



**COMMUNITY HEALTH PLAN**  
of Washington™

The power of community



WASHINGTON APPLE HEALTH

# کتاب مزایای صحت رفتاری شما 2025



# Multi-Language Insert

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 1-866-907-1906. (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 (طابعة هاتفية: 711).

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

**توجه برای دری (Dari)** 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 ትዘረብ ተኸይንካ ኣገልግሎት ኣገዝ ቋንቋ ንዓኽ ብናጻ ይርከብ። ደውል 1-800-440-1561 (TTY: 711)።

**Français (French) ATTENTION :** Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique, gratuits, vous sont offerts. Appelez le 1-800-440-1561 (TTY : 711).

**ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi) 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).

**پاملرنه:** که تاسو په پښتو ژبه خبرې کوئ، د ژبې مرستندويه خدمات ستاسو لپاره په وړيا توگه موجود دي (Pushhto) چوپتيا 1-800-440-1561 (TTY: 711) ته زنگ ووهئ.

## فهرست مطالب

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

- 21 ..... خدمات هماهنگی مراقبت اضافی که ممکن است ارائه دهیم
- 24 ..... خدمات مستثنی (پوشش داده نشده است)
- 25 ..... دسترسی به معلومات صحتی شما
- 25 ..... اگر شما از ارائه‌دهنده پلان صحتی، یا هر بعد مراقبت تان ناراضی هستید
- 25 ..... مدافعین صحت رفتاری (که قبلاً Ombuds نامیده می شد)
- 26 ..... معلومات مهم در مورد رد درخواست، تجدید نظر و جلسات رسیدگی اداری
- 28 ..... حقوق شما
- 29 ..... مسئولیت های شما
- 30 ..... دستورالعمل های قبلی (احتیاطی)
- 30 ..... یک دستورالعمل قبلی چیست؟
- 30 ..... دستورالعمل های قبلی صحت روان
- 30 ..... دستورالعمل قبلی صحت روان چیست؟
- 31 ..... چگونه دستورالعمل قبلی صحت روان را تکمیل کنم؟
- 31 ..... جلوگیری از تقلب، ضایعات و سوء استفاده
- 31 ..... ما از حریم خصوصی شما محافظت می کنیم

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

خوش آمدید!

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

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

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

**اگر انگلیسی زبان مورد علاقه شما نیست یا ناشنوا، ناشنوا و نابینا یا کم شنوا هستید، ما می‌توانیم کمک کنیم.** ما می‌خواهیم شما بتوانید به مزایای مراقبت‌های صحت خود دسترسی داشته باشید. اگر به هر گونه اطلاعات به زبانی غیر از انگلیسی، از جمله زبان اشاره، نیاز دارید، با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید. 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 در طول قرار ملاقات شما به دفتر ارائه‌دهنده مراجعه کنند، حضور تلفونی یا ویدیویی 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 در 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) در [hca.wa.gov/interpreter-services](http://hca.wa.gov/interpreter-services) بازدید کنید یا به خدمات مترجم HCA به آدرس [interpretersvcs@hca.wa.gov](mailto:interpretersvcs@hca.wa.gov) ایمیل ارسال کنید.

**اگر برای درک اطلاعات به کمک نیاز دارید یا در قالب‌های دیگر به آن نیاز دارید با ما تماس بگیرید.** اگر ناتوانی (معلولیت) دارید، نابینا هستید یا بینایی محدودی دارید، ناشنوا یا کم شنوا هستید، یا این کتاب یا مطالب دیگر را درک نمی‌

کنید، 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 دهنده‌گانی که در نیازهای مراقبتی خاص تخصص دارند.

## اطلاعات تماس مهم

سازمان	ساعات خدمات به مشتریان	شماره های تلفون خدمات مشتریان	آدرس وب سایت
Community Health Plan of Washington	دوشنبه - جمعه، 8 صبح تا 5 بعد از ظهر.	1-800-440-1561 (TTY: 711)	<a href="http://chpw.org">chpw.org</a>
اداره مراقبت های صحتی (HCA) خدمات مشتریان Apple Health	دوشنبه - جمعه 7 صبح تا 5 بعد از ظهر.	1-800-562-3022 TRS 711	<a href="http://hca.wa.gov/apple-health">hca.wa.gov/apple-health</a>
Washington Healthplanfinder	دوشنبه تا جمعه 8 صبح تا 6 بعد از ظهر.	1-855-923-4633 TTY 1-855-627-9604	<a href="http://wahealthplanfinder.org">wahealthplanfinder.org</a>

## ارائه دهندگان مراقبت های صحتی من

پیشنهاد می‌کنیم برای دسترسی سریع نام و شماره تلفون ارائه دهندگان خود را یادداشت کنید. ما معلومات وبسایت خود را در فهرست ارائه‌دهنده مان در [chpw.org/find-a-doctor](http://chpw.org/find-a-doctor) خواهیم داشت. شما همچنین می‌توانید با ما تماس بگیرید و ما کمک خواهیم کرد.

