه عضویت در کارت شناسایی عضو شما خواهد بود. اگر اطلاعات کارت شما نادرست است، فوراً با ما تماس بگیرید. همیشه کارت شناسایی عضو خود را همراه داشته باشید و هر بار که مراقبت می‌شوید نشان دهید. برای مراجعه به یک ارائه دهنده یا پر کردن نسخه، لازم نیست منتظر رسیدن کارت خود باشید. قبل از اینکه کارت شما بیاید، اگر به مراقبت نیاز دارید با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) یا CustomerCare@chpw.org تماس بگیرید. ارائه‌دهنده شما همچنین می‌تواند برای بررسی واجد شرایط بودن با ما تماس بگیرد.

2. کارت خدمات ProviderOne شما

همچنین کارت خدمات ProviderOne را از طریق پست دریافت خواهید کرد.

کارت خدمات ProviderOne شما هفت تا 10 روز پس از اینکه واجد شرایط پوشش Apple Health باشید برای شما پست می‌شود. این یک کارت شناسایی پزشکی است که شبیه سایر کارت های شناسایی بیمه صحتی است. این کارت را نگه دارید و از اطلاعات خود محافظت کنید.



کارت خدمات شما شامل موارد زیر خواهد بود:

- شماره شناسه ProviderOne
- تاریخ صدور
- وب سایت ProviderOne
- اطلاعات خدمات مشتری

اگر در گذشته یک مورد جدید دریافت کرده باشید، HCA برای شما ارسال نمی‌کند. در صورت نیاز می‌توانید درخواست کارت جدید بدهید. هر فرد شماره مشتری ProviderOne خود را دارد. این کارت را در قرار ملاقات با داکتر خود همراه داشته باشید. ارائه دهنده از این کارت برای اطمینان از پوشش خدمات شما استفاده می‌کنند.

استفاده از کارت خدمات ProviderOne

می توانید یک نسخه دیجیتالی از کارت خدمات ProviderOne خود را از طریق برنامه تلفون همراه WAPlanfinder مشاهده کنید. در wahbexchange.org/mobile درباره برنامه بیشتر بیاموزید. وقتی همیشه یک نسخه دیجیتالی همراه خود دارید، نیازی به سفارش تعویض نیست!

شماره مشتری ProviderOne شما در پشت کارت شما قرار دارد. همیشه نه رقم خواهد بود و به "WA" ختم می شود. شروع پوشش خود را تأیید کنید یا پلان صحت خود را از طریق پورتال مشتری ProviderOne در <https://www.waproviderone.org/client> تغییر دهید.

ارائه دهندگان مراقبت های صحتی نیز از ProviderOne استفاده می کنند تا ببینند آیا شما در Apple Health ثبت نام کرده اید یا خیر.

اگر به کارت خدمات ProviderOne جدید نیاز دارید

اگر کارت خود را دریافت نکردید، اطلاعات نادرست بود یا کارت خود را گم کردید، می توانید یک کارت خدمات ProviderOne جدید درخواست کنید. شما می توانید چندین روش جایگزین را درخواست کنید:

- از وبسایت پورتال مشتری ProviderOne دیدن کنید: www.waproviderone.org/client.
 - با خط تلفون گویا رایگان به شماره 1-800-562-3022 تماس بگیرید، دستورات را دنبال کنید.
 - درخواست تغییر آنلاین: fortress.wa.gov/hca/p1contactus
 - "Client" (مشتری) را انتخاب کنید.
 - از منوی کشویی انتخاب موضوع برای انتخاب "Services Card" (کارت خدمات) استفاده کنید.
- برای کارت جدید هزینه ای دریافت نمی شود. دریافت کارت جدید از طریق پست هفت تا 10 روز طول می کشد.

تغییر پلان های خدمات صحت رفتاری

شما این حق را دارید که هر زمان که بخواهید برنامه خدمات صحت رفتاری خود را تغییر دهید. تغییر پلان شما ممکن است به محض یک ماه پس از ایجاد تغییر اتفاق بیفتد. قبل از اینکه ارائه دهندگان را در شبکه پلان جدید خود ببینید، مطمئن شوید که در پلان جدید درخواست شده ثبت نام کرده اید.

راه های مختلفی برای تغییر پلان وجود دارد.

- پلان خود را در وبسایت Washington Healthplanfinder تغییر دهید: wahealthplanfinder.org.
- از پورتال مشتری ProviderOne بازدید کنید: www.waproviderone.org/client
- درخواست تغییر آنلاین: fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client
 - موضوع "Enroll/Change Health Plans" (ثبت نام/تغییر پلان های صحت) را انتخاب کنید.
- با HCA تماس بگیرید: 1-800-562-3022 (TRS: 711).

اگر تصمیم به تغییر پلان های صحت داشته باشید، مراقبت شما را انتقال خواهیم داد. ما با پلان جدید شما برای انتقال مراقبت های طبی ضروری کار خواهیم کرد تا بتوانید به دریافت خدمات مورد نیاز خود ادامه دهید.

توجه: ثبت نام کنندگان در برنامه بررسی و هماهنگی مریض باید در همان پلان صحت به مدت یک سال بمانند. در صورت نقل مکان با ما تماس بگیرید.

استفاده از بیمه صحت خصوصی و پوشش Community Health Plan of Washington

برخی از ثبت نام کنندگان دارای بیمه صحت خصوصی هستند. ما ممکن است با بیمه های دیگری همکاری کنیم تا به پوشش برخی از پرداخت ها، فرانشیزها و خدماتی که بیمه صحت خصوصی پوشش نمی دهد کمک کنیم.

مطمئن شوید که ارائه دهندگان مراقبت های صحت رفتاری شما در شبکه ارائه دهنده Community Health Plan of Washington هستند یا مایلند برای هر گونه مشارکت، فرانشیز یا باقیمانده ای که پس از پرداخت صورت حساب مراقبت های صحت توسط پوشش اولیه شما باقی می ماند، به ما صورت حساب (بل) بدهند. این به شما کمک می کند تا از هرگونه هزینه ای که از جیب شما مصرف نمی شود جلوگیری کنید. اگر واجد شرایط Medicare هستید، به یاد داشته باشید که داکتر شما باید ابتدا صورت حساب Medicare را صادر کند.

هنگام مراجعه به داکتر یا سایر ارائه دهندگان طبی، همه کارت ها را نشان دهید. این شامل:

- کارت بیمه صحت خصوصی
- کارت خدمات ProviderOne
- کارت Community Health Plan of Washington

فوراً با Community Health Plan of Washington تماس بگیرید، اگر:

- پوشش بیمه صحت خصوصی شما به پایان می رسد.
- پوشش بیمه صحت خصوصی شما تغییر می کند.
- در مورد استفاده از Apple Health با بیمه صحت خصوصی خود سؤالی دارید.

چگونه خدمات صحت رفتاری را دریافت کنیم

خدمات صحت رفتاری و ارائه دهنده مراقبت های اولیه شما (PCP)

صحت رفتاری شامل خدمات معالجه اختلال روانی و مصرف مواد (SUD) است. اکثر اعضای صحت رفتاری در حال حاضر یک ارائه دهنده مراقبت اولیه (PCP) از شبکه طبی دیگری مانند Medicare، بیمه صحتی خصوصی، مرکز صحتی سرخپوستان یا Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده (که به آن هزینه برای خدمات نیز می گویند) دارند. در صورت لزوم، خدمات صحت رفتاری شما را با PCP شما هماهنگ می کنیم. با ما به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید اگر به کمک نیاز دارید.

یکی از ارائه دهندگان صحت رفتاری ما به نیازهای صحت رفتاری شما از جمله صحت روان و خدمات معالجه اختلال مصرف مواد رسیدگی خواهد کرد. در صورت نیاز به مشاوره، آزمایش یا نیاز به مراجعه به متخصص صحت رفتاری، نیازهای صحت رفتاری شما را هماهنگ خواهیم کرد.

چگونه خدمات صحت رفتاری را دریافت کنیم

اگر به خدمات صحت رفتاری نیاز دارید، با خدمات مشتری Community Health Plan of Washington به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید و ما می توانیم به شما کمک کنیم تا یک متخصص صحت رفتاری را پیدا کنید که تحت پوشش پلان شما باشد.

اگر در شبکه نداریم، مراقبت های لازم را از متخصصی خارج از شبکه Community Health Plan of Washington دریافت می کنیم. ما باید هرگونه بازدید خارج از شبکه خود را از قبل تأیید کنیم. در این مورد با PCP خود بحث کنید.

PCP شما از ما درخواست تأیید قبلی با اطلاعات طبی خواهد کرد تا به ما نشان دهد چرا به این مراقبت نیاز دارید. ما باید ظرف پنج روز پس از درخواست به PCP شما پاسخ دهیم. ما تصمیم خود را حداکثر تا 14 روز به شما اطلاع خواهیم داد.

اگر ما این درخواست را رد کنیم و با تصمیم ما مخالفت کنید، حق دارید درخواست تجدید نظر کنید. این بدان معناست که شما می توانید از ما بخواهید که شخص دیگری درخواست را بررسی کند. برای معلومات بیشتر به صفحه 33 مراجعه کنید.

اگر PCP شما یا Community Health Plan of Washington شما را به متخصصی خارج از شبکه ما ارجاع دهد و ما پیشاپیش آن را تأیید کنیم، شما مسئولیتی در قبال هیچ هزینه ای ندارید.

