



**COMMUNITY HEALTH PLAN**  
of Washington™

The power of community



WASHINGTON APPLE HEALTH

مراقبت مدیریت شده

2024 مان تبت ی امنه اره چباتکی



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 ንዓኽ 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 ဝေခေဆီပါ။**

**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 تماس بگیرید. 1-800-440-1561 (TTY: 711) شما فراهم می باشد. با

**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។ សូមទូរសព្ទមកលេខ 1-800-440-1561 (TTY: 711)។

5	به Washington Apple Health و Community Health Plan of Washington خوش آمدید rd7weq.....	
6	اطلاعات تماس مهم .....	
7	ارائه دهندگان مراقبت های صحی من .....	
8	نحوه استفاده از این کتابچه راهنما .....	
9	شروع شدن .....	
9	<b>1. کارت شناسایی عضو Community Health Plan of Washington</b> .....	
10	<b>2. کارت خدمات ProviderOne شما</b> .....	
10	اگر به کارت خدمات ProviderOne جدید نیاز دارید .....	
11	تغییر پلان های صحت .....	
12	استفاده از بیمه صحی خصوصی و پوشش Community Health Plan of Washington .....	
13	چگونه مراقبت های صحی دریافت کنیم .....	
13	نحوه انتخاب ارائه دهنده مراقبت های اولیه (PCP) .....	
13	تنظیم اولین قرار PCP .....	
13	نحوه دریافت مراقبت های تخصصی و ارجاعات .....	
14	خدماتی که می توانید بدون ارجاع دریافت کنید .....	
14	صحت از راه دور/طبابت از راه دور .....	
16	شما باید به Community Health Plan of Washington، دواخانه ها، ارائه دهندگان صحت رفتاری و شفاخانه ها در واشنگتن بروید .....	
16	پرداخت برای خدمات مراقبت های صحی .....	
17	برنامه های بهبود کیفیت .....	
17	برنامه های مدیریت بهره برداری .....	
17	چگونه فناوری (تکنالوژی) جدید را ارزیابی می کنیم .....	
18	معلومات برای سرخپوستان آمریکا و بومیان آلاسکا .....	
18	دریافت مراقبت در مواقع اضطراری یا زمانی که از خانه دور هستید .....	
18	در مواقع اضطراری .....	
18	اگر به مراقبت فوری نیاز دارید .....	
19	اگر بعد از ساعت کاری به مراقبت نیاز دارید .....	
20	شماره تلفون خط بحران شهرستان (کاونتی) .....	
21	انتظارات برای زمانی که یک ارائه دهنده مراقبت های صحی شما را ببیند .....	
21	مزایای تحت پوشش Community Health Plan of Washington .....	

22	خدمات عمومی و مراقبت های عاجل
22	دواخانه یا نسخه
23	خدمات مراقبت صحی برای کودکان
28	معالجه
29	تخصص
31	شنوایی و بینایی
32	تنظیم خانواده/صحت باروری
32	پوشش پس از بارداری (APC)
32	تجهیزات و لوازم طبی
33	لابراتوار ها و اشعه ایکس (ایکسری)
34	صحت زنان و زایمان
34	خدمات اضافی که ما ارائه می دهیم
36	هماهنگی مراقبت
36	خدمات مدیریت پرونده پیچیده
36	خدمات هماهنگی مراقبت اضافی که ممکن است ارائه دهیم
38	خدمات سقط جنین
43	خدمات مستثنی شده (شامل نمی شوند)
45	دسترسی به معلومات صحت شما اگر از ارائه دهنده، پلان صحت یا هر جنبه ای از مراقبت خود ناراضی هستید
45	مدافعین صحت رفتاری (که قبلاً Ombuds نامیده می شد)
46	معلومات مهم در مورد رد، تجدید نظر و جلسات استماع یا رسیدگی اداری
51	دستورالعمل های قبلی (احتیاطی)
51	یک دستورالعمل قبلی چیست؟
52	دستورالعمل های قبلی صحت روان
52	دستورالعمل قبلی صحت روان چیست؟
52	جلوگیری از تقلب، ضایعات و سوء استفاده
53	ما از حریم خصوصی شما محافظت می کنیم

## به Washington Apple Health و Community Health Plan of Washington خوش آمدید rd7weq

خوش آمدید!

از شما برای ثبت نام در 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 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 با مراقبت مدیریت شده ثبت نام می‌کنند. این بدان معناست که Apple Health به پلان صحت شما حق بیمه ماهانه برای پوشش شما را پرداخت می‌کند. پوشش شما شامل خدمات صحت فیزیکی یا جسمانی و رفتاری مانند پیشگیرانه (وقایمی)، اولیه، مراقبت‌های تخصصی، طبابت از راه دور و سایر خدمات صحتی است. شما باید ارائه دهندگان را در شبکه Community Health Plan of Washington ببینید. اکثر خدمات دریافتی خارج از شبکه ما تحت پوشش قرار نخواهند گرفت مگر اینکه از قبل تأیید شده باشند. با ارائه دهنده مراقبت‌های اولیه (PCP) خود کار کنید تا برای مراقبت‌های دریافتی خارج از شبکه ما پیش‌تأییدیه دریافت کنید. اگر خارج از منطقه خدمات اضطراری قرار داشته باشید، خدمات اضطراری را پوشش خواهیم داد.

در چند هفته آینده با اعضای جدید در تماس خواهیم بود. شما می‌توانید هر گونه سوالی را از ما بپرسید و در تعیین قرارها کمک بگیرید. اگر قبل از تماس با شما سوالی دارید، خطوط تلفن ما برای هر سوالی باز است. از دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 5 بعدازظهر، 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید.

**اگر انگلیسی زبان مورد علاقه شما نیست یا ناشنوا، ناشنوا و نابینا یا کم‌شنوا هستید،** ما می‌توانیم کمک کنیم. ما خواهیم شما بتوانید به مزایای مراقبت‌های صحتی خود دسترسی داشته باشید. در صورت نیاز به هر گونه اطلاعات به زبانی غیر از انگلیسی، از جمله زبان اشاره، با ما تماس بگیرید 1-800-440-1561 (TTY: 711)، از 8 صبح تا 5 بعد از ظهر، از دوشنبه تا جمعه. ما کمک زبان را بدون هیچ هزینه‌ای برای شما ارائه خواهیم کرد. ما همچنین می‌توانیم به شما کمک کنیم ارائه‌دهنده‌ای 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 ملاقات‌های شما تعیین کند. وقتی قرار ملاقات خود را تعیین می‌کنید، به ارائه دهنده مراقبت‌های صحتی خود اطلاع دهید که به مترجم نیاز دارید.

مترجمان زبان گفتاری می‌توانند به دفتر ارائه‌دهنده مراجعه کنند، تلفونی وصل باشند یا در حین قرار ملاقات شما در ویدیو حضور داشته باشند. مترجمان زبان اشاره می‌توانند به دفتر ارائه‌دهنده 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](http://chpw.org/contact-us/language-assistance) دیدن کنید. همچنین می‌توانید از صفحه وب خدمات مترجم سازمان مراقبت‌های صحتی (HCA) به آدرس [hca.wa.gov/interpreter-services](http://hca.wa.gov/interpreter-services) مراجعه کنید یا به خدمات مترجم HCA در [interpretersvcs@hca.wa.gov](mailto:interpretersvcs@hca.wa.gov) ایمیل کنید.

اگر برای درک اطلاعات به کمک نیاز دارید یا در قالب‌های دیگر به آن نیاز دارید با ما تماس بگیرید. اگر ناتوانی دارید، نابینا هستید یا بینایی محدودی دارید، ناشنوا یا کم‌شنوا 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
<a href="http://chpw.org">chpw.org</a>	1-800-440-1561 (TTY: 711)	دوشنبه تا جمعه 8 صبح تا 5 بعد از ظهر	<b>Community Health Plan of Washington</b>
<a href="http://hca.wa.gov/apple-health">hca.wa.gov/apple-health</a>	1-800-562-3022 TRS 711	دوشنبه تا جمعه 7 صبح تا 5 بعد از ظهر.	اداره مراقبت های صحی (HCA) خدمات مشتریان <b>Apple Health</b>
<a href="http://wahealthplanfinder.org">wahealthplanfinder.org</a>	1-855-923-4633 TTY 1-855-627-9604	دوشنبه تا جمعه 8 صبح تا 6 بعد از ظهر.	<b>Washington Healthplanfinder</b>

## 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](http://chpw.org/find-a-doctor) خواهیم داشت. شما همچنین می توانید با ما تماس بگیرید و ما کمک خواهیم کرد.

شماره تلفون	نام	ارائه دهنده خدمات صحی
		ارائه دهنده مراقبت های اولیه من:
		ارائه دهنده صحت رفتاری من:
		ارائه دهنده صحت دندان من:
		ارائه دهنده مراقبت های تخصصی من:
		ارائه دهنده دواخانه من:

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](http://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"> <li>پورتال مشتری ProviderOne:</li> <li><a href="http://www.waproviderone.org/client">www.waproviderone.org/client</a></li> <li><a href="http://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/">fortress.wa.gov/hca/p1contactus/</a></li> </ul> <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"> <li>تغییر یا لغو ثبت نام از برنامه مراقبت مدیریت شده Apple Health شما - صفحه 12</li> <li>نحوه دریافت خدمات تحت پوشش Apple Health که در پلان شما شامل نشده است - صفحه 11</li> <li>کارت خدمات ProviderOne شما - صفحه 10</li> </ul>
<p>در Community Health Plan of Washington (TTY: 711) 1-800-440-1561 یا به صورت آنلاین به <a href="http://chpw.org">chpw.org</a>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>انتخاب یا تغییر ارائه دهندگان شما - صفحه 14</li> <li>خدمات یا دواهای تحت پوشش - صفحه 22</li> <li>شکایت - صفحه 51</li> <li>درخواست تجدید نظر در مورد تصمیمی که توسط پلان صحت شما بر مزایای شما تأثیر می گذارد - صفحه 53</li> </ul>
<p>ارائه دهنده مراقبت های اولیه شما اگر برای انتخاب ارائه دهنده مراقبت های اولیه به کمک نیاز دارید، با ما تماس بگیرید 1-800-562-3022 (TTY: 711) یا به صورت آنلاین به <a href="http://chpw.org">chpw.org</a> مراجعه کنید.</p> <p>با خط مشاوره پرستاری می توان تماس گرفت (TTY: 711) 1-866-418-2920</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مراقبت های طبی شما - صفحه 14</li> <li>ارجاع به متخصصان - صفحه 15</li> </ul>
<p>در Washington Healthplanfinder (1-855-923-4633) 1-855-WAFINDER یا به این آدرس آنلاین مراجعه کنید: <a href="http://wahealthplanfinder.org">wahealthplanfinder.org</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تغییرات در حساب شما مانند: <ul style="list-style-type: none"> <li>تغییر آدرس</li> <li>تغییر درآمد</li> <li>وضعیت تأهل (حالت مدنی)</li> <li>بارداری</li> <li>تولد یا فرزندخواندگی</li> </ul> </li> </ul>