ارائه‌دهنده خدمات صحتی	نام	شماره تلفون
ارائه دهنده مراقبت های اولیه من:		
ارائه دهنده صحت رفتاری من این است:		
ارائه دهنده صحت دندان من این است:		
ارائه دهنده مراقبت های تخصصی من این است:		

این کتاب راهنما هیچ گونه حقوق یا حق قانونی ایجاد نمی‌کند. 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 صحتی شما در نظر گرفته شده است. می‌توانید با مراجعه به صفحه قوانین و مقررات سازمان مراقبت‌های صحتی به صورت آنلاین در آدرس زیر، اطلاعات دقیقی درباره برنامه Apple Health دریافت کنید:

[hca.wa.gov/about-hca/rulemaking](http://hca.wa.gov/about-hca/rulemaking)

## نحوه استفاده از این کتاب 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 سوالی در مورد... دارید
<p>HCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>پورتال مشتری ProviderOne: <a href="http://www.waproviderone.org/client">www.waproviderone.org/client</a></li> <li><a href="https://www.fortress.wa.gov/hca/p1contacus/">https://www.fortress.wa.gov/hca/p1contacus/</a></li> </ul> <p>اگر هنوز سوالی 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 پلان Apple Health Behavioral Health Services (BHSO) – صفحه 10</li> <li>نحوه دریافت خدمات تحت پوشش Apple Health که در پلان شما شامل نشده است – صفحه 12</li> <li>کارت خدمات ProviderOne شما – صفحه 9</li> </ul>
<p>Community Health Plan of Washington 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید یا به <a href="http://chpw.org">chpw.org</a> آنلاین مراجعه کنید.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>خدمات تحت پوشش – صفحه 18</li> <li>شکایت – صفحه 25</li> <li>درخواست تجدید نظر در مورد تصمیمی که توسط پلان صحت شما بر مزایای شما تأثیر می‌گذارد – صفحه 26</li> </ul>
<p>ارائه دهنده صحت رفتاری شما (اگر برای انتخاب ارائه دهنده صحت رفتاری به کمک نیاز دارید، با ما با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید یا به <a href="http://chpw.org">chpw.org</a> آنلاین مراجعه کنید.</p> <p>با شماره 1-866-418-2920 (TTY: 711) می‌توان به خط مشاوره پرستار مراجعه کرد.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>خدمات صحت رفتاری شما (صحت روان یا اختلال مصرف مواد مخدر) – صفحه 12</li> <li>ارجاع به متخصصان – صفحه 12</li> </ul>
<p>Washington Healthplanfinder در (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 و تولد یا فرزندخواندگی</li> </ul> </li> </ul>
<p><a href="#">اداره مراقبت صحتی ایالت واشنگتن</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>گزارش تقلب در واجد شرایط بودن Washington Apple Health</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>نحوه گزارش تقلب، ضایعات، و سوء استفاده</li> </ul>

[WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov](mailto:WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov)

1-360-725-0934

• گزارش ارائه دهندگان Medicaid

[hottips@hca.wa.gov](mailto:hottips@hca.wa.gov)

1-833-794-2345

برای معلومات مفصل به [صفحه وب HCA](#) مراجعه

کنید: [hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention](http://hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention)

# شروع شدن

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

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

<b>CUSTOMER SERVICE</b> 1-800-440-1561 TTY Relay: 711. <b>Member</b>   <a href="http://chpw.org">chpw.org</a> <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 <b>NAL</b> . <b>CRISIS LINE</b> 1-866-427-4747 <b>Provider</b>   <a href="http://mychpw.chpw.org/en/provider">mychpw.chpw.org/en/provider</a> <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, PO Box 269002 Plano, Texas 75026-9002.	 <b>COMMUNITY HEALTH PLAN</b> of Washington™ The power of community <b>Name</b> John Sample <b>Member ID</b> 12345678 01 <b>Plan</b> Behavioral Health Services Only <b>Region</b> King County <b>Copay</b> OV \$0 <b>State ID</b> 2000000000WA  Coverage limited to higher acuity Behavioral Health Services Only with CHPW
---	---

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

## 2. کارت خدمات ProviderOne شما

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

کارت خدمات ProviderOne شما هفت تا 10 روز پس از اینکه واجد شرایط پوشش Apple Health باشید برای شما پست می‌شود. این یک کارت شناسایی 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:

- نام شما
- شماره شناسه ProviderOne
- تاریخ صدور
- وب سایت ProviderOne

## • اطلاعات خدمات مشتری

اگر در گذشته کارت جدیدی دریافت کرده باشید، HCA به طور خودکار برای شما کارت جدیدی ارسال نخواهد کرد. 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

شما می‌توانید یک کپی دیجیتالی کارت خدمات ProviderOne خود را از طریق اپلیکیشن موبایل WAPlanfinder مشاهده کنید. در [wahbexchange.org/mobile/](http://wahbexchange.org/mobile/) درباره برنامه/اپلیکیشن بیشتر بیاموزید. وقتی همیشه یک نسخه دیجیتالی همراه خود دارید، نیازی به سفارش تعویض نیست!