خدماتی که می توانید بدون ارجاع دریافت کنید

در صورت نیاز برای دیدن یک ارائه دهنده در شبکه ما نیازی به ارجاع از PCP خود ندارید:

- خدمات پاسخگویی به بحران صحت رفتاری شامل:
 - مداخله در بحران
 - خدمات ارزیابی و معالجوی
- خدمات صحت رفتاری سرپایی (برای محدودیت ها به صفحه 23 مراجعه کنید)

صحت از راه دور/طبابت از راه دور

در صورت حمایت ارائه‌دهنده، می‌توانید به‌جای قرار حضوری، از طریق تلفون یا کامپیوتر به ارائه‌دهنده خود مراجعه کنید. این به عنوان طبابت از راه دور شناخته می‌شود. طبابت از راه دور (که به آن صحت از راه دور نیز گفته می‌شود) باید خصوصی، تعاملی و ارتباطات صوتی یا صوتی و تصویری در زمان واقعی باشد.

شما می‌توانید معلومات را با ارائه دهنده خود به اشتراک بگذارید و بدون اینکه در همان مکان باشید، تشخیص و تداوی را در زمان واقعی دریافت کنید.

از ارائه دهنده صحت رفتاری خود بپرسید که آیا خدمات صحتی از راه دور ارائه می‌دهد یا خیر. همچنین می‌توانید با خط پرستار 24 ساعته ما به شماره 1-866-418-2920 (TTY: 711) تماس بگیرید تا در مورد نوع مراقبتی که ممکن است به آن نیاز داشته باشید مشاوره رایگان دریافت کنید.

خدمات Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده تحت پوشش قرار می‌گیرد (که هزینه برای خدمات نیز نامیده می‌شود) تحت پوشش قرار می‌گیرد.

HCA برای برخی از مزایا و خدمات مستقیماً پرداخت می‌کند، حتی اگر در یک پلان صحت ثبت نام کرده باشید. این مزایا عبارتند از:

- خدمات و حمایت‌های مراقبت طولانی مدت.
- برنامه مواد با استفاده از افراد باردار (SUPP).
- خدمات برای افراد دارای ناتوانی‌های رشدی.

برای دسترسی به این مزایا فقط به کارت خدمات ProviderOne خود نیاز دارید. PCP یا Community Health Plan of Washington به شما کمک می‌کند به این خدمات دسترسی داشته باشید و مراقبت‌های خود را هماهنگ کنید. برای جزئیات بیشتر در مورد مزایای تحت پوشش به صفحه 14 مراجعه کنید. اگر در مورد مزایا یا خدمات ذکر شده در اینجا سوالی دارید با ما تماس بگیرید.

شما باید به ارائه دهندگان صحت رفتاری و شفاخانه های Community Health Plan of Washington بروید

شما باید از ارائه دهندگان صحت رفتاری استفاده کنید که با Community Health Plan of Washington کار می کنند. ما همچنین شفاخانه هایی داریم که می توانید از آنها استفاده کنید. می توانید فهرستی حاوی اطلاعات ارائه دهندگان و شفاخانه های ما درخواست کنید. دایرکتوری ها عبارتند از:

- نام، مکان و شماره تلفن ارائه دهنده.
- تخصص، مدارک تحصیلی و مدرک یا دیپلوم طبی.
- فراغت از فاکولته طب، تکمیل رزیدنتی، و وضعیت گواهینامه هیئت مدیره.
- زبان هایی که توسط آن ارائه دهندگان صحبت می شود.
- هر گونه محدودیت در نوع مریضان (بزرگسالان، کودکان و غیره) که ارائه دهنده می بیند.
- شناسایی ارائه دهندگانی که مریضان جدید را می پذیرند.

برای دریافت دایرکتوری، با خط خدمات اعضای ما به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید یا از وب سایت ما دیدن کنید chpw.org.

پرداخت خدمات صحت رفتاری

به عنوان یک مشتری Apple Health، برای هیچیک از خدمات تحت پوشش، هیچ پرداخت مشترک یا کسر ندارید. ممکن است مجبور شوید هزینه خدمات خود را بپردازید اگر:

- شما سرویسی دریافت می کنید که Apple Health آن را پوشش نمی دهد.
 - شما خدماتی دریافت می کنید که از نظر طبی ضروری نیست.
 - شما نام پلان صحت خود را نمی دانید و ارائه دهنده خدماتی که می بینید نمی داند به چه کسی باید صورت حساب (بل) بدهد.
 - مهم است که هر بار که به خدمات نیاز دارید، کارت خدمات ProviderOne و کارت پلان صحت خود را همراه داشته باشید.
 - شما از یک ارائه دهنده خدمات مراقبت می کنید که در شبکه ما نیست و یک وضعیت اضطراری یا از پیش تأیید شده توسط پلان صحت شما نیست.
 - شما از قوانین ما برای مراقبت از متخصص پیروی نمی کنید.
- ارائه دهندگان نباید از شما بخواهند برای خدمات تحت پوشش هزینه کنید. اگر صورت حساب (بل) دریافت کردید با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید. ما با ارائه دهنده شما کار خواهیم کرد تا مطمئن شویم که صورت حساب آنها به درستی انجام می شود.

برنامه های بهبود کیفیت

هدف برنامه بهبود کیفیت Community Health Plan of Washington بهبود کیفیت مراقبت و تجربه شما است. ما برنامه‌های مختلف صحتی را دنبال می‌کنیم و عملکرد خود را گزارش می‌دهیم. ما از این اطلاعات استفاده می‌کنیم تا بفهمیم چگونه می‌توانیم بهتر انجام دهیم تا مطمئن شویم که همه مراقبت و حمایت مورد نیاز خود را دریافت می‌کنند.

هر از چند گاهی از طریق ایمیل، پست الکترونیکی، پیامک یا تلفون با شما تماس می‌گیریم تا در مورد برنامه‌ها یا خدماتی که فکر می‌کنیم ممکن است به شما کمک کند، به شما در مورد خدمات صحتی مهم یادآوری کنیم، یا فقط برای کسب معلومات بیشتر درباره شما تا ما بتوانیم به پیشرفت خود ادامه دهیم. اگر سوالی دارید یا معلومات بیشتری در مورد برنامه بهبود کیفیت می‌خواهید، لطفاً با خدمات مشتری ما به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید یا به ما ایمیل کنید: customer@chpw.org.

برنامه های مدیریت بهره برداری

Community Health Plan of Washington از شما می‌خواهد مراقبت‌هایی را که برای شما مناسب است، بدون مراقبت‌هایی که نیاز ندارید، دریافت کنید. ما با تصمیم‌گیری بر اساس نیاز طبی، مناسب بودن، و مزایای تحت پوشش، به شما کمک می‌کنیم تا مطمئن شوید که سطح مناسبی از مراقبت را دریافت می‌کنید.

ما به کارکنانی که این تصمیمات را می‌گیرند برای نه گفتن پاداش نمی‌دهیم. این اطمینان حاصل می‌کند که تصمیمات ما منصفانه هستند. اگر در مورد نحوه اتخاذ این تصمیمات سوالی دارید، تماس بگیرید 1-800-440-1561 (TTY: 711)، دوشنبه تا جمعه، 8 صبح تا 5 بعد از ظهر.

معلومات برای سرخپوستان آمریکا و بومیان آلاسکا

HCA به سرخپوستان آمریکا و بومیان آلاسکا در واشنگتن این امکان را می‌دهد که بین مراقبت مدیریت شده Apple Health یا پوشش Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده (که هزینه خدمات نیز نامیده می‌شود) انتخاب کنند. HCA این کار را برای پیروی از قوانین فدرال، به رسمیت شناختن سیستم ارائه مراقبت های صحتی سرخپوستان، و کمک به اطمینان از دسترسی شما به مراقبت های صحتی مناسب فرهنگی انجام می‌دهد. برای سوالات یا تغییر ثبت نام خود می‌توانید با شماره HCA 1-800-562-3022 تماس بگیرید. شما می‌توانید انتخاب(های) خود را در هر زمانی تغییر دهید، اما این تغییر تا ماه آینده قابل اجرا خواهد بود.

اگر سرخپوست آمریکایی یا بومی آلاسکا هستید، ممکن است بتوانید خدمات مراقبت های صحتی را از طریق یک مرکز خدمات صحتی سرخپوستان، برنامه مراقبت بهداشتی قبیله ای یا برنامه بهداشت شهری سرخپوستان (UIHP) مانند هیئت مدیره سرخپوستان سیاتل یا پروژه بومی Spokane دریافت کنید. ارائه دهندگان این کلینیک ها آگاه هستند و فرهنگ، جامعه و نیازهای مراقبت های صحتی شما را درک می‌کنند. اگر از طریق یک مرکز IHS، برنامه صحتی قبیله ای UIHP یا یک دستیار قبیله ای مرتبط یا شریک هستید، آنها می‌توانند به شما در تصمیم‌گیری کمک کنند.

آنها مراقبت های لازم را به شما می‌دهند یا شما را به یک متخصص ارجاع می‌دهند. آنها ممکن است به شما در تصمیم‌گیری برای انتخاب یک برنامه مراقبت مدیریت شده یا پوشش Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده کمک کنند. اگر در مورد مراقبت های صحتی یا پوشش مراقبت های صحتی خود سوالی دارید، کارکنان قبیله ای یا UIHP شما ممکن است بتوانند به شما کمک کنند.