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

## شروع شدن

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

### 1. کارت شناسایی عضو Community Health Plan of Washington

 <p><b>COMMUNITY HEALTH PLAN</b> of Washington The power of community</p> <p><b>Name</b> John Sample  <b>Member ID</b> 12345678  <b>Group</b> IMC Apple Health – Family  <b>Region</b> King County  <b>Clinic (PCP)</b> Clinic XYZ  <b>Clinic Phone</b> 555-555-5555  <b>Copay</b> OV \$0 / ER \$0 RX \$0  <b>RXBin</b> 003858 <b>PCN</b> A4 <b>RXGroup</b> CHWA  <b>State ID</b> 2000000000WA</p>  	<p><b>CUSTOMER SERVICE</b> 1-800-440-1561 TTY Relay: 711.  Member   <a href="http://chpw.org">chpw.org</a></p> <p><b>LIFE-THREATENING EMERGENCY</b> 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.  <b>NURSE ADVICE LINE (NAL)</b> 1-866-418-2920 or TTY Relay: 711.  <b>URGENT CARE</b> Call your clinic (PCP). After hours, call the NAL.  <b>CRISIS LINE</b> 1-866-427-4747  <b>PHARMACY COVERAGE DETERMINATIONS</b> 1-800-753-2851  <b>VISION SERVICE PLAN (VSP)</b>: 1-800-877-7195 (adults 21+)</p> <p>Provider   <a href="http://mychpw.chpw.org/en/provider">mychpw.chpw.org/en/provider</a></p> <p><b>HOSPITAL ADMISSIONS</b> Hospitals must notify customer service within one business day of hospital admissions.  <b>SUBMIT CLAIMS</b> Community Health Plan of Washington Claims, P.O. Box 269002 Plano, TX 75026-9002.  <b>SUBMIT RX CLAIMS</b> Express Scripts ATTN: Commercial Claims, P.O. Box 14711, Lexington, KY 40512-4711.</p>
---	---

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 یا ظرف 30 روز آن را دریافت نکردید، 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 [customer care@chpw.org](mailto:customer care@chpw.org) تماس بگیرید ارائه دهنده 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 پلاستیکی 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 دهندگان از این کارت برای اطمینان از پوشش خدمات شما استفاده می‌کنند.

## استفاده از کارت خدمات ProviderOne

می‌توانید یک نسخه دیجیتالی از کارت خدمات ProviderOne خود را از طریق برنامه تلفون همراه WAPlanfinder مشاهده کنید. در [wahbexchange.org/mobile](http://wahbexchange.org/mobile) درباره برنامه بیشتر بیاموزید. وقتی همیشه یک نسخه دیجیتال 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 می‌شود. شروع پوشش خود را تأیید کنید یا پلان صحت خود را از طریق پرتال مشتری ProviderOne در <https://www.waproviderone.org/client> تغییر دهید.

ارائه دهندگان مراقبت های صحتی نیز از ProviderOne استفاده می‌کنند 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، می‌توانید یک کارت خدمات ProviderOne جدید درخواست کنید. شما می‌توانید چندین روش جایگزین را درخواست کنید:

- از وبسایت پورتال مشتری ProviderOne دیدن کنید: [www.waproviderone.org/client](http://www.waproviderone.org/client).

- با خط تلفون گویا رایگان به شماره 1-800-562-3022 تماس بگیرید، دستورات را دنبال کنید.

- درخواست تغییر آنلاین: [www.fortress.wa.gov/hca/p1contactus](http://www.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.

## خدمات Apple Health بدون پلان مراقبت مدیریت شده (که هزینه خدمات نیز نامیده می شود) تحت پوشش قرار می گیرد.

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

- خدمات صحت دندان توسط متخصص داکتر دندان

- عینک برای کودکان (20 سال و کمتر)

- خدمات و حمایت های مراقبت طولانی مدت

- خدمات حمایت مادران First Steps (MSS)، مدیریت پرونده نوزاد First Steps (ICM)، آموزش زایمان، برنامه مصرف مواد با استفاده از افراد باردار (SUPP)، مشاوره ژنتیک قبل از تولد، و ختم بارداری،

- خدمات برای افراد دارای ناتوانی های رشدی

برای دسترسی به این مزایا فقط به کارت خدمات ProviderOne خود نیاز دارید. PCP یا Community Health Plan of Washington به شما کمک می کند به این خدمات دسترسی داشته باشید و مراقبت های خود را هماهنگ کنید. برای جزئیات بیشتر در مورد مزایای تحت پوشش به صفحه 22 مراجعه کنید. اگر در مورد مزایا یا خدمات ذکر شده در اینجا سؤالی دارید با ما تماس بگیرید.

## تغییر پلان های صحت

شما حق دارید پلان صحت خود را در هر زمان 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 تغییر پلان شما انجام شده است.

راه های مختلفی برای تغییر پلان وجود دارد.

- پلان خود را در وبسایت Washington Healthplanfinder تغییر دهید: [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org).

- از پورتال مشتری ProviderOne بازدید کنید: [www.waproviderone.org/client](http://www.waproviderone.org/client)

- درخواست تغییر آنلاین: [www.fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client](http://www.fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client)

- موضوع “Enroll/Change Health Plans” (ثبت‌نام/تغییر پلان‌های صحت) را انتخاب کنید.
- با HCA تماس بگیرید: 1-800-562-3022 (TRS: 711).

اگر تصمیم به تغییر پلان‌های صحت دارید، ما با پلان جدید شما برای انتقال مراقبت‌های طبی ضروری کار خواهیم کرد تا بتوانید به دریافت خدمات مورد نیازتان 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 بیمه‌های دیگری همکاری کنیم تا به پوشش برخی از پرداخت‌ها، فرانشیزها و خدماتی که بیمه صحت خصوصی پوشش نمی‌دهد کمک کنیم.

اطمینان حاصل کنید که ارائه دهندگان مراقبت‌های صحت شما در شبکه ارائه دهندگان Community Health Plan of Washington هستند یا مایلند برای هر گونه مشارکت، فرانشیز یا موجودی که بیمه خصوصی شما پوشش نمی‌دهد، صورت حسابی را به ما بپردازند. این به شما کمک می‌کند تا از هزینه‌های اضافی جلوگیری کنید.

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

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

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

- پوشش بیمه صحت خصوصی شما به پایان می‌رسد.
- پوشش بیمه صحت خصوصی شما تغییر می‌کند، یا.
- در مورد استفاده از Apple Health با بیمه صحت خصوصی خود سوالی دارید.

# چگونه مراقبت های صحی دریافت کنیم

## نحوه انتخاب ارائه دهنده مراقبت های اولیه (PCP)

مهم است که یک ارائه دهنده مراقبت های اولیه (PCP) را انتخاب کنید. می توانید اطلاعات PCP خود را در کارت شناسایی عضو خود ببابید. اگر شما یکی را انتخاب نکنید، ما یک PCP را برای شما انتخاب می کنیم. اگر قبلاً PCP دارید یا درباره ارائه دهنده ای که می خواهید امتحان کنید شنیده اید، می توانید از یک ارائه دهنده درخواست کنید. اگر ارائه دهنده ای که می خواهید ببینید در شبکه ما نیست، می توانیم به شما کمک کنیم PCP جدیدی پیدا کنید. شما حق دارید پلان های صحت را بدون وقفه در مراقبت تغییر دهید. این حق در پالیسی انتقال مراقبت از HCA است.

هر یک از اعضای خانواده می تواند PCP خود را داشته باشد، یا می توانید یک PCP را برای مراقبت از همه اعضای خانواده که دارای پوشش مراقبت مدیریت شده Apple Health هستند انتخاب کنید. هر زمان که بخواهید می توانید PCP جدیدی را برای خود یا خانواده تان در [www.chpw.org/member-center](http://www.chpw.org/member-center) انتخاب کنید یا تماس بگیرید (TTY: 711) 1-800-440-1561.

## تنظیم اولین قرار PCP

PCP شما بیشتر نیازهای مراقبت های صحی شما را برطرف خواهد کرد. خدماتی که می توانید دریافت کنید شامل معاینات منظم، ایمن سازی (واکسین) و سایر تداوی ها می شود.

به محض اینکه PCP را انتخاب کردید، قرار ملاقات بگذارید تا مریض آنها شوید. این به شما کمک می کند تا در صورت نیاز مراقبت دریافت کنید.

برای PCP شما مفید است که تا حد امکان درباره تاریخچه صحت فیزیکی و رفتاری خود بدانید. به خاطر داشته باشید که کارت خدمات ProviderOne، کارت شناسایی اعضای Community Health Plan of Washington و هر کارت بیمه دیگری را همراه داشته باشید. سابقه صحی خود را یادداشت کنید. فهرستی از هر کدام تهیه کنید:

- نگرانی های طبی یا صحت رفتاری که دارید.
- دواهایی که مصرف می کنید.
- سوالاتی که می خواهید از PCP خود بپرسید.

اگر نیاز به لغو قرار ملاقات دارید، در اسرع وقت به PCP خود اطلاع دهید.

## نحوه دریافت مراقبت های تخصصی و ارجاعات

PCP شما را به یک متخصص ارجاع می دهد اگر به مراقبتی نیاز دارید که او نتواند ارائه دهد. PCP شما می تواند نحوه عملکرد ارجاعات را توضیح دهد. اگر فکر می کنید متخصص نیازهای شما را برآورده نمی کند با PCP خود صحبت کنید. آنها می توانند به شما کمک کنند تا به متخصص دیگری مراجعه کنید.

PCP شما باید قبل از ارائه برخی تداوی ها و خدمات، از ما درخواست پیش تأیید یا مجوز قبلی کند. PCP شما می تواند به شما بگوید چه خدماتی نیاز به تأیید قبلی دارند یا می توانید با ما تماس بگیرید تا بپرسید.