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

ارائه دهندگان مراقبت های صحتی نیز از ProviderOne استفاده 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 رایگان IVR به شماره 1-800-562-3022 تماس بگیرید، دستورالعمل‌ها را دنبال کنید.
- درخواست تغییر آنلاین: <https://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 نمی‌شود. دریافت کارت جدید از طریق پست هفت تا 10 روز طول می‌کشد.

## تغییر برنامه های صحتی خدمات صحتی رفتاری

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

چندین روش برای تغییر پلان صحتی شما وجود دارد:

- پلان خود را در وبسایت Washington Healthplanfinder تغییر دهید: [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org)
- از پورتال مشتری ProviderOne دیدن کنید: <https://www.waproviderone.org/client>
- درخواست تغییر آنلاین: <https://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 (TR: 711).

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

**توجه:** ثبت نام کنندگان در پروگرام بررسی و هماهنگی مریض (PRC) باید برای یک سال با همان پلان صحت 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.

مطمئن شوید که ارائه‌دهندگان مراقبت‌های صحت رفتاری شما در شبکه ارائه‌دهنده Community Health Plan of Washington هستند یا مایلند برای هر گونه مشارکت، کسورات یا باقیمانده‌ای که پس از پرداخت صورت حساب مراقبت‌های صحت توسط پوشش اولیه شما باقی می‌ماند، به ما صورتحساب (بل) بدهند. این به شما کمک می‌کند تا از هرگونه هزینه‌ای که از جیب شما مصرف نمی‌شود جلوگیری کنید. اگر واجد شرایط Medicare هستید، به یاد داشته باشید که داکتر شما باید ابتدا صورت حساب Medicare را صادر کند.

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

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

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

- بیمه صحت شخصی 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 خدمات صحت رفتاری را بدست بیاوریم

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

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

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

## چگونه خدمات صحت رفتاری را بدست بیاوریم

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

اگر ما در شبکه نداشته باشیم، مراقبت های مورد نیاز شما را از متخصصی خارج از شبکه Community Health Plan of Washington دریافت می کنیم. ما باید هرگونه بازدید خارج از شبکه خود را از قبل تأیید کنیم.

PCP شما با معلومات کلینیکی که به ما میگوید چرا شما به این مراقبت نیاز دارید، از ما تصدیق قبلی درخواست خواهد کرد. ما باید ظرف پنج روز پس از درخواست به PCP شما پاسخ دهیم. ما شما را از تصمیم خود حداکثر 14 روز از روز درخواست شما مطلع خواهیم کرد.

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 26 مراجعه کنید.

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

## خدماتی که می توانید بدون ارجاع دریافت کنید

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

- خدمات پاسخگویی به بحران صحت رفتاری شامل:
  - مداخله بحران
  - ارزیابی خدمات معالجوی
- خدمات صحت رفتاری سرپایی (برای محدودیت ها به صفحه 18 مراجعه کنید)

## صحت از راه دور/طبابت از راه دور

در صورت حمایت ارائه‌دهنده، شما می‌توانید به عوض یک قرار ملاقات حضوری با ارائه‌دهنده تان از طریق تلفون یا کمپیوتر صحبت کنید. این به عنوان طبابت از راه دور شناخته می‌شود. طبابت از راه دور (که به آن صحت از راه دور نیز گفته می‌شود) باید خصوصی، تعاملی و ارتباطات صوتی یا صوتی و تصویری در زمان واقعی باشد.

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

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

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

اداره مراقبت صحتی (HCA) حتی اگر شما در یک پلان صحتی ثبت نام کرده باشید، بعضی از مزایا و خدمات را مستقیماً از طریق Apple Health پرداخت میکند. این مزایا عبارتند از:

- خدمات و حمایت های مراقبت طولانی مدت،
- برنامه سوء استفاده مواد مخدر توسط افراد باردار (SUPP) و
- خدمات برای افراد دارای معلولیت های پیشرفتی.

برای دسترسی به این مزایا فقط به کارت خدمات ProviderOne خود نیاز دارید. شما یا Community Health Plan of Washington به شما کمک می‌کند به این خدمات دسترسی داشته باشید و مراقبت های خود را هماهنگ کنید. برای جزئیات بیشتر در مورد مزایای تحت پوشش به صفحه 12 مراجعه کنید. اگر در مورد مزایا یا خدمات ذکر شده در اینجا سوالی دارید با ما تماس بگیرید.

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

شما باید از ارائه دهندگان صحت رفتاری استفاده کنید که با Community Health Plan of Washington کار می‌کنند. ما همچنین شفاخانه هایی داریم که می‌توانید از آنها استفاده کنید. شما می‌توانید یک دایرکتوری را با معلومات در مورد ارائه‌دهندگان و شفاخانه های ما درخواست کنید یا از دایرکتوری آنلاین فراهم کننده پلان صحتی تان دیدن کنید. دایرکتوری ها عبارتند از:

- نام، مکان و شماره تلفون ارائه دهنده.
- تخصص، مدارک تحصیلی، و مدرک طبی.
- زبان هایی که توسط آن ارائه دهندگان صحبت می‌شود.
- محدودیت ها در انواع مریضان (بزرگسالان، اطفال، و غیره).
- آیا آنها مریضان جدید را قبول میکنند یا خیر.