Apple Health Medicare Connect

Apple Health Medicare Connect نوع خاصی از پلان مزیت Medicare برای افراد واجد شرایط دوگانه است که امکان هماهنگی مراقبت بین خدمات Medicare و Apple Health (Medicaid) را فراهم می کند.

یک فرد واجد شرایط دوگانه، هم از پوشش Medicare و هم پوشش Apple Health دارد. اگر شما یک مشتری دوگانه واجد شرایط هستید، Medicare پوشش اولیه شما برای نیازهای مراقبت از صحت فیزیکی شما است. Apple Health پوشش ثانویه (دومی) شما خواهد بود. مشتریان واجد شرایط دوگانه همچنین از طریق برنامه مراقبت مدیریت شده فقط خدمات صحت رفتاری Apple Health (BHSO) پوشش صحت رفتاری دارند.

شما می توانید همان پلان را برای پلان نیازهای ویژه دوگانه واجد شرایط خود انتخاب کنید (D-SNP) و پوشش BHSO در صورتی که در شهرستانی زندگی می کنید که ثبت نام هم تراز را ارائه می دهد. ثبت نام هم تراز به مشتریان دارای شرایط دوگانه کمک می کند خدمات صحت فیزیکی و رفتاری خود را تحت یک پلان مدیریت کنند. این کار یافتن ارائه دهنده و هماهنگ کردن خدمات Medicare و Apple Health را آسان تر می کند.

ثبت نام در Apple Health Medicare Connect از جدول زمانی ثبت نام باز Medicare در زیر پیروی می کند:

- **دوره ثبت نام اولیه.** هنگامی که برای اولین بار واجد شرایط Medicare شدید، می توانید به یک پلان ملحق شوید.
- **دوره ثبت نام باز.** از 15 اکتوبر تا 7 دسامبر هر سال، می توانید به برنامه ملحق شوید، تغییر دهید یا آن را رها کنید. پوشش شما از 1 جنوری آغاز می شود (تا زمانی که پلان درخواست شما را تا 7 دسامبر دریافت کند).
- **دوره ثبت نام باز مزیت Medicare.** از 1 جنوری تا 31 مارچ هر سال، اگر در یک پلان مزیت مدیر (Medicare Advantage Plan) ثبت نام کرده اید، می توانید یک بار در این مدت به پلان مزیت مدیر دیگری بروید یا به اورجینال مدیر (Original Medicare) بروید (و به پلان دارویی مجزای Medicare بپیوندید). **توجه:** در این مدت فقط یک بار می توانید برنامه ها را تغییر دهید.

نقشه ثبت نام تراز شده را در [راهنمای منطقه خدماتی](#) ما مشاهده کنید تا ببینید آیا تراز در شهرستان شما موجود است یا خیر.

اگر من یک سرخپوست آمریکایی/بومی آلاسکا باشم چه؟

سرخپوستان آمریکایی/بومیان آلاسکا دارای دو واجد شرایط می توانند:

- در Apple Health BHSO ثبت نام کنید.
- بدون برنامه پوشش صحت رفتاری Apple Health را دریافت کنید.

بسته به شرایط فردی شما، هر کدام مزایا و معایبی دارند. کلینیک صحت قبیله ای و کارکنان کلینیک سرخپوستان شهری با این گزینه ها آشنا هستند و می توانند به شما در انتخاب خود کمک کنند. درباره [پوشش Apple Health برای سرخپوستان آمریکایی/بومیان آلاسکا](#) بیشتر بیاموزید.

دریافت مراقبت در مواقع اضطراری یا زمانی که از خانه دور هستید

در مواقع اضطراری

اگر مشکل صحت ناگهانی یا شدیدی دارید که فکر می‌کنید عاجل (ایمرجنسی) است، با 911 تماس بگیرید یا به نزدیکترین بخش عاجل بروید.

پس از آن در اسرع وقت با ما تماس بگیرید تا به ما اطلاع دهید که شما یک وضعیت عاجل داشته‌اید و از کجا مراقبت دریافت کرده‌اید. برای جستجوی مراقبت در مواقع اضطراری نیازی به مجوز قبلی ندارید. در صورت داشتن شرایط اضطراری می‌توانید از هر شفاخانه یا بخش عاجل استفاده کنید.

بحران صحت رفتاری

نمونه‌هایی از ایمرجنسی/بحران صحت رفتاری شامل موارد زیر است:

- تهدید می‌کند یا درباره آسیب رساندن یا کشتن خود صحبت می‌کند.
- احساس ناامیدی می‌کند.
- احساس خشم یا عصبانیت کنترل نشده می‌کند.
- احساس می‌کند در دام افتاده است، مثل اینکه هیچ راهی برای خروج وجود ندارد.
- احساس اضطراب، بی‌قراری یا ناتوانی در خوابیدن دارد.
- از دوستان و خانواده کناره‌گیری می‌کند.
- با تغییرات خلقی چشمگیر مواجه می‌شود.
- دلیلی برای زندگی نمی‌بیند.
- دست به رفتارهای بی‌پروا می‌زند.
- مصرف الکل یا مواد مخدر را افزایش می‌دهد.

اگر شما یا شخصی که می‌شناسید دچار بحران صحت روانی هستید، با خط بحران شهرستان (کاونتی) خود در زیر تماس بگیرید.

- برای کمک فوری: برای یک مورد عاجل تهدیدکننده زندگی با 911 یا برای یک ایمرجنسی صحت روان با 988 تماس بگیرید.
- برای کمک فوری در مورد بحران صحت روان یا افکار خودکشی: با [خط حیاتی پیشگیری از خودکشی](mailto:help@crisisline.org) [1-800-273-8255](tel:1-800-273-8255) (TR: 1-800-799-4889) تماس بگیرید یا با شماره 988 تماس بگیرید یا پیام دهید. این خط رایگان، محرمانه و 365/7/24 در دسترس است. همچنین اگر نگران یکی از عزیزانی هستید که ممکن است به حمایت بحران نیاز داشته باشد، می‌توانید 988 را شماره‌گیری کنید.

خط راهنمای بهبودی و اشنگتن یک خط مداخله در بحران و ارجاع 24 ساعته برای کسانی است که با مسائل مربوط به صحت روان، خدمات درمان اختلال مصرف مواد و قمار مشکل‌آفرین دست و پنجه نرم می‌کنند. با شماره 1-866-789-1511 یا 1-206-461-3219 (TTY) تماس بگیرید، به recovery@crisisclinic.org ایمیل کنید یا به www.warecoveryhelpline.org مراجعه کنید. نوجوانان می‌توانند در ساعات خاصی با نوجوانان ارتباط برقرار کنند: 1-866-833-6546، teenlink.org866.

شماره تلفون خط بحران شهرستان (کاونتی)

می‌توانید با خط بحران محلی خود تماس بگیرید تا برای شما یا یکی از دوستان یا اعضای خانواده کمک درخواست کنید. شماره‌های بحران کاونتی را در زیر مشاهده کنید:

منطقه	کاونتی ها	خطوط بحران
Great Rivers	،Pacific ،Lewis ،Grays Harbor ،Cowlitz ،Wahkiakum	1-800-803-8833
Greater Columbia	،Franklin ،Columbia ،Benton ،Asotin ،Whitman ،Walla Walla ،Kittitas ،Garfield ،Yakima	1-888-544-9986
King	King	1-866-427-4747
North Central	Okanogan ،Grant ،Douglas ،Chelan	1-800-852-2923
North Sound	،Snohomish ،Skagit ،San Juan ،Island ،Whatcom	1-800-584-3578
Pierce	Pierce	1-800-576-7764
Salish	Kitsap ،Jefferson ،Clallam	1-888-910-0416
Spokane	،Pend Oreille ،Lincoln ،Ferry ،Adams ،Stevens ،Spokane	1-877-266-1818
جنوب غربی	Skamania ،Klickitat ،Clark	1-800-626-8137
Thurston-Mason	Thurston ،Mason	1-800-270-0041

انتظارات برای زمانی که یک ارائه دهنده مراقبت های صحی شما را ببیند

زمان انتظار برای دیدن یک ارائه دهنده به نیازهای مراقبتی شما بستگی دارد. مدت زمان انتظار مورد انتظار برای دیدن ارائه دهنده را در زیر مشاهده کنید.

- **مراقبت های ایمرجنسی (عاجل):** 24 ساعت شبانه روز و هفت روز هفته در دسترس است.
- **مراقبت فوری:** در عرض 24 ساعت با ارائه دهنده صحت رفتاری یا ارائه دهنده دیگر به دفتر مراجعه کنید.
- **مراقبت های معمول:** طی 10 روز با ارائه دهنده صحت رفتاری یا ارائه دهنده دیگر از دفتر بازدید کنید. مراقبت های معمول برنامه ریزی شده است و شامل بازدیدهای منظم ارائه دهنده برای نگرانی هایی است که فوری یا اضطراری نیستند.

اگر بیشتر از زمان های بالا برای دیدن یک ارائه دهنده طول کشید با ما تماس بگیرید.

نسخه ها

نسخه های صحت رفتاری تحت برنامه BHSO شما قرار نمی گیرند. نسخه ها به عنوان بخشی از مزایای صحت جسمانی شما پوشش داده می شوند. ثبت نام کنندگان با پوشش بخش D Medicare از طریق پلان Medicare Part D به پوشش نسخه خود دسترسی خواهند داشت. در مورد پوشش دواهای تجویزی خود با ما تماس بگیرید.