اگر در شبکه نداریم، مراقبت های لازم را از متخصصی خارج از شبکه شما دریافت می کنیم. ممکن است لازم باشد بازدیدهای 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 51 مراجعه کنید. اگر PCP شما با 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 تنظیم خانواده
- آزمایش HIV یا ایدز
- ایمن سازی ها (واکسیناسیون)
- خدمات صحت رفتاری سرپایی
- تداوی امراض مقاربتی و مراقبت های بعدی
- معاینات سل و مراقبت های بعدی
- خدمات صحتی زنان از جمله:
  - خدمات زایمان شامل خدمات قابله و
  - معاینه سینه یا لگن

## صحت از راه دور/طبابت از راه دور

در صورت حمایت ارائه دهنده، می توانید به جای قرار حضوری، از طریق تلفون یا کمپیوتر به ارائه دهنده خود مراجعه کنید. این به عنوان طبابت از راه دور شناخته می شود. طبابت از راه دور (که به آن صحت از راه دور نیز گفته می شود) باید خصوصی، تعاملی و ارتباطات صوتی یا صوتی و تصویری در زمان واقعی باشد. مراقبت های فوری مجازی نیز گزینه ای به عنوان بخشی از پوشش Apple Health شما است، معلومات بیشتر را می توانید در صفحه 20 بیابید.

شما می توانید 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.

Community Health Plan of Washington خدمات طبابت از راه دور را پوشش می دهد که برای خدمات فیزیکی تأیید شده است. برای ارتباط با یک ارائه دهنده طبابت از راه دور، به [chpw.org/virtualcare](http://chpw.org/virtualcare) مراجعه کنید یا از ارائه دهنده خود بپرسید همچنین می توانید با خط پرستار 24 ساعته ما به شماره 1-866-418-2920 تماس بگیرید تا در مورد نوع مراقبتی که ممکن است به آن نیاز داشته باشید مشاوره رایگان دریافت کنید. (TTY: 711)

اگر سوالی دارید یا معلومات بیشتری در مورد مراقبت مجازی CHPW می‌خواهید، لطفاً با خدمات مشتری ما در تماس بگیرید 1-800-440-1561 (TTY: 711) یا به ما ایمیل بزنید [customercare@chpw.org](mailto:customercare@chpw.org)

## شما باید به Community Health Plan of Washington، دواخانه ها، ارائه دهندگان صحت رفتاری و شفاخانه ها در واشنگتن بروید

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

- شفاخانه ها و دواخانه ها.
- نام، مکان و شماره تلفون 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.
- تشخیص کدام PCP مریضان جدید را می پذیرد.

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](http://chpw.org).

### پرداخت برای خدمات مراقبت های صحتی

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

- شما خدماتی را دریافت می کنید که Apple Health آن را پوشش نمی دهد، مانند جراحی زیبایی.
- 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 چه کسی باید صورت حساب بدهد.
- مهم است که هر زمان که به خدمات نیاز دارید، کارت خدمات ProviderOne و کارت شناسایی عضو 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 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 می‌کنیم. 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 سؤالی 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 care@chpw.org](mailto:customer care@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 سؤالی دارید، تماس بگیرید 1-800-440-1561 (TTY: 711)، دوشنبه تا جمعه، 8 صبح تا 5 بعد از ظهر.

## چگونه فناوری (تکنالوژی) جدید را ارزیابی می‌کنیم

ما تجهیزات، دواها و روش‌های جدید را بررسی می‌کنیم تا تصمیم بگیریم که آیا بر اساس نیازهای طبی باید تحت پوشش قرار گیرند یا خیر. برخی از تجهیزات، دواها و روش‌های جدید هنوز در حال آزمایش هستند تا ببینیم آیا واقعاً کمک می‌کنند یا خیر. اگر هنوز در حال آزمایش هستند، آزمایشی یا تحقیقاتی نامیده می‌شوند. این خدمات پس از تحقیقات و اینکه Community Health Plan of Washington مشخص کرد که بیشتر مفید هستند تا مضر، پوشش داده می‌شوند. اگر می‌خواهید بیشتر بدانید، با 1-800-440-1561 (TTY: 711)، دوشنبه تا جمعه، 8 صبح تا 5 بعد از ظهر با ما تماس بگیرید.

## معلومات برای سرخپوستان آمریکا و بومیان آلاسکا

HCA به سرخپوستان آمریکا و بومیان آلاسکا در واشنگتن این امکان را می دهد که بین مراقبت مدیریت شده Apple Health یا پوشش Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده (که هزینه خدمات نیز نامیده می شود) 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 می دهد. برای سوالات یا تغییر ثبت نام خود می توانید با شماره HCA 1-800-562-3022 تماس بگیرید. شما می توانید انتخاب(های) خود را در هر زمانی تغییر دهید، اما این تغییر تا ماه آینده قابل اجرا نخواهد 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 می کنند. اگر از طریق یک مرکز IHS، برنامه صحتی قبیله ای یا UIHP با یک دستیار قبیله ای مرتبط یا شریک هستید، آنها می توانند به شما در تصمیم گیری کمک کنند.

آنها مراقبت های لازم را به شما می دهند یا شما را به یک متخصص ارجاع می دهند. آنها ممکن است به شما در تصمیم گیری 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.

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

### در مواقع اضطراری

اگر مشکل صحتی ناگهانی یا شدیدی دارید که فکر می کنید 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 داشته اید و از کجا مراقبت دریافت کرده اید. برای جستجوی مراقبت در مواقع اضطراری نیازی به مجوز قبلی ندارید. در صورت داشتن شرایط اضطراری می توانید از هر شفاخانه یا بخش عاجل استفاده کنید.

فقط در صورت ایمرجنسی به بخش عاجل شفاخانه بروید. برای مراقبت های معمولی به بخش عاجل مراجعه نکنید.

### اگر به مراقبت فوری نیاز دارید

ممکن است آسیب یا مریضی داشته باشید که عاجل نیست اما نیاز به مراقبت فوری دارد. با ما تماس بگیرید به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) برای یافتن امکانات مراقبت فوری در شبکه ما یا از وب سایت ما در [chpw.org](http://chpw.org) دیدن کنید. اگر در مورد رفتن به یک مرکز مراقبت فوری سوالی دارید با خط پرستار 24 ساعته ما به شماره 1-866-418-2920 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خط هفت (7) روز در هفته باز است.

اگر بعد از ساعت کاری به مراقبت نیاز دارید

با خط پرستار 24 ساعته ما تماس بگیرید و درخواست کمک کنید: 1-866-418-2920 (TTY: 711). همچنین می‌توانید با خدمات مراقبت مجازی پلان صحت خود از طریق تلفون، تلفون هوشمند، تبلت یا کامپیوتر تماس بگیرید 1-855-994-6777 یا [chpvirtualcare.org](http://chpvirtualcare.org).

با PCP خود تماس بگیرید تا ببینید آیا آنها مراقبت های بعد از ساعت کاری را ارائه می دهند یا خیر.

## بحران صحت رفتاری

نمونه‌هایی از ایمرجنسی/بحران صحت رفتاری می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- تهدید می‌کند یا در مورد آسیب رساندن یا کشتن خود و/یا دیگران 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.
- دست به رفتارهای بی پروا می‌زند.
- احساس اضطراب، بی‌قراری یا ناتوانی در خوابیدن دارد.
- از دوستان و خانواده کناره‌گیری می‌کند.
- با تغییرات خلقی چشمگیر مواجه می‌شود.
- دلیلی برای زندگی نمی‌بیند.
- 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 ملی](http://www.crisisline.org) 1-800-273-8255 (TRS: 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 یا پیامک ارسال کنید، به [recovery@crisisclinic.org](mailto:recovery@crisisclinic.org) ایمیل کنید یا به [warecoveryhelpline.org](http://warecoveryhelpline.org) مراجعه کنید. نوجوانان می‌توانند در ساعات خاصی با نوجوانان ارتباط برقرار کنند: 1-866-833-6546، [teenlink@crisisclinic.org](mailto:teenlink@crisisclinic.org)، یا [teenlink.org866](http://teenlink.org866).

شماره تلفون خط بحران شهرستان (کاونتی)

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

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

## انتظارات برای زمانی که یک ارائه دهنده مراقبت های صحتی 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 PCP، ارائه دهنده صحت رفتاری، کلینیک مراقبت های فوری یا سایر ارائه دهنده ها به دفتر مراجعه کنید.
  - **مراقبت های معمول:** طی 10 روز با PCP، 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 مشکلات صحتی است که فوری یا عاجل نیستند.
  - **مراقبت های پیشگیرانه (وقایع):** در عرض 30 روز با PCP یا ارائه دهنده دیگر از دفتر بازدید می کند. نمونه هایی از مراقبت های پیشگیرانه عبارتند از:
    - آزمایشات فیزیکی سالانه (که چک آپ نیز نامیده می شود).
    - ملاقات های کودک سالم.
    - مراقبت های صحتی سالانه زنان.
    - ایمن سازی (واکسین ها).
- اگر بیشتر از زمان های بالا برای دیدن یک ارائه دهنده طول کشید با ما تماس بگیرید.

## مزایای تحت پوشش Community Health Plan of Washington

این بخش مزایا و خدمات تحت پوشش Community Health Plan of Washington را شرح می دهد. این لیست کاملی از خدمات تحت پوشش نیست. با ارائه دهنده خود تماس بگیرید یا اگر به خدمت/سرویس نیاز دارید که در لیست نیست با ما تماس بگیرید. می توانید مزایا و خدمات ما را در [chpw.org/member-center](http://chpw.org/member-center) مشاهده کنید.

برخی از خدمات مراقبت های 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، ارائه دهنده شما می تواند یک تمدید محدودیت (LE) درخواست کند. اگر به خدمات غیر تحت پوشش نیاز دارید، از ارائه دهنده خود بخواهید که یک استثنا برای قانون (ETR) درخواست کند.

ممکن است قبل از دریافت برخی از خدمات، نیاز به ارجاع از PCP خود و/یا تأییدیه قبلی از Community Health Plan of Washington داشته باشید. اگر ارجاع یا تأیید قبلی ندارید، ممکن است هزینه خدمات را پرداخت نکنیم. قبل از دریافت خدمات، با PCP خود کار کنید تا مطمئن شوید که تأییدیه قبلی وجود دارد.