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 خدمات صحت رفتاری

به عنوان یک مشتری Apple Health، هیچ پرداخت مشترک یا کسورات برای هیچ یک از خدمات تحت پوشش ندارید. شاید مجبور باشید برای خدمات خود مصرف پرداخت کنید اگر:

- شما سرویسی دریافت می کنید که Apple Health آن را پوشش نمی دهد.
- شما خدماتی دریافت می کنید که از نظر طبی ضروری نیست.
- شما از یک ارائه دهنده که در شبکه ما نیست مراقبت دریافت میکنید و این یک حالت اضطراری نیست یا توسط پلان صحتی شما از قبل تایید شده است.
- شما از قوانین ما برای مراقبت از متخصص پیروی نمی کنید.

ارائه دهندگان نباید از شما بخواهند برای خدمات تحت پوشش هزینه کنید. اگر شما یک صورت حساب دریافت میکنید ما در 1-800-440-1561 (TTY: 711) 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 برنامه های مختلف صحتی را دنبال می کنیم و عملکرد خود را گزارش می دهیم. ما از این اطلاعات استفاده می کنیم تا بفهمیم چگونه می توانیم بهتر انجام دهیم تا مطمئن شویم که همه مراقبت و حمایت مورد نیاز خود را دریافت می کنند.

گاهی اوقات، ما با شما از طریق ایمیل، پست، پیام، یا تلفون تماس خواهیم گرفت تا در مورد پروگرام ها یا خدمات که ما فکر میکنیم ممکن به شما کمک کند، به شما در مورد خدمات مهم صحتی یادآوری کنیم، یا فقط برای یادگیری بیشتر در مورد شما تا ما بتوانیم به بهبود ادامه دهیم. اگر سوالی دارید یا معلومات بیشتری در مورد برنامه بهبود کیفیت می خواهید، لطفاً با خدمات مشتری ما به شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید یا به ما ایمیل کنید: [customercare@chpw.org](mailto:customercare@chpw.org).

## برنامه های مدیریت بهره برداری

Community Health Plan of Washington از شما می خواهد مراقبت هایی را که برای شما مناسب است، بدون مراقبت هایی که نیاز ندارید، دریافت کنید. ما با تصمیم گیری بر اساس نیاز طبی، مناسب بودن، و مزایای تحت پوشش، به شما کمک می کنیم تا مطمئن شوید که سطح مناسبی از مراقبت را دریافت می کنید.

ما به کارکنانی که این تصمیمات را می گیرند برای نه گفتن پاداش نمی دهیم. این اطمینان حاصل می کند که تصمیمات ما منصفانه هستند. اگر شما در مورد اینکه این تصمیم چگونه گرفته میشوند سوال دارید، با 1-800-440-1561 (TTY: 711)، دوشنبه تا جمعه، 8 صبح تا 5 عصر تماس بگیرید.

## چگونه فناوری (تکنالوژی) جدید را ارزیابی می کنیم

ما تجهیزات، ادویه جات و پروسیجرهای جدید را مرور میکنیم تا تصمیم بگیریم که آیا آنها باید بر اساس ضرورت طبی پوشش داده شوند یا خیر. برخی از تجهیزات، دواها و روش های جدید هنوز در حال آزمایش هستند تا ببینیم آیا واقعاً کمک می کنند یا خیر. اگر هنوز در حال آزمایش هستند، آزمایشی یا تحقیقاتی نامیده می شوند. این خدمات بعد از تحقیق پوشش داده میشود و Community Health Plan of Washington تعیین میکند که آنها بیشتر مفید هستند تا مضر. اگر می خواهید 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 می دهد بین مراقبت های مدیریت شده Apple Health یا پوشش Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده (که هزینه ای برای 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 سؤال 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 خواهد بود.

اگر شما از طریق یک مرکز خدمات صحتی هندی (IHS)، پروگرام صحتی قبیله ای، یا پروگرام صحتی هندی شهری (UIHP) با یک دستیار قبیله ای وصل یا همکاری کرده باشید، آنها میتوانند در تصمیم گیری به شما کمک کنند. 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 سؤالی دارید، کارکنان قبیله ای یا UIHP شما ممکن است بتوانند به شما کمک کنند.

اگر شما هندی آمریکایی یا بومی آلاسکا هستید، شما ممکن قادر به بدست آوردن خدمات مراقبت صحتی از طریق یک مرکز IHS، پروگرام مراقبت صحتی قبیله ای یا UIHP مانند Seattle Indian Health Board یا Native Project of Spokane باشید. ارائه دهندگان این کلینیک ها آگاه هستند و فرهنگ، جامعه و نیازهای مراقبت های صحتی شما را درک می کنند. آنها مراقبت های لازم را به شما می دهند یا شما را به یک متخصص ارجاع می دهند.

## Apple Health Medicare Connect

Apple Health Medicare Connect یک نوع خاص پلان Medicare Advantage برای افراد واجد شرایط دوگانه است که اجازه هماهنگی مراقبت بین خدمات Apple Health (Medicaid) و Medicare را میدهد.