مزایای تحت پوشش Community Health Plan of Washington

این بخش مزایای صحت رفتاری و خدمات تحت پوشش Community Health Plan of Washington را شرح می دهد. این لیست کاملی از خدمات تحت پوشش نیست. با ارائه دهنده صحت رفتاری خود تماس بگیرید یا اگر به خدماتی نیاز دارید که در لیست نیست با ما تماس بگیرید. می‌توانید مزایا و خدمات ما را در chpw.org/bhso مشاهده کنید.

برخی از خدمات مراقبت‌های صحتی تحت پوشش ممکن است نیاز به تأیید قبلی داشته باشند. همه خدمات غیر تحت پوشش نیاز به تأیید قبلی از ما دارند. خدمات غیر تحت پوشش از طریق Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده نیاز به تأیید قبلی از HCA دارد.

برخی از خدمات با تعداد بازدید محدود می شوند. در صورت نیاز به بازدیدهای بیشتر، ارائه‌دهنده شما می‌تواند یک (LE) درخواست کند. اگر به خدمات غیر تحت پوشش نیاز دارید، از ارائه‌دهنده خود بخواهید که یک استثنا برای قانون (ETR) درخواست کند.

به یاد داشته باشید که با ما با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید یا دایرکتوری ارائه دهنده ما را قبل از دریافت خدمات صحت رفتاری در chpw.org/find-a-doctor بررسی کنید. همچنین می‌توانید از PCP خود بخواهید که به شما در دریافت مراقبت‌های مورد نیاز کمک کند.

خدمات عمومی و مراقبت های عاجل

خدمات	معلومات اضافی
خدمات عاجل (ایمرجنسی)	24 ساعت در روز، هفت روز در هفته در هر نقطه از ایالات متحده در دسترس است.
خدمات شفاخانه، بستری و سرپایی	برای تمام مراقبت های صحت رفتاری غیر عاجل باید توسط ما تایید شود.
مراقبت فوری	هنگامی که مشکل رفتاری دارید که نیاز به مراقبت فوری دارد، اما زندگی شما در خطر نیست، از مراقبت های فوری استفاده کنید.

صحت رفتاری

خدمات صحت رفتاری شامل خدمات صحت روان و معالجه اختلالات مصرف مواد است. در صورت نیاز به مشاوره، آزمایش یا حمایت از صحت رفتاری، می‌توانیم به شما کمک کنیم یک ارائه‌دهنده پیدا کنید. با ما در 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید یا ارائه دهنده ای را از فهرست ارائه دهنده ما انتخاب کنید.

خدمات	معلومات اضافی
خدمات معالجوی اختلال مصرف مواد (SUD).	<p>خدمات معالجوی SUD ممکن است شامل موارد زیر باشد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ارزیابی • مداخله مختصر و ارجاع به معالجه • معالجه فردی، خانوادگی و گروهی • سرپایی، مسکونی و بستری • خدمات معالجه جایگزینی مواد افیونی • مدیریت پرونده • حمایت همتایان • خدمات بحران • مدیریت ترک (سم زدایی)

معلومات اضافی	خدمات
<p>خدمات صحت روان زمانی تحت پوشش قرار می گیرد که در آژانس صحت رفتاری ارائه شود یا توسط داکتر صحت روانی، روانشناس، مشاور صحت روان دارای مجوز، مددکار اجتماعی کلینیکی مجاز، یا درمانگر ازدواج و خانواده دارای مجوز ارائه شود.</p> <p>خدمات صحت روان ممکن است شامل موارد زیر باشد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ارزیابی مصرف، ارزیابی و معاینات • حمایت همتایان • مداخلات معالجه صحت روانی مانند: • معالجه فردی، خانوادگی و گروهی • سرپایی، ومسکونی، و بستری • مدل های درمانی فشرده و مختصر خدمات بحران • مدیریت و نظارت دوا • هماهنگی مراقبت و ادغام جامعه 	<p>معالجه صحت روان</p>
<p>خدمات تحت پوشش شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ارزیابی • خدمات معالجه فردی، خانوادگی و/یا گروهی. 	<p>مداخلات معالجه اختلال قمار</p>

میزهای گرد شریک سیستم جوانان خانواده ایالت واشنگتن (FYSPRT) انجمنی را برای خانواده ها، جوانان، سیستم ها و جوامع فراهم می کند تا منابع پایدار را با ارائه رویکردهای جامعه محور برای رسیدگی به نیازهای صحت رفتاری فردی کودکان، جوانان و خانواده ها تقویت کنند.

برای معلومات بیشتر از وب سایت HCA ما دیدن کنید: hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt.

صندوق های عمومی-ایالت (GFS) وجوه ایالتی است که به سازمان های مراقبت مدیریت شده (MCOs) برای کمک به پرداخت خدماتی که تحت پوشش Medicaid نیستند، ارائه می شود. به عنوان مثال، اتاق و تخت برای درمان صحت رفتاری مسکونی (BH) تحت پوشش Medicaid نیست و با GFS بازپرداخت می شود.

خدمات مالی GFS بسته به منطقه متفاوت است. آنها معمولاً برای تأمین بودجه اضافی به سایر خدمات صحت رفتاری متصل می شوند.

خدمات	معلومات اضافی
خدمات لابراتواری	برخی از خدمات ممکن است نیاز به تایید قبلی داشته باشند.

خدمات مراقبت صحتی برای کودکان

کودکان و جوانان زیر 21 سال از مزایای مراقبت های صحتی به نام معاینات زودهنگام و دوره ای، تشخیص و تدوای (EPSDT) برخوردار هستند. EPSDT شامل طیف کاملی از خدمات معایناتی، تشخیصی و معالجوی است.

برخی از مزایای صحت رفتاری از طریق Community Health Plan of Washington پوشش داده می شود و برخی دیگر از آنها توسط پوشش Apple Health شما بدون برنامه مراقبت مدیریت شده (هزینه برای خدمات) پوشش داده می شود. برای سوالات با ما تماس بگیرید

معاینات مستقیماً توسط Apple Health پوشش داده می شوند و می توانند به شناسایی نیازهای بالقوه صحت جسمی، رفتاری یا مراقبت های صحتی رشدی که ممکن است نیاز به تشخیص و درمان بیشتری داشته باشند، کمک کنند.

EPSDT شامل هر گونه آزمایش تشخیصی و تدوای ضروری طبی مورد نیاز برای اصلاح یا بهبود وضعیت صحت جسمی و رفتاری، و همچنین خدمات اضافی مورد نیاز برای حمایت از کودک دارای تاخیر رشد است.

هدف این خدمات جلوگیری از بدتر شدن شرایط و کاهش سرعت اثرات مشکل مراقبت صحتی کودک است. EPSDT دسترسی زودهنگام و مستمر به مراقبت های صحتی را برای کودکان و جوانان تشویق می کند.

خدمات اضافی که ما ارائه می دهیم

در CHPW، ما از صحت تمام افراد حمایت می کنیم. ما خدمات و مزایای دیگری را ارائه می دهیم که هیچ هزینه ای برای شما ندارد و به شما کمک می کند زندگی سالمتری داشته باشید.

خط مشاوره پرستار. اعضای BHSO می توانند با خط مشاوره پرستار 24 ساعته ما تماس بگیرند 1-866-418-2920 (TTY: 711) را شماره گیری کنید تا با یک پرستار راجستر شده برای راهنمایی در مورد نوع مراقبتی که ممکن است مورد نیاز باشد صحبت کنید.

مزایای اضافی. شما ممکن است واجد شرایط یک تلفون همراه رایگان، آمازون پرایم با تخفیف، حمل و نقل رایگان تا قرارهای معالجوی و موارد دیگر باشید. جزئیات بیشتر در chpw.org/member-center/behavioral-health/behavioral-health-services-only-plan

خدمات برای جوانان. CHPW دارای خدمات خانه، مکتب و جامعه محور برای کمک به کودکان دارای نیازهای رفتاری است. این حمایت شامل خدمات صحت روانی فشرده و مراقبت هماهنگ بین ارائه دهندگان کودک شما می شود.

خدمات هماهنگی مراقبت اضافی که ممکن است ارائه دهیم

برای مراقبت از صحت خود ابتدا باید به نیازهای اولیه خود رسیدگی کنید. تیم خدمات حمایت اجتماعی Community Health Plan of Washington شما را برای برخی از این نیازها به منابع محلی متصل می کند. ما می توانیم منابع را شناسایی کنیم، ارجاع دهیم و با ارائه دهندگان شما هماهنگ کنیم. خدمات حمایت جامعه می تواند شما را با منابع و برنامه های موجود در جامعه شما، مانند: مسکن، حمل و نقل، و غذا متصل کند. شما می توانید خدمات حمایت جامعه را برای خود بخواهید یا یکی از اعضای خانواده می تواند آنها را برای شما درخواست کند. سایرین، مانند ارائه دهندگان مراقبت های صحی، برنامه ریزان ترخیص از شفاخانه، مراقبان، و کارکنان مدیریت مراقبت ما نیز می توانند شما را به خدمات حمایت جامعه ارجاع دهند. قبل از اینکه بتوانید از خدمات حمایت جامعه کمک دریافت کنید، به اجازه شما نیاز داریم. برای معلومات بیشتر با شماره 1-866-418-7006 تماس بگیرید.