## 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 غیر عاجل باید توسط ما تایید شود.
مراقبت فوری	هنگامی که مشکل صحتی دارید که نیاز به مراقبت فوری دارد، اما زندگی شما در خطر نیست، از مراقبت های فوری استفاده کنید.
مراقبت های پیشگیرانه رایگان	صفحه 22 را ببینید.
توانبخشی بستری در شفاخانه (معالجه فیزیکی)	باید توسط ما تایید شود.
واکسیناسیون/واکسین ها	اعضای ما واجد شرایط واکسیناسیون از PCP، دواخانه، یا بخش صحت محلی خود هستند. برای معلومات بیشتر در مورد زمان بندی سری واکسیناسیون، با ارائه دهنده خود تماس بگیرید یا با خدمات مشتری تماس بگیرید. همچنین می توانید برای معلومات بیشتر به وزارت صحت در <a href="http://doh.wa.gov/youandyourfamily/immunization">doh.wa.gov/youandyourfamily/immunization</a> مراجعه کنید.
مرکز پرستاری ماهر (SNF)	خدمات طبی ضروری و کوتاه مدت تحت پوشش قرار می گیرد. خدمات اضافی ممکن است در دسترس باشد. با ما به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.

## دواخانه یا نسخه

ما از فهرستی از دواهای تحت پوشش به نام فهرست دواهای ترجیحی (PDL) Apple Health استفاده می کنیم. یک PDL فهرستی از دواهایی است که تحت پوشش Community Health Plan of Washington قرار دارند. ارائه دهنده شما باید دواهایی را برای شما تجویز کند که روی PDL هستند. می توانید با ما تماس بگیرید و برای موارد آتی درخواست کنید:

- یک کاپی از PDL.
- اطلاعاتی در مورد گروه ارائه دهندگان و دواسازانی که PDL را ایجاد کردند.
- یک کاپی از پالیسی درباره نحوه تصمیم گیری ما در مورد ادویه هایی که تحت پوشش قرار می گیرند.
- نحوه درخواست مجوز برای ادویه که در PDL نیست.

برخی از دواها بدون برنامه مراقبت مدیریت شده تحت پوشش Apple Health هستند. با ما برای سوال یا کسب معلومات بیشتر به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.

شما باید دواهای خود را از یک دواخانه ای در شبکه ارائه دهنده ما تهیه کنید. این اطمینان حاصل می کند که نسخه های شما تحت پوشش قرار می گیرند. برای کمک به یافتن دواخانه نزدیک خود با ما تماس بگیرید.

خدمات	معلومات اضافی
خدمات دواخانه	اعضا باید از دواخانه های شرکت کننده استفاده کنند. ما از Apple Health PDL استفاده می کنیم. برای دریافت فهرستی از دواخانه ها با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید.

## 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. معاینات می توانند به شناسایی نیازهای بالقوه صحت جسمی، رفتاری یا مراقبت های صحتی رشدی کمک کنند که ممکن است نیاز به تشخیص و تدوای بیشتری داشته باشد.

EPSDT شامل هر گونه آزمایش تشخیصی و معالجه ضروری طبی است که برای اصلاح یا بهبود وضعیت صحت فیزیکی یا رفتاری لازم است. این شامل خدمات اضافی مورد نیاز برای حمایت از کودکی است که دارای تاخیر رشدی است.

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

معاینات EPSDT گاهی اوقات به عنوان یک معاینه کودک سالم یا مراقبت خوب نامیده می شود. کودکان زیر 3 سال واجد شرایط معاینه کودک سالم بر اساس برنامه EPSDT Bright Futures هستند و سنین 3 تا 20 سال واجد شرایط معاینه کودک سالم در هر سال تقویمی هستند. یک معاینه کودک سالم باید شامل موارد زیر باشد:

- تاریخچه کامل صحت و رشد.
- یک معاینه فیزیکی کامل.
- آموزش و مشاوره صحتی بر اساس سن و سابقه صحتی.
- تست بینایی.
- تست شنوایی.
- تست های لابراتواری.
- آزمایش سرب.
- بررسی مشکلات خوردن یا خواب کردن.
- معاینات صحت دهان و خدمات صحت دهان توسط یک PCP واجد شرایط دسترسی به داکتر دندان کودکان. نوزادان (ABCD).
- ایمن سازی (واکسین ها).
- معاینات صحت روان.
- معاینات اختلال مصرف مواد.

هنگامی که یک وضعیت یا مشکل صحتی توسط ارائه‌دهنده طبی کودک تشخیص داده می‌شود، ارائه‌دهنده کودک:

- اگر در حیطه فعالیت ارائه دهنده است کودک را تداوی کنید؛ یا
- کودک را برای معالجه به یک متخصص مناسب ارجاع دهید، که ممکن است شامل آزمایشات اضافی یا ارزیابی های تخصصی باشد، مانند:
  - ارزیابی رشدی،
  - صحت روان همه جانبه،
  - ارزیابی اختلال مصرف مواد، یا
  - مشاوره تغذیه.
- ارائه دهندگان معالجات نتایج خدمات خود را به ارائه دهنده(های) معاینات EPSDT ارجاع می دهند. همه خدمات، از جمله غیر تحت پوشش، برای کودکان 20 ساله و کمتر باید از نظر نیاز طبی بررسی شوند.



## خدمات اضافی عبارتند از:

خدمات	معلومات اضافی
معاینات اوتیسم	برای همه کودکان 18 ماهه و 24 ماهه موجود است.
مراقبت های کاپروپراکتیک	برای کودکان 20 ساله و کمتر با ارجاع از PCP شما.
معاینات رشدی	معاینات برای همه کودکان در نه ماهگی، 18 ماهگی و بین 24 تا 30 ماهگی در دسترس است.
پرستاری وظیفه خصوصی (PDN) یا برنامه طبی فشرده کودکان (MICP)	تحت پوشش برای کودکان 17 سال و کمتر. باید توسط ما تایید شود. برای جوانان 18 تا 20 ساله، این از طریق اداره سالمندی و حمایت طولانی مدت (AL TSA) پوشش داده می شود. برای معلومات تماس به صفحه 46 مراجعه 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، می توانیم به شما کمک کنیم یک ارائه دهنده 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
تحلیل رفتاری کاربردی (ABA)	به افراد مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم و سایر ناتوانی های رشدی در بهبود مهارت های ارتباطی، اجتماعی و رفتاری کمک می کند.
خدمات معالجوی اختلال مصرف مواد (SUD).	خدمات معالجوی SUD ممکن است شامل موارد زیر باشد: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ارزیابی</li> <li>• مداخله مختصر و ارجاع به معالجه</li> <li>• معالجه فردی، خانوادگی و گروهی</li> <li>• سرپایی، ومسکونی، و بستری</li> <li>• خدمات معالجه جایگزینی مواد افیونی</li> <li>• مدیریت پرونده</li> <li>• حمایت همتایان</li> <li>• خدمات بحران</li> <li>• مدیریت ترک (سم زدایی)</li> </ul>

خدمات	معلومات اضافی
معالجه صحت روان	<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"> <li>● ارزیابی مصرف، ارزیابی و معاینات</li> <li>● حمایت همتایان</li> <li>● مداخلات معالجه صحت روانی مانند: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ معالجه فردی، خانوادگی و گروهی</li> <li>○ سرپایی، و مسکونی، و بستری</li> <li>○ مدل های تداوی فشرده و مختصر</li> </ul> </li> <li>● خدمات بحران</li> <li>● مدیریت و نظارت دوا</li> <li>● هماهنگی مراقبت و ادغام جامعه</li> </ul>
دواها برای اختلال مصرف مواد افیونی (MOUD)	<p>قبلاً به عنوان معالجه با کمک دوا (MAT) شناخته می شد. دواهای مورد استفاده برای معالجه برخی اختلالات مصرف مواد. برای جزئیات خاص با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید.</p>
مداخلات معالجه اختلال قمار	<p>خدمات تحت پوشش شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ارزیابی</li> <li>● خدمات معالجه فردی، خانوادگی و/یا گروهی</li> </ul>

میزهای گرد شریک سیستم جوانان خانواده ایالت واشنگتن (FYSVRT) 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](https://hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt) ما دیدن کنید: [hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt](https://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 (MCO) برای کمک به پرداخت خدماتی که تحت پوشش Apple Health نیستند، ارائه می شود. به عنوان مثال، اتاق و تخت برای درمان صحت رفتاری مسکونی (BH) تحت پوشش Apple Health نیست و با GFS بازپرداخت می شود.

خدمات تامین مالی شده توسط GFS بر اساس منطقه متفاوت است. آنها معمولاً برای تأمین بودجه اضافی به سایر خدمات صحت رفتاری متصل می شوند.

معلومات اضافی	خدمات
<p>در صورت لزوم برای مشتریان 20 ساله و کمتر تحت پوشش قرار می گیرد و توسط ارائه دهنده پس از معاینات EPSDT ارجاع می شود.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>شامل معالجه تغذیه طبی، ارزیابی تغذیه، و مشاوره برای شرایطی است که در محدوده عمل یک متخصص تغذیه ثبت شده (RD) برای ارزیابی و معالجه است.</li> </ul>	معالجه تغذیه طبی
<p>مکمل ها و لوازم تغذیه تزریقی برای همه ثبت نام کنندگان. محصولات و لوازم تغذیه انترال (خوراکی) برای تمام سنین برای ثبت نام کنندگان تغذیه-پایی. محصولات تغذیه خوراکی از طریق دهان برای مشتریان 20 ساله و کمتر برای مدت محدودی برای رسیدگی به مریضی حاد.</p>	تغذیه داخلی و تزریقی

### نیازهای مراقبت صحتی خاص یا مریضی طولانی مدت

در صورت داشتن نیازهای مراقبت صحتی خاص یا مریضی طولانی مدت، ممکن است از طریق برنامه Health Home یا خدمات هماهنگی مراقبت از خدمات اضافی واجد شرایط باشید. این ممکن است شامل دسترسی مستقیم به متخصصان باشد. در برخی موارد، ممکن است بتوانید از متخصص خود به عنوان PCP خود استفاده کنید. برای معلومات بیشتر در مورد هماهنگی مراقبت و مدیریت مراقبت با ما تماس بگیرید.