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

اگر شما در یک شهر زندگی میکنید که ثبت نام همسو را ارائه میکند، شما این گزینه را دارید که همان پلان را برای پوشش D-SNP و BHSO خود انتخاب کنید. ثبت نام همتر از به مشتریان دارای شرایط دوگانه کمک می کند خدمات صحت فیزیکی و رفتاری خود را تحت یک پلان مدیریت کنند. این کار یافتن ارائه دهنده و هماهنگ کردن خدمات Medicare و Apple Health را آسان تر می کند.

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

- **دوره ثبت نام اولیه.** زمانیکه شما برای بار نخست واجد شرایط Medicare میشوید، شما میتوانید به یک پلان بپیوندید.
  - **دوره ثبت نام باز.** از 15 اکتوبر تا 7 دسامبر هر سال، می‌توانید به برنامه ملحق شوید، تغییر دهید یا آن را رها کنید. پوشش شما از 1 جنوری آغاز می‌شود (تا زمانی که پلان درخواست شما را تا 7 دسامبر دریافت کند).
  - **دوره ثبت نام باز Medicare Advantage.** از 1 جنوری تا 31 مارچ هر سال، اگر در Medicare Advantage Plan ثبت نام کرده اید، می‌توانید یک بار در این مدت به Medicare Advantage Plan دیگری تغییر دهید یا به Original Medicare بروید (و به برنامه دوایی جداگانه Medicare بپیوندید). **توجه:** در این مدت فقط یک بار می‌توانید برنامه‌ها را تغییر دهید.
- نقشه ثبت نام تراز شده را در [راهنمای منطقه خدماتی HCA](#) مشاهده کنید تا ببینید آیا تراز در کاونتی شما موجود است یا خیر.

**اگر من یک سرخپوست آمریکایی/بومی آلاسکا باشم چه؟**  
سرخپوستان آمریکایی/بومیان آلاسکا دارای دو واجد شرایط می‌توانند:

- در Apple Health BHSO ثبت نام کنید، یا
  - بدون برنامه پوشش صحت رفتاری Apple Health را دریافت کنید.
- بسته به شرایط فردی شما، هر کدام مزایا و معایبی دارند. کلینیک صحت قبیله ای و کارکنان کلینیک سرخپوستان شهری با این گزینه‌ها آشنا هستند و می‌توانند به شما در انتخاب خود کمک کنند. [درباره پوشش Apple Health برای سرخپوستان آمریکایی/بومیان آلاسکا](#) بیشتر بیاموزید.

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

### در مواقع اضطراری

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

پس از آن در زودترین 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 می‌توانید از هر شفاخانه یا بخش عاجل استفاده کنید.

### بحران صحت رفتاری

مثال‌های اضطراری/بحران صحت رفتاری شامل زمانی است که یک شخص:

- تهدید می‌کند یا در مورد آسیب رساندن یا کشتن خود
- احساس ناامیدی می‌کند
- احساس خشم یا عصبانیت کنترل نشده می‌کند
- احساس می‌کند در دام افتاده است، مثل اینکه هیچ راهی برای خروج وجود ندارد
- احساس اضطراب، بی‌قراری یا ناتوانی در خوابیدن دارد
- از دوستان و خانواده کناره‌گیری می‌کند
- با تغییرات خلقی چشمگیر مواجه می‌شود
- دلیلی برای زندگی نمی‌بیند

- دست به رفتارهای بی پروا می زند
- مصرف الکل یا مواد مخدر را افزایش می دهد

اگر شما یا کسی که میشناسید با بحران صحت رفتاری روبرو است، میتوانید با خطوط بحران ذیل تماس بگیرید.

- برای یک مورد عاجل یا ایمرجنسی تهدید کننده زندگی با 911 تماس بگیرید
- برای کمک فوری برای یک بحران صحت رفتاری با 988 تماس بگیرید.
  - به شماره 988 تماس بگیرید یا پیام دهید. این خط رایگان، محرمانه و 24/7 در دسترس است.
- برای سوء استفاده مواد مخدر، مشکل قمار، یا حمایت صحت روانی:
  - برای ارجاعات 24 ساعته با خط راهنمای بهبود و اشنگتن به شماره 1-866-789-1511 یا 1-206-461-3219 (TTY) تماس بگیرید یا پیام دهید. همچنین می توانید به [warecoveryhelpline.org](http://warecoveryhelpline.org) مراجعه کنید.
  - نوجوانان می توانند بین ساعت 6 تا 10 بعد از ظهر با نوجوانان ارتباط برقرار کنند. با شماره 1-866-833-6546 تماس بگیرید، به [teenlink@crisisclinic.org](mailto:teenlink@crisisclinic.org) ایمیل کنید یا به [866teenlink.org](http://866teenlink.org) مراجعه کنید.

#### شماره های تلفون خط بحران کاونتی

اگر شما یا کسی که می شناسید با بحران رفتاری روبرو است، با خط بحران کاونتی سازمان خدمات اداری صحت رفتاری محلی خود (BH-ASO) تماس بگیرید تا کمک کنید.