ما همچنین می توانیم به شما در ارتباط با تداوی یا خدماتی که ممکن است به آن نیاز داشته باشید کمک کنیم، مانند: ABA (تحلیل رفتاری کاربردی)، Wise (پیوند با خدمات فشرده)، PACT (برنامه معالجه قاطعانه جامعه) و CLIP (معالجه بستری طولانی مدت کودکان). هر یک از کارکنان ما می توانند به شما کمک کنند تا به آن خدمات هدایت شوید. برای ارجاع یا سوالات با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید. برای ارجاعات تحلیل رفتاری کاربردی، لطفاً با خطوط تلفون اختصاصی ما - شماره تلفن های ABA تماس بگیرید: 1-866-418-7004 (DSNP) 1-866-418-7004. همچنین می توانید از طریق ایمیل در آدرس زیر با ما تماس بگیرید: caremgmtReferrals@chpw.com

خدمات حمایت جامعه. حمایت های جامعه فراتر از مراقبت های طبی است. کارکنان در سایر جنبه های زندگی شما که بر صحت شما تأثیر می گذارد کمک می کنند. حمایت های اجتماعی می تواند به شما کمک کند مسکن پایدار پیدا کنید، مطمئن شوید که غذای کافی دارید، مطمئن شوید که به قرارهایتان سفر می کنید و از قرارهایتان می روید، و شما را به دیگر منابع محلی متصل می کند.

مدیریت مراقبت. مدیریت صحت جسمانی و مسائل مربوط به صحت رفتاری می تواند دشوار باشد. تیم مدیریت مراقبت ما اینجاست تا به شما کمک کند. مدیر پرونده شخصی شما به شما کمک می کند تا اهداف صحی خود را شناسایی کرده و برنامه ریزی کنید. آنها همچنین برای هماهنگ کردن خدمات و برنامه های صحی مختلفی که برای بهترین احساس نیاز دارید، حضور خواهند داشت.

انتقال مراقبت. بعد از اینکه از شفاخانه خارج شدید، همچنان برای اطمینان از بهبودی کامل به حمایت نیاز دارید. تیم انتقال مراقبت CHPW با شفاخانه شما همکاری می کند تا مطمئن شود انتقال ترخیص شما روان است. آنها پس از خروج از شفاخانه با یک تماس تلفونی شما را بررسی خواهند کرد. آنها مطمئن خواهند شد که می توانید به قرارهای بعدی خود برسید و دواهای مورد نیاز خود را دریافت کنید.

می توانید ترک کنید. ما می توانیم کمک کنیم. با کمک یک مربی، حمایت وب و سایر منابع با برنامه ترک برای زندگی، سگرت را ترک کنید. در chpw.org/quit-for-life بیشتر بیاموزید.

بیاموزید که چگونه برنامه Health Homes می تواند مدیریت مراقبت شما را آسان تر کند. اعضای واجد شرایط می توانند در مورد مراقبت های انتقالی، هماهنگی مراقبت، آموزش صحت، مدیریت مراقبت و موارد دیگر کمک بگیرند. می توانید معلومات بیشتر را در chpw.org/health-homes دریافت کنید.

صحت روان خود را مدیریت کنید. برنامه یکپارچه سازی صحت روان به شما امکان دسترسی آسان تر به ارائه دهندگان صحت روان در کلینیک مراقبت های اولیه را بدون هزینه اضافی می دهد. هماهنگ کننده های مراقبت می توانند با متخصصان مشورت کنند و در صورت نیاز برای شما ارجاع صحت روانی ارائه کنند. با یکی از نمایندگان Community Health Plan

of Washington برای کسب معلومات بیشتر در شماره
1-800-440-1561 (TTY: 711) صحبت کنید.

خدمات Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده تحت پوشش قرار می گیرد

پوشش Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده (هزینه برای خدمات) یا سایر برنامه‌های مبتنی بر جامعه، مزایای و خدمات فهرست شده در زیر را پوشش می‌دهد، حتی زمانی که در ما ثبت نام کرده‌اید. ما با PCP شما هماهنگ خواهیم کرد تا به شما کمک کنیم به این خدمات دسترسی داشته باشید و مراقبت خود را هماهنگ کنید. برای همه خدمات باید از کارت خدمات ProviderOne خود استفاده کنید.

اگر سؤالی در مورد مزایا یا خدماتی دارید که در اینجا ذکر نشده است، با ما تماس بگیرید. پوشش Apple Health را بدون دفترچه برنامه مراقبت مدیریت شده برای فهرست کاملی از خدمات مشاهده کنید: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf

خدمات	معلومات اضافی
خدمات آمبولانس (هوایی)	همه خدمات حمل و نقل آمبولانس هوایی به مشتریان Apple Health ارائه می‌شود، از جمله افرادی که در یک سازمان مراقبت مدیریت شده (MCO) ثبت نام کرده اند.
خدمات آمبولانس (زمینی)	همه خدمات حمل و نقل آمبولانس زمینی، عاجل و غیر اضطراری به مشتریان Apple Health، از جمله افرادی که در سازمان مراقبت مدیریت شده (MCO) ثبت نام کرده‌اند، ارائه می‌شود.
خدمات بحران	بر اساس محل زندگی شما، خدمات بحران برای حمایت از شما در دسترس است. برای موارد عاجل تهدید کننده زندگی با 911 یا برای ایمرجنسی صحت روان با 988 تماس بگیرید. برای شماره ها در منطقه خود به صفحه 20 مراجعه کنید. برای خط حیات پیشگیری از خودکشی ملی: با شماره 988 تماس بگیرید یا پیام ارسال کنید یا با 1-800-273-8255 تماس بگیرید، کاربران TTY 1-206-461-3219 برای صحت روان یا بحران‌های اختلال مصرف مواد، لطفاً با سازمان خدمات اداری صحت رفتاری (BH-ASO) تماس بگیرید. شماره های تلفون را می‌توانید در صفحه 20 یا در آدرس زیر پیدا کنید: hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-crisis-lines

معلومات اضافی	خدمات
<p>MSS به افراد باردار و پس از زایمان خدمات صحتی و آموزشی پیشگیرانه را در خانه یا محل کار ارائه می دهد تا به بارداری سالم و نوزادی سالم کمک کند.</p> <p>ICM به خانواده هایی که کودکان تا یک سال دارند کمک می کند تا در مورد و نحوه استفاده از منابع طبی، اجتماعی، آموزشی و سایر منابع مورد نیاز جامعه بیاموزند تا کودک و خانواده بتوانند رشد کنند.</p> <p>CBE صنف های گروهی برای افراد باردار و افراد حامی آنها زمانی که توسط یک ارائه دهنده HCA CBE مورد تایید آموزش داده می شود، فراهم می کند. موضوعات شامل علائم هشدار دهنده در بارداری، تغذیه، شیردهی، برنامه زایمان، آنچه در طول زایمان و زایمان باید انتظار می رود و ایمنی نوزاد است. برای ارائه دهندگان در منطقه خود، به hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care مراجعه کنید.</p>	<p>خدمات حمایت مادران (MSS) First Steps، مدیریت پرونده نوزاد (ICM) و آموزش زایمان (CBE)</p>
<p>برای دسترسی به این خدمات با ما تماس بگیرید.</p>	<p>مراقبت های صحت روانی بستری</p>
<p>برنامه SUPP یک برنامه شفاخانه ای بستری برای افراد باردار است که نیاز طبی و سابقه مصرف مواد دارند. هدف از این برنامه کاهش آسیب به والدین و نوزاد متولد نشده آنها با ارائه مدیریت ترک و تثبیت طبی و معالجه در یک محیط شفاخانه ای است.</p> <p>برای معلومات بیشتر و فهرستی از ارائه دهندگان تایید شده، به hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/substance-using-pregnant-people-support-program مراجعه کنید</p>	<p>برنامه مواد با استفاده از افراد باردار (SUPP).</p>
<p>Apple Health هزینه خدمات حمل و نقل به و از نوبت های مراقبت صحتی غیر اضطراری مورد نیاز را پرداخت می کند. برای اطلاع از خدمات و محدودیت ها با ارائه دهنده حمل و نقل (کارگزار) در منطقه خود تماس بگیرید. کارگزار منطقه ای شما مناسب ترین و کم هزینه ترین حمل و نقل را برای شما ترتیب می دهد. فهرستی از کارگزاران را می توانید در hca.wa.gov/transportation-help پیدا کنید.</p>	<p>حمل و نقل برای قرارهای طبی غیر اضطراری</p>

خدمات مستثنی شده (شامل نمی شوند)

خدمات زیر تحت پوشش ما یا Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده نیستند. اگر هر یک از این خدمات را دریافت کردید، ممکن است مجبور شوید صورت حساب (بل) را بپردازید. اگر سؤالی دارید، با ما تماس بگیرید.

خدمات	معلومات اضافی
دوایهای جایگزین	اعمال مبتنی بر دین یا مذهب، درمان ایمان، طب گیاهی، یا هومیوپاتی
مشاوره ازدواج و جنسی درمانی	
وسایل راحتی شخصی	
خدماتی که توسط قانون فدرال یا ایالتی و قلمروها و دارایی های آن مجاز نیستند. و دارایی های آن مجاز نیستند.	قلمروهای ایالات متحده عبارتند از: <ul style="list-style-type: none"> • Puerto Rico • Guam • جزایر ویرجین آمریکا • جزایر ماریانای شمالی • ساموآی آمریکایی
خدمات ارائه شده در خارج از ایالات متحده	

دسترسی به معلومات صحت شما

اگر از ارائه دهنده، پلان صحت یا هر جنبه ای از مراقبت خود ناراضی هستید

شما یا نماینده مجاز شما حق شکایت دارید. به این می گویند شکایت. ما به شما کمک می کنیم شکایت خود را ثبت کنید. برای ثبت شکایت، با ما با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید یا به ما بنویسید:

1111 3rd Ave, Suite 400
Seattle, WA 98101

دادخواهی یا شکایات می تواند در مورد موارد ذیل باشد:

- مشکل در دفتر داکتر شما.
- گرفتن صورت حساب (بل) از داکتر.
- به دلیل پرداخت نشدن صورت حساب طبی به مجموعه ها فرستاده می شود.
- کیفیت مراقبت شما یا نحوه برخورد با شما.
- خدمات ارائه شده توسط داکتران یا پلان صحت.
- هر مشکل دیگری که برای دریافت مراقبت های صحی دارید.