معلومات اضافی	خدمات
<p>این یک مزیت محدود است. با ما به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) برای جزئیات خاص تماس بگیرید. در هر یک از تنظیمات زیر ممکن است محدودیت اعمال شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• کلینیک سرپایی</li> <li>• شفاخانه سرپایی</li> <li>• خانه توسط یک آژانس صحت خانگی دارای گواهی Medicare</li> </ul> <p>وقتی برای کودکان 20 ساله و کمتر در یک مرکز رشد عصبی تأیید شده ارائه می‌شود. ببینید: <a href="https://doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf">doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf</a></p>	<p>توانبخشی سرپایی (شغلی، فیزیکی و گفتار درمانی)</p>
<p>خدمات مراقبت‌های صحتی که به شما کمک می‌کند مهارت‌ها و عملکردهای روزانه را که به دلیل شرایط مادرزادی، ژنتیکی یا اکتسابی اولیه به دست نیامده‌اند، حفظ کنید، یاد بگیرید یا بهبود بخشید. این یک مزیت محدود است. با ما برای جزئیات خاص به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.</p> <p>در هر یک از تنظیمات زیر ممکن است محدودیت اعمال شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• کلینیک سرپایی</li> <li>• شفاخانه سرپایی</li> <li>• خانه توسط آژانس تزریق خانگی دارای گواهی Medicare</li> </ul> <p>وقتی برای کودکان 20 ساله و کمتر در یک مرکز رشد عصبی تأیید شده ارائه می‌شود. ببینید: <a href="https://doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf">doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf</a></p>	<p>خدمات توانبخشی</p>

خدمات	معلومات اضافی
آنتی ژن (سروم آلرژی)	واکسن های آلرژی
جراحی چاقی	برای جراحی چاقی نیاز به تایید قبلی است. فقط در مراکز تعالی (COE) مورد تایید HCA موجود است.
معالجه بیوفیدبک	محدود به الزامات برنامه.
شیمی درمانی (معالجه کیمیاوی)	برخی از خدمات ممکن است نیاز به تایید قبلی داشته باشند.
جراحی زیبایی	فقط زمانی که جراحی و خدمات و لوازم مربوطه برای اصلاح نقایص فیزیولوژیکی از بدو تولد، بیماری، ترومای فیزیکی یا بازسازی ماستکتومی برای تداوی پس از سرطان ارائه شود.
لوازم دیابت	منابع محدود بدون تایید قبلی موجود است. لوازم اضافی با تایید قبلی موجود است.
دیالیز	این خدمات ممکن است نیاز به تایید قبلی داشته باشند.
تداوی هیپاتیت C	<p>هر ارائه دهنده ای که مجوز تجویز دواهای ضد ویروسی با اثر مستقیم را داشته باشد، مجاز است اعضای Apple Health را معاینه و تداوی کند. این شامل ارائه دهندگان مراقبت های اولیه، مراکز معالجوی اختلال مصرف مواد و سایر می شود.</p> <p>برخی از دواهای تداوی هیپاتیت C بدون برنامه مراقبت مدیریت شده تحت پوشش Apple Health قرار دارند. با ما برای کسب معلومات بیشتر به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.</p>
پیوند عضو	برخی از پیوند اعضا بدون برنامه مراقبت مدیریت شده تحت پوشش Apple Health قرار می گیرند. برای جزئیات خاص با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید.
خدمات اکسیجن و تنفسی	تجهیزات، لوازم و خدمات درمانی اکسیجن و/یا تنفسی ضروری برای ثبت نام کنندگان واجد شرایط.
طبابت امراض پا	این یک مزیت محدود است. برای معلومات خاص به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید.

معلومات اضافی	خدمات
<p>برای همه مشتریان با یا بدون ارجاع PCP یا تأیید قبلی پوشش داده می‌شود. برای معلومات بیشتر با Community Health Plan of Washington به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید یا از وب سایت آنها در دیدن کنید <a href="http://chpw.org/quit-for-life">.chpw.org/quit-for-life</a></p>	<p>ترک سگری</p>
<p>خدمات مربوط به صحت ترانس و تداوی نارسایی جنسی شامل معالجه جایگزینی هورمونی، معالجه سرکوب بلوغ و خدمات صحت روان است. این خدمات ممکن است نیاز به مجوز قبلی داشته باشند.</p>	<p>خدمات صحت ترانس</p>
<p>شما می توانید به PCP خود یا بخش صحت محلی مراجعه کنید.</p>	<p>معاینات سل (TB) و تداوی بعدی</p>

معلومات اضافی	خدمات
<p>تست معاینه شنوایی.</p>	<p>تست های شنوایی شناسی</p>
<p>کاشت حلزون دوطرفه شامل کاشت، قطعات، لوازم جانبی، باتری، شارژر و تعمیرات یک مزیت تحت پوشش برای همه افراد است.</p> <p>BAHA، از جمله دستگاه های BAHA (هم از طریق جراحی کاشته شده و هم هدبندهای نرم)، قطعات جایگزین و باتری ها برای کودکان 20 ساله و کمتر مفید است.</p>	<p>دستگاه های کاشت حلزون و دستگاه های سمعک لنگر استخوانی (BAHA).</p>
<p>شما باید از شبکه ارائه دهنده ما استفاده کنید. برای معلومات مزایا با ما تماس بگیرید.</p> <p>برای کودکان 20 سال و کمتر، عینک و اتصالات سخت افزاری پوشش داده می شود. می توانید تامین کنندگان عینک را در: <a href="http://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider">fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider</a> بیابید.</p> <p>برای بزرگسالانی که نیاز به عینک با هزینه کمتر دارند، می توانید قاب و لنز عینک را از طریق ارائه دهندگان اپتیکال شرکت کننده خریداری کنید. فهرستی از ارائه دهندگان شرکت کننده را در: <a href="http://hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf">hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf</a> بیابید.</p> <p>به عنوان بخشی از مزایای ارزش افزوده ما، همه اعضای 21 سال و بالاتر می توانند از طریق VSP عینک رایگان دریافت کنند. برای معومات بیشتر در مورد این مزیت، به وب سایت ما در این آدرس مراجعه کنید: <a href="http://chpw.org/vision">chpw.org/vision</a>.</p>	<p>معاینه چشم و عینک</p>
<p>معاینات یک مزیت تحت پوشش برای همه افراد است.</p> <p>سمعک برای موارد زیر موجود است:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• کودکان 20 سال و کمتر</li> <li>• بزرگسالانی که معیارهای برنامه را دارند</li> </ul> <p>سمعک های مونوال شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• لوازم جانبی</li> <li>• پیگیری</li> <li>• باتری ها</li> </ul>	<p>معاینات شنوایی و سمعک (آله شنوایی)</p>

## تنظیم خانواده/صحت باروری

معلومات اضافی	خدمات
می توانید از شبکه ارائه دهندگان ما استفاده کنید یا به بخش صحت محلی یا کلینیک تنظیم خانواده خود بروید.	خدمات تنظیم خانواده از جمله کنترل بارداری با نسخه و بدون نسخه، دواهای پیشگیری از بارداری و پیشگیری از بارداری اضطراری (پلان B)
شما می توانید برای معاینات به یک کلینیک تنظیم خانواده، بخش صحت محلی یا PCP خود بروید.	معاینات HIV/AIDS
اگر در پوشش Apple Health ثبت نام کرده اید و باردار هستید، پس از پایان بارداری می توانید تا 12 ماه پوشش پس از زایمان دریافت کنید. در <a href="http://www.hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/after-pregnancy-coverage">www.hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/after-pregnancy-coverage</a> بیشتر بیاموزید پوشش.	پوشش پس از بارداری (APC)

## تجهیزات و لوازم طبی

ما تجهیزات یا لوازم طبی را در مواقعی که از نظر طبی ضروری هستند و توسط ارائه دهنده مراقبت های صحتی شما تجویز می شوند، پوشش می دهیم. ما باید قبل از پرداخت هزینه بیشتر تجهیزات و لوازم را از قبل تأیید کنیم. برای معلومات بیشتر در مورد تجهیزات و لوازم طبی تحت پوشش با ما تماس بگیرید.

معلومات اضافی	خدمات
اکثر تجهیزات باید از قبل تأییدیه بگیرند. با ما برای جزئیات خاص به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.	تجهیزات طبی
بیشتر لوازم باید از قبل تأییدیه بگیرند. با ما برای جزئیات خاص به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.	لوازم طبی



## لابراتوار ها و اشعه ایکس (ایکسری)

معلومات اضافی	خدمات
<p>برخی از خدمات ممکن است نیاز به تایید قبلی داشته باشند.</p>	<p>خدمات رادیولوژی و تصویربرداری طبی</p>
<p>برخی از خدمات ممکن است نیاز به تایید قبلی داشته باشند.</p> <p>محدودیت های نشان داده شده در زیر فقط برای خدمات تشخیصی سرپایی است:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آزمایش دوا فقط در مواقع ضروری طبی و:</li> <li>• به دستور داکتر به عنوان بخشی از ارزیابی طبی.</li> <li>• به عنوان معاینه اختلال مصرف مواد جهت ارزیابی مناسب بودن برای تست های طبی یا تداوی لازم است.</li> </ul> <p>خدمات اشعه ایکس (ایکسری) قابل حمل ارائه شده در خانه ثبت نام کننده یا مرکز پرستاری محدود به فلم هایی است که شامل استفاده از مواد کنتراست نمی شود.</p>	<p>خدمات لابراتوار ها و اشعه ایکس (ایکسری)</p>

## صحت زنان و زایمان

خدمات	معلومات اضافی
پمپ های شیردهی سینه	برخی از انواع ممکن است نیاز به تایید قبلی داشته باشند.
خدمات زایمان	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مراقبت های دوران بارداری: بازدیدهای منظم از دکتر کلینیک و خدمات مرتبط از ارائه دهنده انتخابی شما.</li> <li>• زایمان در شفاخانه، مرکز زایمان یا زایمان در منزل. با ارائه دهنده زایمان خود صحبت کنید تا تعیین کنید بهترین گزینه زایمان برای شما چیست.</li> <li>• ولادت توسط قابله، پرستار قابله یا داکتر دارای مجوز انجام می شود.</li> <li>• 12 ماه مراقبت کامل پس از زایمان برای فرد زایمان.</li> <li>• یک سال مراقبت طبی برای نوزادان.</li> <li>• شیردهی - مشاوره شیردهی.</li> </ul>
مراقبت های صحتی زنان	خدمات مراقبت های صحتی روتین و پیشگیرانه (وقایوی) مانند مراقبت های بارداری و بارداری، ماموگرافی، صحت باروری، معاینه عمومی، خدمات پیشگیری از بارداری، آزمایش و تداوی امراض مقاربتی و شیردهی.

### خدمات اضافی که ما ارائه می دهیم

در CHPW، پوشش Apple Health ما حول شما ساخته شده است. ما خدمات و مزایای بیشتری را ارائه می دهیم که هیچ هزینه ای برای شما ندارد و به شما و خانواده تان کمک می کند زندگی سالم تری داشته باشید.

**خط مشاوره پرستاری و مراقبت مجازی.** در هر وقت، روز یا شب، از طریق تلفون یا ویدیو با داکتر ملاقات کنید. برای معلومات بیشتر، به [chpw.org/virtualcare](http://chpw.org/virtualcare) مراجعه کنید. یا با خط پرستار 24 ساعته ما به شماره 1-866-418-2920 (TTY: 711) تماس بگیرید تا با یک نرس راجستر شده صحبت کنید.