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

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

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

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

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

### نسخه ها

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

## مزایای تحت پوشش Community Health Plan of Washington

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

برخی از خدمات مراقبت های صحی 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 Limitation Extension (LE) درخواست کند. از ارائه دهنده خود بخواهید در صورت نیاز به خدمات غیر تحت پوشش، استثنایی برای قانون (ETR) درخواست کند.

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

## خدمات عمومی و مراقبت های عاجل

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

## صحت رفتاری

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

معلومات اضافی	خدمات
<p>خدمات معالجوی SUD ممکن است شامل موارد زیر باشد:</p> <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، و مسکونی، و بستری</li> <li>• ادویه جات برای اختلال استفاده افیونی (MOUD)</li> <li>• مدیریت دوسیه</li> <li>• حمایت همتایان</li> <li>• خدمات بحران</li> <li>• مدیریت ترک (سم زدایی)</li> </ul>	<p>خدمات معالجوی اختلال مصرف مواد مخدر (SUD).</p>
<p>خدمات صحت روان زمانی تحت پوشش قرار می‌گیرد 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:</li> <li>• معالجه فردی، خانوادگی و گروهی</li> <li>• سرپایی، و مسکونی، و بستری</li> <li>• مدل های تداوی فشرده و مختصر</li> <li>• خدمات بحران</li> </ul>	<p>معالجه صحت روان</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• مدیریت و نظارت دوا</li> <li>• هماهنگی مراقبت و ادغام جامعه</li> </ul>	
<p>قبلاً به عنوان معالجه با کمک دوا (MAT) شناخته می شد. دواهای مورد استفاده برای معالجه برخی اختلالات مصرف مواد مخدر. برای جزئیات بیشتر با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگیرید.</p>	<p>ادویه جات برای اختلال استفاده افیونی (MOUD)</p>
<p>خدمات تحت پوشش شامل موارد زیر است:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ارزیابی</li> <li>• خدمات معالجوی فردی، خانواده و/یا گروهی.</li> </ul>	<p>مداخلات معالجه اختلال قمار</p>

## میزهای گرد همکار سیستم جوانان خانواده (FYSPT)

میزهای گرد همکار سیستم جوانان خانواده (FYSPTs) این نظریه را در بر میگیرد که جوانان و خانواده ها میتوانند و باید در اینکه چگونه سیستم های صحت رفتاری به آنها خدمت میکند نقش فعال داشته باشند. FYSPTs یک بستر برای خانواده ها، جوانان، و همکاران سیستم (عدالت نوجوانان، آموزش، رفاه اطفال، و غیره) است تا با هم یکجا شوند تا همکاری کنند، گوش دهند، و صدای جامعه را در تصمیم گیری در سطوح منطقوی، ایالتی و مقننه ادغام کنند.

FYSPTs یک میکانیزم مهم برای رسیدگی به شکاف ها، موانع و نیازهای مکرر مرتبط به صحت رفتاری اطفال، جوانان و خانواده است، و برای به اشتراک گذاشتن تجارب و دانش زنده برای تاثیر گذاشتن روی پالیسی ها و پروگرام های که نتایج صحت رفتاری را برای جوانان و خانواده ها در واشنگتن بهبود می بخشد است.

واشنگتن 10 FYSPT منطقوی دارد و هر FYSPT منطقوی جلسات دارد که برای مردم عامه باز است. جلسات FYSPT یک پروسه همکاری است. یک خانواده، جوانان، و سه رهبر همکار سیستم با هم در یک همکاری مساوی کار میکنند تا اجندای جلسه را ایجاد کنند و تسهیلات جلسه را به اشتراک بگذارند. تجربه زنده خانواده ها و جوانان و نظریات آنها سبب بهبود نتایج برای جوانان و خانواده ها در سراسر واشنگتن خواهد شد. اگرچه جوانان و خانواده ها ممکن است نگرانی های خود را در مورد خدمات خود در این انجمن ابراز کنند، FYSPTs در نظر گرفته شده است تا خلاء ها و موانع مکرر سیستم را برطرف کند نه به موضوعات مراقبت فردی. برای رسیدگی به نگرانی های مشخص مرتبط به خدمات مشخص یک جوان یا خانواده، یک شکایت میتواند به عنوان بخشی از رسیدگی به نگرانی درمان تکمیل گردد. برای کمک بیشتر در این مورد، با بازرسان در ساحه تان تماس بگیرید.

برای معلومات بیشتر به وبسایت HCA مراجعه کنید: [hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fyspt](https://hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fyspt).

## صندوق های عمومی ایالتی

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

خدمات تمویل شده توسط GFS نظر به ساحه متفاوت است. آنها معمولاً برای تأمین بودجه اضافی به سایر خدمات صحت رفتاری متصل می شوند.

## خدمات لابراتواری

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

## خدمات مراقبت صحتی برای اطفال

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 آزمایشاتی، تشخیصی و معالجوی است.