ما باید از طریق تلفون یا نامه به شما اطلاع دهیم که دادخواهی یا شکایت شما را ظرف دو روز کاری دریافت کرده ایم. ما باید در اسرع وقت به نگرانی های شما رسیدگی کنیم، اما نمی تواند بیش از 45 روز طول بکشد. می توانید با تماس با ما یک نسخه رایگان از پالیسی شکایت ما دریافت کنید.

مدافعین صحت رفتاری (که قبلاً آمبودزمان نامیده می شد)

یک مدافع صحت رفتاری شخصی است که برای رفع نگرانی های مربوط به خدمات صحت رفتاری شما در دسترس است تا به صورت رایگان و محرمانه کمک کند. اگر شکایت صحت رفتاری، درخواست تجدیدنظر یا دادرسی منصفانه دارید، آنها می توانند به رفع نگرانی های شما کمک کنند. خدمات مدافع صحت رفتاری مستقل از پلان صحت شماست. این توسط شخصی ارائه می شود که خدمات صحت رفتاری داشته یا یکی از اعضای خانواده اش خدمات صحت رفتاری داشته است.

از شماره تلفون های زیر برای تماس با یک مدافع صحت رفتاری در منطقه خود استفاده کنید.

با شماره 1-800-366-3103 به همه مناطق تماس بگیرید. یا به دفتر مدافع صحت رفتاری به آدرس info@obhadvocacy.org ایمیل کنید.

مدافع خدمات رفتاری	کاونتی ها	منطقه
360-561-2257	،Pacific ،Lewis ،Grays Harbor ،Cowlitz Wahkiakum	Great Rivers
509-808-9790	،Franklin ،Columbia ،Benton ،Asotin ،Whitman ،Walla Walla ،Kittitas ،Garfield Yakima	Greater Columbia
206-265-1399	King	King
509-389-4485	Okanogan ،Grant ،Douglas ،Chelan	North Central
360-528-1799	،Snohomish ،Skagit ،San Juan ،Island Whatcom	North Sound
253-304-7355	Pierce	Pierce
360-481-6561	Kitsap ،Jefferson ،Clallam	Salish
509-655-2839	،Pend Oreille ،Lincoln ،Ferry ،Adams Stevens ،Spokane	Spokane
509-434-4951	Skamania ،Klickitat ،Clark	جنوب غربی
360-489-7505	Thurston ،Mason	Thurston-Mason

معلومات مهم در مورد رد، تجدید نظر و جلسات رسیدگی اداری

رد زمانی است که پلان صحت شما خدماتی را که شما یا داکترتان درخواست کرده‌اید، تأیید یا پرداخت نمی‌کند. هنگامی که ما خدماتی را رد می‌کنیم، نامه‌ای برای شما ارسال می‌کنیم و به شما می‌گوییم که چرا سرویس درخواستی را رد کرده‌ایم. این نامه اعلامیه رسمی تصمیم ما است. حقوق شما و معلومات را در مورد نحوه درخواست تجدید نظر به شما اطلاع می‌دهد.

اگر مخالف هستید، فکر می‌کنید که صحیح نبوده، تمام معلومات طبی در نظر گرفته نشده است، یا فکر می‌کنید تصمیم باید توسط شخص دیگری بررسی شود، حق دارید درخواست بررسی مجدد هر تصمیمی را داشته باشید.

درخواست تجدیدنظر زمانی است که از ما می‌خواهید دوباره پرونده شما را بررسی کنیم زیرا با تصمیم ما مخالف هستید. شما می‌توانید برای یک سرویس رد شده اعتراض کنید. شما می‌توانید تماس بگیرید یا نامه بنویسید تا به ما اطلاع دهید، اما باید ظرف 60 روز از تاریخ رد درخواست تجدید نظر خود را به ما اطلاع دهید. ما می‌توانیم به شما کمک کنیم درخواست تجدید نظر بدهید. ارائه‌دهنده شما، یک مدافع صحت رفتاری یا شخص دیگری ممکن است برای شما درخواست تجدید نظر کند، اگر امضا کنید که موافقت خود را با درخواست تجدیدنظر اعلام کنید. اگر می‌خواهید تا زمانی که تصمیم خود را بررسی می‌کنیم، به دریافت خدماتی که دریافت می‌کنید ادامه دهید، فقط 10 روز فرصت دارید که درخواست تجدیدنظر کنید. ما به صورت کتبی به شما پاسخ خواهیم داد و به شما می‌گوییم که درخواست تجدیدنظر شما را ظرف پنج روز دریافت کرده‌ایم. در بیشتر موارد، ما ظرف 14 روز تجدیدنظر شما را بررسی و تصمیم می‌گیریم. اگر برای تصمیم گیری به وقت بیشتری نیاز داشته باشیم، باید به شما بگوییم. تصمیم تجدیدنظر باید ظرف 28 روز گرفته شود.

شما می‌توانید به صورت شفاهی یا کتبی درخواست تجدید نظر کنید. درخواست تجدیدنظر کتبی را به
1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle, WA 98101 ارسال کنید یا به (206) 652-7040 فکس کرده
یا به customercare@chpw.org ایمیل کنید. ما می‌توانیم به شما کمک کنیم درخواست تجدید نظر
خود را ثبت کنید. برای درخواست تجدیدنظر شفاهی، با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما
تماس بگیرید.

توجه: اگر در طول فرآیند تجدیدنظر به دریافت خدمات ادامه دهید و درخواست تجدیدنظر را از دست بدهید، ممکن است مجبور شوید هزینه خدماتی را که دریافت کرده‌اید بپردازید.

اگر فوری است. برای شرایط صحت رفتاری فوری، شما یا داکترتان می‌توانید با تماس با ما درخواست تجدیدنظر سریع (فوری) کنید. اگر وضعیت صحت رفتاری شما ایجاب کند، طی سه روز درباره مراقبت‌های شما تصمیم‌گیری می‌شود. برای درخواست تجدیدنظر سریع، به ما بگویید چرا به تصمیم سریعتر نیاز دارید. اگر درخواست شما را رد کنیم، درخواست تجدیدنظر شما در همان محدوده‌های زمانی ذکر شده در بالا بررسی می‌شود. در صورت رد درخواست شما برای درخواست تجدیدنظر سریع، باید تلاش‌های منطقی انجام دهیم تا به شما اطلاعیه شفاهی فوری بدهیم. اگر تصمیم ما مبنی بر تغییر درخواست شما از درخواست تجدیدنظر سریع به درخواست تجدیدنظر استاندارد را دوست ندارید، می‌توانید شکایت کنید. در صورت رد درخواست شما برای درخواست تجدیدنظر سریع، سعی خواهیم کرد با شما تماس بگیریم تا بتوانیم دلیل آن را توضیح دهیم و به هر سؤالی پاسخ دهیم. اگر تصمیم ما مبنی بر تغییر درخواست شما از درخواست تجدیدنظر سریع به درخواست تجدیدنظر استاندارد را دوست ندارید، می‌توانید شکایت کنید. ما باید ظرف دو روز تقویم پس از تصمیم گیری، یک اطلاعیه کتبی ارسال کنیم.

اگر با تصمیم تجدیدنظر مخالف هستید، حق دارید درخواست رسیدگی اداری کنید. در یک جلسه رسیدگی اداری، یک قاضی حقوق اداری که برای ما یا HCA کار نمی‌کند، پرونده شما را بررسی می‌کند.

شما 120 روز از تاریخ تصمیم تجدیدنظر ما برای درخواست رسیدگی اداری فرصت دارید. اگر می‌خواهید خدماتی را که قبل از رد ما دریافت می‌کردید ادامه دهید، فقط 10 روز فرصت دارید تا درخواست رسیدگی اداری کنید.

برای درخواست رسیدگی اداری، باید به دفتر جلسات رسیدگی اداری بگویید که Community Health Plan of Washington درگیر است؛ دلیل رسیدگی؛ چه خدماتی رد شد تاریخی که رد شد؛ و تاریخی که درخواست تجدید نظر رد شد. همچنین حتماً نام، آدرس و شماره تلفون خود را درج کنید.

ارسال درخواست برای استماع یا رسیدگی توسط:

1. تماس با دفتر جلسات رسیدگی اداری (oah.wa.gov) به شماره 1-800-583-8271،

یا

2. نوشتن به:

Office of Administrative Hearings

P.O. Box 42489

Olympia, WA 98504-2489

می توانید با یک وکیل صحبت کنید یا از شخص دیگری بخواهید که در جلسه رسیدگی از شما نمایندگی کند. اگر برای یافتن وکیل به کمک نیاز دارید، به nwjustice.org مراجعه کنید یا با خط NW Justice CLEAR در 1-888-201-1014 تماس بگیرید.