**گامهای اول (مراقبت از زایمان و نوزاد).** این برنامه از طریق اداره مراقبت های صحتی ایالت واشنگتن ارائه می شود. خدمات مختلفی را برای زنان باردار کم درآمد و نوزادان آنها پوشش می دهد. برای معلومات بیشتر به [www.hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/first-steps-maternity-and-infant-care](http://www.hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/first-steps-maternity-and-infant-care) مراجعه کنید.

**تلفون همراه رایگان.** ممکن است واجد شرایط دریافت تلفون همراه رایگان و دقیقه تماس ماهانه و پیام های متنی باشید. برای معلومات بیشتر به [chpw.org/free-cellphone](http://chpw.org/free-cellphone) مراجعه کنید.

**نسخه 90 روزه نوشته می شود.** اگر دواهای طولانی مدت خاصی را برای شرایط مزمن (صحت روان، دیابت، فشار خون بالا، بیماری عروق کرونر یا نارسایی مزمن قلبی) مصرف می کنید، می توانید یک دوا 90 روزه را از دواخانه مرکز صحتی جامعه خود دریافت کنید و دواخانه های طرف قرارداد را انتخاب کنید.

**حمایت از صحت رفتار.** بسیاری از مردم، بزرگسالان و کودکان به طور یکسان، در مقطعی از زندگی خود با مشکلات مربوط به صحت روان یا مصرف مواد مواجه می شوند. وب سایت ما معلوماتی را برای همه سنین در مورد شناخت و مدیریت یک وضعیت صحت روان یا مصرف مواد دارد. معلومات بیشتر در [chpw.org/behavioral-health](http://chpw.org/behavioral-health).

**تخفیف آمازون پرایم.** اعضای واجد شرایط Apple Health می توانند از تخفیف بیش از 50 درصدی در عضویت Prime برخوردار شوند. از ارسال رایگان دو روزه میلیون ها کالا به علاوه فلم، موسیقی و کتاب الکترونیکی رایگان لذت ببرید. معلومات بیشتر در [chpw.org/amazon-prime](http://chpw.org/amazon-prime).

## مزایای ارزش افزوده (VAB)

مزایای ارزش افزوده (VAB) توسط Community Health Plan of Washington ارائه می شود و علاوه بر مزایای Apple Health شما است. اینها می توانند گزینه های بیشتری را برای مراقبت در اختیار شما قرار دهند و به عوامل اجتماعی تعیین کننده صحت پردازند. VAB ها داوطلبانه هستند و هیچ هزینه ای برای شما ندارند.

**عینک رایگان برای بزرگسالان.** CHPW عینک های رایگان (قاب و لنزهای اصلی) را به اعضای 21 سال و بالاتر ارائه می دهد. ما همچنین معاینات معمول چشم را هر 24 ماه یکبار پوشش می دهیم. (عینک های کودکان زیر 21 سال تحت پوشش Apple Health از طریق سازمان مراقبت های صحت هستند). برای جزئیات بیشتر به [chpw.org/vision](http://chpw.org/vision) مراجعه کنید.

**معالجه های جایگزین.** اعضای CHPW می توانند در مجموع تا 20 بار در سال ویزیت طب سوزنی، ماساژ و کاپروپراکتیک داشته باشند. بدون نیاز به ارجاع یا مجوز قبلی جزئیات بیشتر در [chpw.org/alternative-treatments](http://chpw.org/alternative-treatments).

**ChildrenFirst™.** به شما و اطفال تان یک شروع خوب برای صحت بدهید. برنامه ChildrenFirst™ ما به اعضای باردار، والدین و کودکان کارت هدیه برای معاینات قبل از زایمان، پس از زایمان و کودک سالم پاداش می دهد. معلومات بیشتر در [chpw.org/childrenfirst](http://chpw.org/childrenfirst).

**عضویت در کلب پسران و دختران.** به عنوان یک عضو CHPW، طفل شما (6 تا 18 سال) بعد از مکتب به کلب های شرکت کننده دسترسی رایگان دارد. از کمک در انجام وظایف خانگی، فعالیت های تناسب اندام، میان وعده های رایگان و موارد دیگر لذت ببرید. به [chpw.org/boys-and-girls-club](http://chpw.org/boys-and-girls-club) مراجعه کنید.

**ورزش های فیزیکی برای کودکان.** کودکان شما (6 تا 18 سال) می توانند هر سال بدون هیچ هزینه ای معاینه فیزیکی ورزشی را از داکتر خود دریافت کنند. این علاوه بر معاینه سالانه طفل شما است. جزئیات در [chpw.org/sportsphysical](http://chpw.org/sportsphysical).

**ختنه.** CHPW تا \$200 برای ختنه کودکان پوشش می دهد. هر کودک زیر 18 سال که در بدو تولد پسر تعیین شده باشد واجد شرایط است. جزئیات در [chpw.org/circumcision](http://chpw.org/circumcision).

## هماهنگی مراقبت

### خدمات مدیریت پرونده پیچیده

مدیریت پرونده پیچیده خدماتی است برای کمک به اعضای که نیازهای پیچیده یا چندگانه مراقبت‌های صحیدر دریافت مراقبت و خدمات دارند. مدیران پرونده به هماهنگ کردن مراقبت شما با در نظر گرفتن اهداف شما کمک می‌کنند. یک نماینده پلان ممکن است مدیریت مورد را بر اساس سؤالاتی که در اولین معاینات صحتی (ارزیابی صحت) شما پس از ثبت نام پاسخ داده شده است، پیشنهاد دهد.

شما می‌توانید در هر زمانی خدمات مدیریت پرونده را برای خود یا یکی از اعضای خانواده درخواست کنید. ارائه دهندگان مراقبت‌های صحتی، برنامه ریزان ترخیص، مراقبان و برنامه‌های مدیریت طبی نیز می‌توانند شما را به مدیریت پرونده ارجاع دهند. شما باید با خدمات مدیریت پرونده موافقت کنید. برای هرگونه سؤال با 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.

### 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 می‌کند. ما می‌توانیم منابع را شناسایی کنیم، ارجاع دهیم و با ارائه دهندگان شما هماهنگ کنیم. خدمات حمایت جامعه می‌تواند شما را با منابع و برنامه‌های موجود در جامعه شما، مانند: مسکن، حمل و نقل، و غذا متصل کند. شما می‌توانید خدمات حمایت جامعه را برای خود بخواهید یا یکی از اعضای خانواده می‌تواند آنها را برای شما درخواست کند. سایرین، مانند ارائه دهندگان مراقبت‌های صحتی، برنامه ریزان ترخیص از شفاخانه، مراقبان، و کارکنان مدیریت مراقبت ما نیز می‌توانند شما را به خدمات حمایت جامعه ارجاع دهند. قبل از اینکه بتوانید خدمات حمایت جامعه را دریافت کنید، به اجازه شما نیاز داریم. برای معلومات بیشتر با شماره 1-866-418-7006 تماس بگیرید.

ما همچنین می‌توانیم به شما در ارتباط با تداوی یا خدماتی که ممکن است به آن‌ها نیاز داشته باشید کمک کنیم: پرستاری وظیفه خصوصی، ABA (تجزیه و تحلیل رفتاری کاربردی)، Wise (پیوند با خدمات فشرده)، PACT (برنامه معالجه جامعه قاطعانه)، و CLIP (برنامه بستری طولانی مدت کودکان). هر یک از کارکنان ما می‌توانند به شما کمک کنند تا به آن خدمات هدایت شوید. برای ارجاع یا سؤال، با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.

**خدمات حمایت جامعه.** خدمات حمایت جامعه فراتر از مراقبت‌های طبی است. این به سایر جنبه‌های زندگی شما که بر صحت شما تأثیر می‌گذارد کمک می‌کند. خدمات حمایت جامعه می‌تواند به شما کمک کند مسکن پایدار پیدا کنید، به شما در دستیابی به امنیت غذایی کمک کند، اطمینان حاصل کند که برای قرار ملاقات‌های صحتی خود و برگشتن به آن، و اتصال شما به سایر منابع محلی برخوردار هستید.

**مدیریت مراقبت.** مدیریت چندین مشکل صحتی یا مشکلات صحتی مزمن ممکن است دشوار باشد. تیم مدیریت مراقبت ما اینجاست تا به شما کمک کند. مدیر پرونده شخصی شما به شما کمک می‌کند تا اهداف صحتی خود را شناسایی کرده و برنامه ریزی کنید. آنها همچنین برای هماهنگ کردن خدمات و برنامه‌های صحتی 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](http://chpw.org/quit-for-life) بیشتر بیاموزید.

**خانه های صحت.** بیاموزید که چگونه این برنامه 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](http://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 کنندگان مراقبت می توانند با متخصصان مشورت کنند و در صورت نیاز، ارجاعات صحت روانی را برای شما انجام دهند. با یکی از نمایندگان Community Health Plan of Washington برای کسب معلومات بیشتر در شماره (TTY: 711) 1-800-440-1561 صحبت کنید.

**حمایت از بارداری (حاملگی).** در طول بارداری و بعد از آن از حمایت یک به یک برخوردار شوید. مزایا همچنین شامل یک پمپ رایگان شیردهی سینه و دسترسی به منابع محلی است. معلومات بیشتر در [chpw.org/chpw-benefits-plus/healthy-you-healthy-baby](http://chpw.org/chpw-benefits-plus/healthy-you-healthy-baby)

**حمایت از خدمات صحت رفتار جوانان.** CHPW دارای خدمات خانه، مکتب و جامعه محور برای کمک به کودکان دارای نیازهای رفتاری است. هنگامی که رفتار کودک زندگی خانوادگی، مکتب یا همسالان را مختل می کند، می توانند از حمایت صحت رفتاری بهره مند شوند. این حمایت شامل هماهنگی مراقبت های ویژه و خدمات صحت روانی فشرده ارائه شده در خانه است. اگر طفل شما به تجزیه و تحلیل رفتاری کاربردی (ABA) نیاز دارد، لطفاً با خطوط تلفون اختصاصی ما - شماره تلفون های ABA: 1-866-418-7004 یا (D-SNP) 1-866-418-7005 تماس بگیرید. همچنین می توانید از طریق ایمیل در آدرس زیر با ما تماس بگیرید: [caremgmtReferrals@chpw.org](mailto:caremgmtReferrals@chpw.org)

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

Apple Health برخی از خدمات دیگر را پوشش می دهد که تحت یک پلان مراقبت مدیریت شده (همچنین به عنوان هزینه برای خدمات شناخته می شوند) تحت پوشش داده نمی شوند. سایر برنامه های مبتنی بر جامعه، مزایا و خدمات ذکر شده در زیر را پوشش می دهند، حتی زمانی که شما در ما ثبت نام کرده اید. 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.