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

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

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

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

## خدمات اضافی که ما ارائه می دهیم

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

**خط مشاوره پرستار.** اعضای BHSO می توانند با خط مشاوره 24 ساعته پرستاران ما در 1-866-418-2920 (TTY: 711) تماس بگیرند تا با یک نرس رجیستر شده برای راهنمایی در مورد اینکه چه نوع مراقبت ممکن نیاز باشد صحبت کنند.

**مزایای اضافی.** شما ممکن است واجد شرایط یک تلفون همراه رایگان، آمازون پرایم با تخفیف، حمل و نقل رایگان تا قرارهای معالجوی و موارد دیگر باشید. جزئیات بیشتر در

[chpw.org/member-center/behavioral-health/behavioral-health-services-only-plan/](http://chpw.org/member-center/behavioral-health/behavioral-health-services-only-plan/)

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

## خدمات هماهنگی مراقبت اضافی که ممکن است ارائه دهیم

در Community Health Plan of Washington، ما به مراقبت کامل از افراد اعتقاد داریم. ما خدمات و منابع مختلف را برای کمک به شما در مدیریت صحت و سلامتی تان در تمام ابعاد زندگی تان ارائه می دهیم.

**خدمات حمایت جامعه.** تیم خدمات حمایت جامعه ما میتواند شما را به منابع محلی وصل کند تا در برآورده ساختن نیازهای اساسی روزمره مانند خانه، ترانسپورتیشن (حمل و نقل) و غذا کمک کند. شما می توانید خدمات حمایت جامعه را برای خود بخواهید یا یکی از اعضای خانواده می تواند آنها را برای شما درخواست کند. سایرین، مانند ارائه دهندگان مراقبت های صحتی، برنامه ریزان ترخیص از شفاخانه، مراقبان، و کارکنان مدیریت مراقبت ما نیز می توانند شما را به خدمات حمایت جامعه ارجاع دهند. برای معلومات بیشتر با شماره 1-866-418-7006 (TTY: 711) تماس بگیرید.

**مدیریت مراقبت.** مدیریت صحت جسمانی و مسائل مربوط به صحت رفتاری می تواند دشوار باشد. مدیر دوسیه شخصی شما به شما کمک می کند تا اهداف صحتی خود را شناسایی کرده و برنامه ریزی کنید. آنها همچنان میتوانند در هماهنگی خدمات و پروگرام های مختلف صحتی که شما برای بهترین احساس نیاز دارید کمک کنند.

**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.

**شما میتوانید 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 یاد بگیرید

**خانه های صحتی.** این پروگرام میتواند مدیریت مراقبت شما را آسان سازد. اعضای واجد شرایط می توانند در مورد مراقبت های انتقالی، هماهنگی مراقبت، آموزش صحت، مدیریت مراقبت و موارد دیگر کمک بگیرند. شما میتوانید معلومات بیشتر را در [chpw.org/health-homes](http://chpw.org/health-homes) بدست بیاورید

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

پوشش Apple Health بدون برنامه مراقبت مدیریت شده (هزینه برای خدمات) یا سایر برنامه های مبتنی بر جامعه، مزایا و خدمات ذکر شده در زیر را حتی زمانی که در ما ثبت نام کرده اید پوشش می دهد. 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 این خدمات از کارت خدمات ProviderOne خود استفاده کنید.

اگر سؤالی در مورد مزایا یا خدماتی دارید که در اینجا ذکر نشده است، با ما تماس بگیرید. پوشش Apple Health را بدون یک جزوه پلان مراقبت مدیریت شده برای یک لیست کامل 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>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>تمام خدمات ترانسپورتیشن آمبولانس زمینی، اضطراری و غیر اضطراری، به مشتریان Apple Health، از جمله افرادی که در سازمان مراقبت مدیریت شده (MCO) ثبت نام کرده اند، ارائه می شود.</p>	<p>خدمات آمبولانس (زمینی)</p>
<p>خدمات بحران برای حمایت از شما یا کسی که می شناسید در دسترس است.</p> <p>برای یک حالت اضطراری تهدید کننده زندگی با 911 یا برای یک حالت اضطراری صحت رفتاری با 988 تماس بگیرید. برای شماره در منطقه خود به صفحه 17 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 خدمات بحران صحت روانی یا اختلال سوء استفاده مواد مخدر توسط کاونتی، لطفاً با شماره تلفون بحران سازمان خدمات اداری صحت رفتاری (BH-ASO) تماس بگیرید. شماره های تلفون بحران بر اساس کاونتی را می توانید در صفحه 17 یا در آدرس زیر پیدا کنید: <a href="http://hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-crisis-lines">hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-crisis-lines</a>.</p>	<p>خدمات بحران</p>
<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 برای افراد حامله و افراد حمایتی آنها صنف های گروهی را که توسط یک ارائه دهنده تایید شده HCA CBE تدریس میشود، فراهم میسازد. 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 شما، 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 گام اول (MSS)، مدیریت دوسیه نوزاد (ICM) و آموزش زایمان (CBE)</p>
<p>برای دسترسی به این خدمات با ما تماس بگیرید.</p>	<p>مراقبت های صحت روانی بستری</p>
<p>برنامه SUPP یک برنامه شفاخانه ای بستری برای افراد باردار است که نیاز طبی و سابقه مصرف مواد مخدر دارند. هدف از این برنامه کاهش آسیب به افراد باردار (SUPP).</p>	<p>برنامه مواد مخدر با استفاده از افراد باردار (SUPP).</p>