قاضی رسیدگی اداری اطلاعیه ای برای توضیح تصمیم خود برای شما ارسال می کند. اگر با تصمیم محکمه موافق نیستید، حق دارید مستقیماً به هیئت استیناف HCA یا با درخواست بررسی پرونده خود توسط یک سازمان بازنگری مستقل (IRO) نسبت به این تصمیم اعتراض کنید.

محدودیت زمانی مهم: اگر اقدامی برای درخواست تجدیدنظر در مورد تصمیم رسیدگی انجام ندهید، تصمیم محکمه ظرف 21 روز از تاریخ ارسال پست، به حکم نهایی تبدیل می شود.

اگر با تصمیم استماع مخالفت دارید، می توانید درخواست بررسی مستقل کنید. شما نیازی به بررسی مستقل ندارید و ممکن است از این مرحله بگذرید و از هیئت استیناف HCA درخواست بررسی کنید.

IRO یک بررسی مستقل توسط یک داکتری است که برای ما کار نمی کند. برای درخواست IRO، باید با ما تماس بگیرید و ظرف 21 روز پس از دریافت نامه تصمیم گیری استماع، از یک IRO درخواست بررسی کنید. شما باید هر گونه معلومات اضافی را ظرف پنج روز پس از درخواست IRO در اختیار ما قرار دهید. تصمیم IRO را به شما اطلاع خواهیم داد.

برای راهنمایی با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید. اگر صحت شما در خطر است، ممکن است درخواست یک تصمیم سریع داشته باشید. اگر درخواست این بررسی را داشته باشید، پرونده شما ظرف سه روز کاری به IRO ارسال خواهد شد. شما مجبور نیستید برای این بررسی هزینه ای بپردازید. تصمیم IRO را به شما اطلاع خواهیم داد.

اگر با تصمیم IRO موافق نیستید، می توانید از یک قاضی تجدیدنظر از هیئت استیناف HCA درخواست کنید تا پرونده شما را بررسی کند. شما فقط 21 روز فرصت دارید تا پس از دریافت نامه تصمیم IRO، درخواست بررسی کنید. تصمیم قاضی تجدیدنظر قطعی است. برای درخواست از قاضی تجدیدنظر برای بررسی پرونده شما:

• با شماره 1-844-728-5212 تماس بگیرید،

یا

- بنویسید به:

HCA Board of Appeals
P.O. Box 42700
Olympia, WA 98504-2700

حقوق شما

به عنوان یک عضو، شما حق دارید:

- درباره مراقبت های صحی خود، از جمله امتناع از معالجه، تصمیم بگیرید. این شامل خدمات صحت فیزیکی و رفتاری می شود.
- در مورد تمام گزینه های معالجوی موجود، صرف نظر از هزینه، مطلع شوید.
- PCP خود را انتخاب یا تغییر دهید.
- نظر دوم را از یک ارائه دهنده دیگر در پلان صحت خود دریافت کنید.
- خدمات را به موقع دریافت کنید.
- با احترام و کرامت رفتار شود. تبعیض مجاز نیست. با هیچکس نمی توان به دلیل نژاد، رنگ، منشاء ملی (ملیت)، جنسیت، ترجیحات جنسی، سن، مذهب، عقیده یا ناتوانی اش متفاوت یا ناعادلانه رفتار کرد.
- در مورد مراقبت های صحی و نگرانی های خود بدون هیچ نتیجه بدی آزادانه صحبت کنید.
- از حریم خصوصی خود محافظت کنید و معلومات مربوط به مراقبت خود را محرمانه نگه دارید.
- از سوابق صحی خود کاپی بخواهید و دریافت کنید.
- درخواست کنید و در صورت نیاز اصلاحاتی در پرونده طبی خود انجام دهید.
- درخواست و کسب معلومات در مورد:
 - مراقبت های صحی و خدمات تحت پوشش شما.
 - ارائه دهنده شما و نحوه ارجاع به متخصصان و سایر ارائه دهندگان.
 - نحوه پرداخت هزینه مراقبت های طبی شما به ارائه دهندگان شما.
 - همه گزینه ها برای مراقبت و اینکه چرا انواع خاصی از مراقبت را دریافت می کنید.
 - چگونه برای ثبت دادرسی یا شکایت در مورد مراقبت یا کمک در درخواست بازنگری در مورد رد خدمات یا درخواست تجدید نظر کمک دریافت کنید.
 - ساختار سازمانی ما شامل پالیسی ها و روش ها، دستورالعمل های عملی، و نحوه توصیه تغییرات است.
 - پالیسی ها، مزایا، خدمات پلان و حقوق و مسئولیت های اعضا را حداقل سالیانه دریافت کنید.
 - توصیه هایی در مورد حقوق و مسئولیت های خود به عنوان یکی از اعضای Community Health Plan of Washington ارائه دهید.
 - لیستی از شماره تلفون های بحران را دریافت کنید.
 - برای تکمیل فورم های دستورالعمل های پیشبرد ذهنی یا طبی کمک دریافت کنید.

مسئولیت های شما

به عنوان یک ثبت نام، شما موافقت می کنید:

- با ارائه دهندگان خود در مورد نیازهای صحتی و مراقبت های صحتی خود صحبت کنید.
- به تصمیم گیری در مورد مراقبت های صحتی خود، از جمله امتناع از معالجه کمک کنید.
- مشکلات صحتی خود را بشناسید و تا حد امکان در اهداف معالجه توافق شده شرکت کنید.
- به ارائه دهندگان خود و Community Health Plan of Washington معلومات کاملی در مورد صحت خود بدهید.
- دستورالعمل های ارائه دهنده خود را برای مراقبتی که با آن موافقت کرده اید دنبال کنید.
- قرار ملاقات ها را ننگه دارید و به سر وقت بیایید. اگر قرار است دیر بیایید یا باید قرار را لغو کنید، با دفتر ارائه دهنده خود تماس بگیرید.
- معلوماتی را به ارائه دهندگان خود بدهید که باید برای ارائه خدمات به شما پول پرداخت کنند.
- کارت خدمات ProviderOne و کارت شناسایی عضو Community Health Plan of Washington را در همه قرارهای خود بیاورید.
- در مورد پلان صحت خود و خدماتی که تحت پوشش هستند معلومات کسب کنید.
- در صورت نیاز از خدمات مراقبت های صحتی استفاده کنید.
- از خدمات مراقبت صحتی به درستی استفاده کنید. اگر این کار را نکنید، ممکن است در برنامه بررسی و هماهنگی مریض ثبت نام کنید. در این برنامه شما به یک PCP، یک دواخانه، یک تجویز کننده برای مواد کنترل شده و یک شفاخانه برای مراقبت های غیر اضطراری اختصاص داده شده اید. شما باید حداقل 12 ماه در همان پلان بمانید.
- اگر اندازه خانواده یا وضعیت شما تغییر کرد، مانند بارداری، تولد، فرزندخواندگی، تغییر آدرس یا واجد شرایط بودن برای بیمه Medicare یا سایر بیمه ها، به HCA اطلاع دهید.
- پوشش خود را سالانه با استفاده از Washington Healthplanfinder در wahealthplanfinder.org تمدید کنید، و تغییرات در حساب تان مانند درآمد، وضعیت تأهل، تولد، فرزندخواندگی، تغییر آدرس، و واجد شرایط شدن برای بیمه Medicare یا سایر بیمه ها را گزارش کنید.

دستورالعمل های قبلی (احتیاطی)

یک دستورالعمل قبلی چیست؟

یک دستورالعمل قبلی، انتخاب های شما را برای مراقبت های صحی به صورت مکتوب قرار می دهد. دستورالعمل قبلی به داکتر و خانواده شما می گوید:

- چه نوع مراقبت های صحی را می خواهید یا نمی خواهید، اگر:
- شما هوشیاری خود را از دست می دهید.
- شما دیگر نمی توانید در مورد مراقبت های صحی تصمیم گیری کنید.
- شما نمی توانید به داکتر یا خانواده خود بگویید که چه نوع مراقبتی می خواهید.
- شما می خواهید پس از مرگ اعضای بدن خود را اهدا کنید.
- اگر نمی توانید، می خواهید شخص دیگری در مورد مراقبت های صحی شما تصمیم بگیرد.

داشتن دستورالعمل قبلی به این معنی است که عزیزان شما یا داکتر شما می توانند بر اساس خواسته های شما انتخاب های طبی برای شما انجام دهند. سه نوع دستورالعمل قبلی در ایالت واشنگتن وجود دارد:

1. وکالت نامه بادوام برای مراقبت های صحی. اگر شما قادر به تصمیم گیری برای خود نیستید، شخص دیگری را نام می برد تا برای شما تصمیمات طبی بگیرد.
2. دستورالعمل مراقبت های صحی (اراده زندگی). این بیانیه مکتوب به مردم می گوید که آیا می خواهید معالجه هایی برای طولانی تر کردن عمرتان انجام شود یا خیر.
3. درخواست اهدای عضو

با داکتر و اطرافیان خود صحبت کنید. شما می توانید هر زمان که بخواهید یک دستورالعمل قبلی را لغو کنید. می توانید از ما، داکتر تان یا شفاخانه درباره دستورالعمل های قبلی معلومات بیشتری دریافت کنید. شما همچنین می توانید:

- درخواست کنید تا پالیسی های پلان صحت خود را در مورد دستورالعمل های قبلی ببینید.
- اگر دستورالعمل شما رعایت نشد، شکایت خود را به Community Health Plan of Washington یا HCA ارسال کنید.