در مورد مزایا یا خدماتی که در اینجا فهرست 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](http://hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf)

معلومات اضافی	خدمات
<p>هزینه خدمات Apple Health شامل موارد زیر می شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• سقط جنین دوايي که به عنوان قرص سقط جنین نیز شناخته می شود.</li> <li>• سقط جراحی که به آن سقط جنین در کلینیک نیز گفته می شود.</li> </ul> <p>مشتریانی که در یک سازمان مراقبت مدیریت شده (MCO) Apple Health ثبت نام کرده اند، می توانند برای خدمات سقط جنین به خارج از MCO خود مراجعه کنند.</p> <p>شامل مراقبت های بعدی برای هر گونه عارضه است.</p>	<p>خدمات سقط جنین</p>
<p>همه خدمات حمل و نقل آمبولانس هوایی به مشتریان Apple Health ارائه می شود، از جمله افرادی که در یک سازمان مراقبت مدیریت شده (MCO) ثبت نام کرده اند.</p>	<p>خدمات آمبولانس (هوایی)</p>
<p>همه خدمات حمل و نقل آمبولانس زمینی، عاجل و غیر اضطراری به مشتریان Apple Health ارائه می شود، از جمله افرادی که در سازمان مراقبت مدیریت شده (MCO) ثبت نام کرده اند.</p>	<p>خدمات آمبولانس (زمینی)</p>
<p>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 در منطقه خود به صفحه 21 مراجعه کنید.</p> <p>برای خط حیات پیشگیری از خودکشی ملی: با شماره 988 تماس بگیرید یا پیامک ارسال کنید یا با شماره 1-800-273-8255 تماس بگیرید، کاربران TTY 1-206-461-3219</p> <p>برای صحت روان یا بحران های اختلال مصرف مواد، لطفاً با سازمان خدمات اداری صحت رفتاری (BH-ASO) تماس بگیرید. BH-ASO از خدمات بحران برای ساکنان واشنگتن بدون در نظر گرفتن واجد شرایط بودن Apple Health حمایت می کند. شماره های تلفون را می توانید در صفحه 20 بالا یا در آدرس زیر پیدا کنید: <a href="http://hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines">hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines</a>.</p>	<p>خدمات بحران</p>

معلومات اضافی	خدمات
<p>خدمات قرارداد شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• نسخه هایی که توسط داکتر دندان نوشته شده است.</li> <li>• خدمات ABCD ارائه شده توسط یک ارائه دهنده تایید شده ABCD.</li> <li>• خدمات طبی/جراحی ارائه شده توسط داکتر دندان.</li> <li>• هزینه تسهیلات مرکز جراحی سرپایی.</li> </ul> <p>سایر خدمات طب دندان بدون برنامه مراقبت مدیریت شده توسط Apple Health تحت پوشش قرار می گیرند.</p> <p>باید به یک ارائه دهنده طب دندان مراجعه کنید که با استفاده از کارت خدمات ProviderOne شما، با پرداخت صورت حساب Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده موافقت کرده است.</p> <p>بیشتر بدانید:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آنلاین در <a href="http://hca.wa.gov/dental-services">hca.wa.gov/dental-services</a>، یا</li> <li>• با HCA با شماره 1-800-562-3022 تماس بگیرید</li> </ul> <p>برای یافتن ارائه دهنده ای که Washington Apple Health را به صورت آنلاین می پذیرد:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://DentistLink.org">DentistLink.org</a>، یا</li> <li>• <a href="http://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider">/fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider</a></li> </ul>	<p>خدمات طب دندان</p>
<p>برای کودکان 20 سال و کمتر - فریم عینک، لنزها، و لنزهای تماسی تحت پوشش Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده قرار دارند.</p> <p>برای بزرگسالان 21 سال و بالاتر - فریم و لنز عینک تحت پوشش Apple Health نیستند، اما اگر مایل به خرید آنها هستید، می توانید آنها را از طریق ارائه دهندگان نوری شرکت کننده با قیمت های تخفیفی سفارش دهید. به این آدرس مراجعه کنید: <a href="http://hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf">hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf</a></p>	<p>عینک و خدمات اتصالات (لوازم جانبی)</p>

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.</p> <p>برای ارائه دهندگان در منطقه خود، به <a href="http://hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care">hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care</a> مراجعه کنید.</p>	<p>خدمات حمایت مادران (MSS) First Steps، مدیریت پرونده نوزاد (ICM) و آموزش زایمان (CBE)</p>
<p>باید توسط آژانس های دارای گواهی وزارت صحت (DOH) ارائه شود. برای دسترسی به این خدمات با ما تماس بگیرید.</p>	<p>مراقبت های صحت روانی بستری برای کودکان (برنامه بستری طولانی مدت کودکان (CLIP) برای سنین 5 تا 17 سال)</p>
<p>به صفحه 46 این جزوه (دفترچه) مراجعه کنید.</p>	<p>خدمات مراقبت و حمایت طولانی مدت (LTSS)</p>
<p>باید فرم استریلیزاسیون را 30 روز قبل تکمیل کنید یا الزامات معافیت را برآورده کنید. معکوس آنها پوشش داده نمی شوند.</p>	<p>عقیم سازی، سن 20 سال و کمتر</p>
<p>خدمات شامل روش های جراحی، عوارض بعد از عمل، و الکترولیز یا لیزر موهای زائد برای آماده سازی برای جراحی پایین است. مجوز قبلی لازم است. برای مجوز قبلی با شماره 1-800-562-3022 تماس بگیرید یا به <a href="mailto:transhealth@hca.wa.gov">transhealth@hca.wa.gov</a> ایمیل کنید. در <a href="http://hca.wa.gov/transhealth">hca.wa.gov/transhealth</a> بیشتر بیاموزید.</p>	<p>خدمات صحت ترانس</p>



معلومات اضافی	خدمات
<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 تأیید شده، به <a href="http://www.hca.wa.gov/supp-program">www.hca.wa.gov/supp-program</a> 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 صحی 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 <a href="http://hca.wa.gov/transportation-help">hca.wa.gov/transportation-help</a> پیدا کنید.</p>	<p>حمل و نقل برای قرار های طبی غیر اضطراری</p>

## خدمات و حمایت طولانی مدت (LTSS)

اداره حمایت از سالمندی و طولانی مدت (ALISA) – خانه و خدمات اجتماعی (HCS) خدمات مراقبت طولانی مدت را برای افراد مسن و افراد دارای معلولیت در خانه های خود، از جمله یک مراقب در خانه، یا در محیط های مسکونی جامعه ارائه می دهد. HCS همچنین خدماتی را برای کمک به افراد در انتقال از خانه های سالمندان و کمک به مراقبان خانواده ارائه می دهد. این خدمات توسط پلان صحت شما ارائه نمی شود. برای دریافت معلومات بیشتر در مورد خدمات مراقبت طولانی مدت، با دفتر HCS محلی خود تماس بگیرید.

**LTSS** Community Services و ALISA Home باید این خدمات را تأیید کند. برای معلومات بیشتر با دفتر HCS محلی خود تماس بگیرید:

**منطقه 1** - Franklin، Ferry، Douglas، Columbia، Chelan، Benton، Asotin، Adams، Spokane، Pend Oreille، Okanogan، Lincoln، Klickitat، Kittitas، Grant، Garfield، Yakima، Whitman، Walla Walla، Stevens  
1-866-323-9409 یا 1-509-568-3767

**منطقه 2N** - Whatcom، و Snohomish، Skagit، San Juan، Island  
1-800-780-7094؛ دریافت تسهیلات پرستاری

**منطقه 2S** - King  
1-206-341-7750

**منطقه 3** - Mason، Lewis، Kitsap، Jefferson، Grays Harbor، Cowlitz، Clark، Clallam، Wahkiakum، Skamania، Thurston، Pierce، Pacific  
1-800-786-3799

هدف اداره ناتوانی‌های رشدی (DDA) کمک به کودکان و بزرگسالان دارای ناتوانی‌های رشدی و خانواده‌های آنها بر اساس نیاز و انتخاب در جامعه است. برای دریافت معلومات بیشتر در مورد خدمات و حمایت، به [dshs.wa.gov/dda](https://dshs.wa.gov/dda) مراجعه کنید یا با دفتر DDA محلی خود که در زیر فهرست شده است تماس بگیرید.

**خدمات**  
برای  
افراد دارای  
ناتوانی  
های رشدی

اداره ناتوانی‌های رشدی (DDA) باید این خدمات را تایید کند. اگر به معلومات یا خدمات نیاز دارید، لطفاً با دفتر محلی DDA خود تماس بگیرید:

**منطقه 1:** Pend Oreille، Okanogan، Lincoln، Ferry، Douglas، Chelan، Asotin، Whitman، Stevens، Spokane - 1-800-319-7116 یا ایمیل [R1ServiceRequestA@dshs.wa.gov](mailto:R1ServiceRequestA@dshs.wa.gov)

**منطقه 1:** Kittitas، Grant، Garfield، Franklin، Columbia، Benton، Adams، Yakima، Walla Walla، Klickitat - 1-866-715-3646 یا ایمیل به [R1ServiceRequestB@dshs.wa.gov](mailto:R1ServiceRequestB@dshs.wa.gov)

**منطقه N2:** Whatcom، Snohomish، Skagit، San Juan، Island - 1-800-567-5582 یا ایمیل به [R2ServiceRequestA@dshs.wa.gov](mailto:R2ServiceRequestA@dshs.wa.gov)

**منطقه S2:** King - 1-800-974-4428 یا ایمیل به [R2ServiceRequestB@dshs.wa.gov](mailto:R2ServiceRequestB@dshs.wa.gov)

**منطقه 3:** Pierce، Kitsap - 1-800-735-6740 یا ایمیل [R3ServiceRequestA@dshs.wa.gov](mailto:R3ServiceRequestA@dshs.wa.gov)

**منطقه 3:** Mason، Lewis، Jefferson، Grays Harbor، Cowlitz، Clark، Clallam، Pacific، Wahkiakum، Thurston، Skamania - 1-888-707-1202 یا ایمیل به [R3ServiceRequestB@dshs.wa.gov](mailto:R3ServiceRequestB@dshs.wa.gov)

## برنامه های یادگیری اولیه

اداره کودکان، جوانان و خانواده ها (DCYF) خدمات و برنامه هایی را برای کودکان زیر پنج سال ارائه می دهد.