فورم دستورالعمل داکتر برای تدای پایدار (POLST) برای هرکسی است که وضعیت صحی جدی دارد و نیاز به تصمیم گیری در مورد معالجه پایدار دارد. ارائه دهنده شما می تواند از فورم POLST برای نشان دادن خواسته های شما به عنوان دستورات طبی واضح و خاص استفاده کند. برای کسب معلومات بیشتر درباره دستورالعمل های قبلی با ما تماس بگیرید.

دستور العمل های قبلی صحت روان

دستور العمل قبلی صحت روان چیست؟

دستور العمل قبلی صحت روان یک سند مکتوب قانونی است که توضیح می‌دهد اگر مشکلات صحت روان شما آنقدر شدید شود که به کمک دیگران نیاز داشته باشید، چه اتفاقی می‌افتد. این ممکن است زمانی باشد که قدرت قضاوت شما مختل شده باشد و/یا قادر به برقراری ارتباط موثر نباشید.

می‌تواند به دیگران درباره اینکه چه رفتاری را می‌خواهید یا نمی‌خواهید اطلاع دهد، و می‌تواند فردی را شناسایی کند که به او اختیار تصمیم‌گیری از طرف شما را داده‌اید. اگر دستور العملی برای پیشبرد مراقبت از صحت جسمانی دارید، باید آن را با ارائه دهنده مراقبت های صحت روانی خود در میان بگذارید تا آنها خواسته های شما را بدانند.

چگونه دستور العمل قبل صحت روان را تکمیل کنم؟

می‌توانید یک نسخه از فورم دستور العمل قبلی صحت روان و معلومات بیشتر درباره نحوه تکمیل آن را در hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-advance-directives دریافت کنید.

Community Health Plan of Washington، ارائه دهنده مراقبت های صحت رفتاری یا وکیل صحت رفتاری شما نیز می‌توانند به شما در تکمیل فورم کمک کنند. برای معلومات بیشتر با ما تماس بگیرید.

جلوگیری از تقلب، ضایعات و سوء استفاده

زمانی که تقلب، ضایعات و سوء استفاده کنترل نشود، هزینه مالیات دالری دارد. این دالر ها را می‌توان برای پوشش مزایای حیاتی و خدمات Apple Health در جامعه استفاده کرد. به‌عنوان اعضا، شما در موقعیتی منحصر به فرد برای شناسایی شیوه‌های متقلبانه یا بیهوده هستید. در صورت مشاهده هر یک از موارد زیر به ما اطلاع دهید:

- اگر شخصی در ازای دریافت کارت خدمات ProviderOne شما پول یا کالایی را به شما پیشنهاد می‌کند یا در ازای رفتن به یک قرار معالجه به شما پول یا کالایی پیشنهاد می‌شود.
- توضیحی در مورد مزایای کالاها یا خدماتی که دریافت نکرده اید دریافت می‌کنید.
- اگر کسی را می‌شناسید که به دروغ ادعای منفعت می‌کند.
- هر عمل دیگری که از آن آگاه می‌شوید تقلبی، سوء استفاده‌کننده یا بیهوده به نظر می‌رسد.

اگر به تقلب، ضایعات یا سوء استفاده مشکوک هستید، می‌توانید آن را به صورت آنلاین یا از طریق ایمیل، پست یا فکس به ما گزارش دهید. شما این امکان را دارید که به صورت ناشناس گزارش دهید. برای گزارش آنلاین به forms.chpw.org/report-potential-fraud بروید. برای گزارش از طریق ایمیل، پست یا فکس، می‌توانید فورم «گزارش تقلب احتمالی» را دانلود کنید و از اطلاعات تماس مندرج در فورم استفاده کنید. فورم را می‌توانید در chpw.org/member-center/member-rights/fraud-waste-and-abuse پیدا کنید.

ما از حریم خصوصی شما محافظت می کنیم

ما طبق قانون موظف هستیم از معلومات صحی شما محافظت کرده و آن را خصوصی نگه داریم. ما از معلومات شما برای ارائه مزایا، انجام تداوی، پرداخت و عملیات مراقبت های صحی استفاده می کنیم و به اشتراک می گذاریم. ما همچنین از معلومات شما به دلایل دیگری که طبق قانون مجاز و الزامی است استفاده می کنیم و به اشتراک می گذاریم.

معلومات صحی محافظت شده (PHI) به معلومات صحی مانند سوابق طبی که شامل نام، شماره عضو یا سایر شناسه های مورد استفاده یا اشتراک گذاری شده توسط برنامه های صحی است، اشاره دارد. برنامه های صحی و HCA به دلایل زیر PHI را به اشتراک می گذارند:

- تداوی (معالجه) - شامل ارجاعات بین PCP شما و سایر ارائه دهندگان مراقبت های صحی است.
- پرداخت - ممکن است از PHI برای تصمیم گیری در مورد پرداخت استفاده کنیم یا به اشتراک بگذاریم. این ممکن است شامل ادعاها، تاییدیه های تداوی و تصمیم گیری در مورد نیازهای طبی باشد.
- عملیات مراقبت های صحی - ممکن است از معلومات ادعای شما استفاده کنیم تا از یک پلان صحت که می تواند به شما کمک کند مطلع شوید.

ممکن است تحت شرایط زیر از PHI شما بدون دریافت تاییدیه کتبی از شما استفاده کنیم یا به اشتراک بگذاریم:

- افشای PHI شما برای اعضای خانواده، سایر بستگان و دوستان شخصی نزدیک شما مجاز است اگر:
 - این معلومات مستقیماً به مشارکت خانواده یا دوست در مراقبت یا پرداخت برای آن مراقبت مرتبط است؛ و شما یا شفاهی با افشا موافقت کرده اید یا فرصت اعتراض به شما داده شده و اعتراضی نکرده اید.
- قانون به HCA یا Community Health Plan of Washington اجازه می دهد تا از PHI شما به دلایل زیر استفاده و به اشتراک بگذارد:
 - هنگامی که وزیر وزارت صحت و خدمات انسانی ایالات متحده (DHHS) از ما می خواهد که PHI شما را به اشتراک بگذاریم.
 - صحت عامه و ایمنی که ممکن است شامل کمک به سازمان های صحت عامه برای پیشگیری یا کنترل مرض باشد.
 - سازمان های دولتی ممکن است به PHI شما برای ممیزی یا عملکردهای خاص مانند فعالیت های امنیت ملی نیاز داشته باشند.
 - برای تحقیق در موارد خاص، زمانی که توسط یک هیئت بررسی حریم خصوصی یا سازمانی تأیید شده است.
 - برای رسیدگی های حقوقی، مانند پاسخ به حکم محکمه. همچنین ممکن است PHI شما با مدیران تشییع جنازه یا داکتران قانونی به اشتراک گذاشته شود تا به آنها در انجام کارهایشان کمک کند.
 - با اجرای قانون برای کمک به یافتن مظنون، شاهد یا فرد گمشده. اگر فکر کنیم ممکن است شما قربانی سوء استفاده، بی توجهی یا خشونت خانگی شده باشید، ممکن است PHI شما با سایر مقامات قانونی نیز در میان گذاشته شود.
 - اطاعت از قوانین جبران خسارات کارگران.

تأیید کتبی شما به دلایل دیگری که در بالا ذکر نشده است مورد نیاز است. شما می توانید تأییدیه کتبی را که به ما داده اید لغو کنید. با این حال، لغو شما در مورد اقدامات انجام شده قبل از لغو اعمال نخواهد شد.

اگر می خواهید به معلومات صحی محافظت شده تان (PHI) دسترسی پیدا کنید، فورم درخواست دسترسی به معلومات صحی محافظت شده موجود در chpw.org/member-center/member-forms-tools را تکمیل و بازگردانید. همچنین می توانید یک کاپی از فورم را با تماس با بخش خدمات مشتری Community Health Plan of Washington به این آدرس درخواست کنید 1-800-440-1561 (TTY: 711).

اگر فکر می کنید که ما حقوق شما در خصوص حفظ حریم خصوصی PHI شما را نقض کرده ایم، می توانید:

- با ما تماس بگیرید و شکایت کنید. ما هیچ اقدامی علیه شما برای ثبت شکایت انجام نمی دهیم. مراقبتی که دریافت می کنید به هیچ وجه تغییر نمی کند.
- با DHHS ایالات متحده، دفتر حقوق مدنی در: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf شکایت کنید، یا بنویسید:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave SW, Room 509F, HHH Building
Washington, D.C 20201

یا:

با شماره 1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697) تماس بگیرید

توجه: این معلومات فقط یک نمای کلی است. ما ملزم هستیم که PHI شما را خصوصی نگه داریم و سالانه معلومات مکتوب در مورد شیوه های حفظ حریم خصوصی پلان و PHI شما به شما می دهد. لطفاً برای جزئیات بیشتر به اطلاعیه اقدامات حفظ حریم خصوصی خود مراجعه کنید. برای معلومات بیشتر همچنین می توانید با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711)، آدرس ما 1111 Third Ave, Suite 400, Seattle, WA 98101، ایمیل ما customercare@chpw.org، وب سایت ما chpw.org تماس بگیرید.



**COMMUNITY
HEALTH PLAN**
of Washington™

1111 3rd Ave, Suite 400 | Seattle, WA 98101-3207 | chpw.org

AH_MK001_Mbr_Handbook_BHSO_01_2024 DAR