**برنامه آموزش و کمک در دوران اولیه کودکی (ECEAP) و Head Start** برنامه های پیش از کودکی و واشنگتن هستند که کودکان سه و چهار ساله خانواده های کم درآمد را برای موفقیت در مکتب و زندگی آماده می کنند. ECEAP برای هر کودک پیش کودکی و خانواده در صورتی که محدودیت های درآمدی را صدق کنند، باز است. برای معلومات در مورد ECEAP و پیش کودکی های Head Start به [dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart](http://dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart) مراجعه کنید.

**خدمات حمایت زودهنگام برای نوزادان و کودکان نوپا (ESIT)** به گونه ای طراحی شده است که کودکان سه ساله با تاخیر رشد یا ناتوانی را قادر می سازد تا در سال های اولیه کودکی و در آینده در محیط های مختلف فعال و موفق باشند. تنظیمات ممکن است شامل خانه ها، برنامه های مراقبت از کودک، پیش کودکی یا مکتب، و در جوامع آنها باشد. برای معلومات بیشتر به [dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit](http://dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit) مراجعه کنید.

**بازدید در خانه برای خانواده ها** داوطلبانه، متمرکز بر خانواده است و به والدین باردار و خانواده هایی که نوزادان جدید و فرزندان خردسال دارند ارائه می شود تا از صحت جسمی، اجتماعی و عاطفی طفل شما حمایت کنند. برای معلومات بیشتر به [dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/home-visiting](http://dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/home-visiting) مراجعه کنید.

**خدمات مداخله و پیشگیری اولیه در دوران اولیه کودکی (ECLIPSE)** به کودکان متولد شده تا پنج سال که در معرض خطر کودک آزاری و بی توجهی هستند و ممکن است به دلیل قرار گرفتن در معرض آسیب های پیچیده مشکلات صحت رفتاری داشته باشند، خدمات ارائه می دهد. خدمات در شهرستان های King County و Yakima County ارائه می شود. برای معلومات بیشتر به [dcyf.wa.gov/services/early-learning-providers/eceap](http://dcyf.wa.gov/services/early-learning-providers/eceap) مراجعه کنید.

با ما تماس بگیرید و ما می توانیم به شما در ارتباط با این خدمات کمک کنیم.

## خدمات مستثنی شده (شامل نمی شوند)

خدمات زیر تحت پوشش Apple Health 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. با هر گونه سوال یا برای دیدن اینکه آیا گزینه مزایای ارزش افزوده برای خدماتی که تحت پوشش نیست وجود دارد یا خیر، با Community Health Plan of Washington تماس بگیرید. راهنمای مزایای ارزش افزوده ما را برای معلومات بیشتر در [hca.wa.gov/vab-chart](http://hca.wa.gov/vab-chart) مشاهده کنید.

خدمات	معلومات اضافی
دوای جایگزین	طب سوزنی، اعمال مذهبی، شفابخش ایمان، معالجه گیاهی، هومیوپاتی، ماساژ یا ماساژ درمانی.
مراقبت کایروپراکتیک برای بزرگسالان (21 و بالاتر)	

معلومات اضافی	خدمات
از جمله لیفت صورت، برداشتن خالکوبی یا کاشت مو.	جراحی زیبایی یا پلاستیک انتخابی
	تشخیص و تداوی ناباروری، ناتوانی جنسی و اختلال عملکرد جنسی
	مشاوره ازدواج و جنسی درمانی
مانند رمپ یا سایر تغییرات خانه.	تجهیزات غیرطبی
	وسایل راحتی شخصی
	امتحانات بدنی مورد نیاز برای استخدام، بیمه، یا مجوز
قلمروهای ایالات متحده عبارتند از:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puerto Rico</li> <li>• Guam</li> <li>• جزایر ویرجین آمریکا</li> <li>• جزایر ماریانای شمالی</li> <li>• ساموآی آمریکایی</li> </ul>	خدمات غیر مجاز توسط قانون فدرال یا ایالتی و قلمروها و دارایی های آن
	خدمات ارائه شده در خارج از ایالات متحده
دوایای کاهش وزن، محصولات، عضویت در کلب، یا تجهیزات برای کاهش وزن.	خدمات کاهش وزن و کنترل

## 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 می‌گویند شکایت. ما به شما کمک می‌کنیم 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 می‌تواند در مورد موارد ذیل باشد:

- مشکل در دفتر دکتر شما.
- گرفتن صورت حساب (بل) از دکتر.
- به دلیل پرداخت نشدن صورت حساب طبی به مجموعه‌ها فرستاده می‌شود.
- کیفیت مراقبت شما یا نحوه برخورد با شما.
- خدمات ارائه شده توسط داکتران یا پلان صحت.
- هر مشکل دیگری که برای دریافت مراقبت‌های صحتی 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 نگرانی‌های شما رسیدگی کنیم، اما نمی‌تواند بیش از 45 روز طول بکشد. می‌توانید با تماس با ما یک نسخه رایگان از پالیسی شکایت ما دریافت کنید.

### مدافعین صحت رفتاری (که قبلاً آمبودزمان نامیده می‌شد)

یک مدافع صحت رفتاری شخصی است که برای رفع نگرانی‌های 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، می‌تواند به رفع نگرانی‌های شما کمک کنند. مدافع صحت رفتاری مستقل از پلان صحت شماست. این توسط فردی که خدمات صحت رفتاری داشته است، یا شخصی که یکی از اعضای خانواده او خدمات صحت رفتاری داشته است، ارائه می‌شود.

از شماره تلفون‌های 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](mailto: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	،Garfield ،Franklin ،Columbia ،Benton ،Asotin Yakima ،Whitman ،Walla Walla ،Kittitas	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 استماع یا رسیدگی اداری

رد زمانی است که پلان صحت شما خدماتی را که شما یا داکتر تان درخواست کرده‌اید، تأیید یا پرداخت نمی‌کند. هنگامی که ما خدماتی را رد می‌کنیم، نامه ای برای شما ارسال می‌کنیم و به شما می‌گوییم که چرا سرویس درخواستی را رد کرده ایم. 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 رفتار یا شخص دیگری ممکن است برای شما درخواست تجدید نظر کند اگر امضا کنید و بگویید با درخواست تجدیدنظر موافق هستید. 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 کرده ایم. در بیشتر موارد، ما ظرف 14 روز تجدیدنظر شما را بررسی و تصمیم می‌گیریم. اگر برای تصمیم‌گیری به وقت بیشتری نیاز داشته باشیم، باید به شما بگوییم. تصمیم تجدیدنظر باید ظرف 28 روز گرفته شود.

شما می توانید 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](mailto:customercare@chpw.org) ایمیل کنید. ما می توانیم 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 صحتی فوری، شما یا داکترتان می‌توانید با تماس با ما درخواست تجدیدنظر سریع (فوری) کنید. اگر شرایط صحتی 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 سوالی پاسخ دهیم. ما باید ظرف دو روز پس از تصمیم‌گیری، 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 تلفن خود را درج کنید.

ارسال درخواست برای استماع یا رسیدگی توسط:

1. تماس با دفتر جلسات رسیدگی اداری ([oah.wa.gov](http://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

می‌توانید 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](http://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 استماع یا رسیدگی مخالفت دارید، این حق را دارید که مستقیماً به هیئت استیناف HCA یا با درخواست بررسی پرونده خود توسط یک سازمان بازرنگری 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 درخواست کنید که یک قاضی تجدیدنظر از هیئت استیناف HCA برای بررسی پرونده شما بخواهد. 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 صحتی 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 نمی‌توان به‌دلیل نژاد، رنگ، منشاء ملی (ملیت)، جنسیت، ترجیحات جنسی، سن، مذهب، عقیده یا ناتوانی‌اش 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 پالیسی‌ها و روش‌ها، دستورالعمل‌های عملی، و نحوه توصیه تغییرات است.
  - پالیسی‌ها، مزایا، خدمات پلان و حقوق و مسئولیت‌های اعضا را حداقل سالیانه دریافت کنید.
  - توصیه‌هایی در مورد حقوق و مسئولیت‌های خود به عنوان یکی از اعضای Community Health Plan of Washington ارائه دهید
  - لیستی از شماره تلفون‌های بحران را دریافت کنید.
  - برای تکمیل فورم‌های دستورالعمل‌های 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](http://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.

## دستور العمل های قبلی (احتیاطی)

### یک دستور العمل قبلی چیست؟

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

- چه نوع مراقبت های صحتی را می خواهید یا نمی خواهید، اگر:
- شما هوشیاری خود را از دست می دهید.
- شما دیگر نمی توانید در مورد مراقبت های صحتی 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 صحتی شما تصمیم بگیرد.

داشتن دستور العمل 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 دستور العمل قبلی در ایالت واشنگتن وجود دارد:

1. وکالت نامه بادوام برای مراقبت های صحتی. اگر شما قادر به تصمیم گیری برای خود نیستید، شخص دیگری را نام می برد تا برای شما تصمیمات طبی بگیرد.
2. دستور العمل مراقبت های صحتی (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 دستور العمل قبلی را لغو کنید. می توانید از ما، داکترتان یا شفاخانه درباره دستور العمل های قبلی معلومات بیشتری دریافت کنید. شما همچنین می توانید:

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

فورم دستور داکتر برای تداوی پایدار (POLST) برای هرکسی است که وضعیت صحتی 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 دستور العمل 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/health-care-services-and-supports/behavioral-health-recovery/mental-health-advance-directives](https://hca.wa.gov/health-care-services-and-supports/behavioral-health-recovery/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. به عنوان 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](https://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](https://chpw.org/member-center/member-rights/fraud-waste-and-abuse) پیدا کنید.

برای معلومات بیشتر از وبسایت پیشگیری از تقلب HCA دیدن کنید: [hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention](https://hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention)

## 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، تأییدیه 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 تأییدیه 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](http://chpw.org/member-center/member-forms-tools) را تکمیل و برگردانید.

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](http://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](mailto:customercare@chpw.org)، وب سایت ما [chpw.org](http://chpw.org) تماس بگیرید.



**COMMUNITY  
HEALTH PLAN**  
of Washington™

1111 3rd Ave, Suite 400 | Seattle, WA 98101-3207 | [chpw.org](http://chpw.org)

AH\_MK001\_Mbr\_Handbook\_IMC\_01\_2024 DAR