<p>والدین و نوزاد متولد نشده آنها با ارائه مدیریت ترک و تثبیت طبی و معالجه در یک محیط شفاخانه ای است.</p> <p>برای اطلاعات بیشتر و فهرستی از ارائه دهندگان تایید شده، به <a href="https://hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/substance-using-pregnant-people-supp-program">hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/substance-using-pregnant-people-supp-program</a> مراجعه کنید.</p>	
<p>اداره مراقبت های صحتی برای خدمات ترانسپورتی به و از ملاقات های مراقبت های صحتی غیر اضطراری که توسط Apple Health پوشش داده میشود پرداخت میکند. 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. یک لیست دلالتان (بروکر) را می توانید در <a href="https://hca.wa.gov/transportation-help">hca.wa.gov/transportation-help</a> پیدا کنید.</p>	<p>حمل و نقل برای قرارهای طبی غیر اضطراری</p>

### خدمات مستثنی (پوشش داده نشده است)

خدمات ذیل توسط Apple Health BHSO یا Apple Health بدون یک پلان مراقبت مدیریت شده پوشش داده نمیشود. اگر شما این خدمات را بدست بیاورید، شما ممکن مجبور باشید که صورت حساب را پرداخت کنید. اگر سؤالی دارید، با ما تماس بگیرید.

معلومات اضافی	خدمات
اجراآت دینی، تداوی عقیده وی، تداوی گیاهی یا هومیوپاتی	دوهای جایگزین
	مشاوره ازدواج و رابطه جنسی
	وسایل رفاهی شخصی
<p>قلمروهای ایالات متحده عبارتند از:</p> <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>	<p>خدماتی که توسط قانون فدرال یا ایالتی و قلمروها و متصرفات آن مجاز نیست.</p>
	<p>خدمات ارائه شده در خارج از ایالات متحده</p>

## دسترسى به معلومات صحى شما

### اگر شما از ارائه‌دهنده پلان صحى، يا هر بعد مراقبت تان ناراضى هستيد

شما يا نماينده مجاز شما حق شكايه داريد. به اين مى گوئيد شكايه. ما به شما كمك مى كنيم شكايه خود را ثبت كنيد. براي ثبت يك شكايه، با 1-800-440-1561 (TTY: 711) تماس بگيريد يا به ما در آدرس ذيل بنويسيد

Community Health Plan of Washington  
Attention: Appeals & Grievances  
1111 3rd Ave, Suite 400,  
Seattle, WA 98101

#### دادخواهى يا شكايهات مى تواند در باره موارد ذيل باشد:

- مشكل در دفتر داکتر شما
- گرفتن صورت حساب (بل) از داکتر
- به دليل پرداخت نشدن صورت حساب طبي به مجموعه ها فرستاده مى شود.
- كيفيت مراقبت شما يا نحوه برخورد با شما.
- خدمات ارائه شده توسط داکتران يا پلان صحت.
- هر مشكل ديگرى که براي دريافت مراقبت هاى صحى داريد.

ما بايد از طريق تلفون يا نامه به شما اطلاع دهيم که دادخواهى يا شكايه شما را ظرف دو روز کارى دريافت کرده ايم. ما بايد در زودترين وقت به نگرانى‌هاى شما رسيدگى کنیم، اما نمى‌تواند بيش از 45 روز طول بکشد. شما ميتوانيد يك کاپى رايگان پاليسى شكايه ما را با تماس گرفتن با ما يا مراجعه به [chpw.org/member-center/](http://chpw.org/member-center/) براي دسترسى آنلاين بدست بياوريد.

### مدافعین صحت رفتارى (که قبلاً Ombuds ناميده مى شد)

يك مدافع صحت رفتارى شخص است که براي ارائه كمك رايگان و محرمانه در مورد حل نگرانى هاى مرتبط به خدمات صحت رفتارى شما در دسترس است. اگر شكايه صحت رفتارى، درخواست تجديدنظر يا دادرسي منصفانه داريد، آنها مى توانند به رفع نگرانى هاى شما كمك کنند. خدمات مدافع صحت رفتارى مستقل از پلان صحت شماست. اين توسط يك شخص که خدمات صحت رفتارى داشته است يا عضو خانواده اش خدمات صحت رفتارى داشته است فراهم ميگردد.

از شماره تلفون هاى زير براي تماس با يك مدافع صحت رفتارى در منطقه خود استفاده كنيد.

براي دسترسى به تمام مناطق، با شماره رايگان 1-800-366-3103 تماس بگيريد. يا به دفتر مدافع صحت رفتارى به آدرس [info@obhadvocacy.org](mailto:info@obhadvocacy.org) ايميل كنيد.

منطقه	كاونتى ها	مدافع صحت رفتارى
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	360-561-2257

509-808-9790	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	Greater Columbia
206-265-1399	King	King
509-389-4485	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	North Central
360-528-1799	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	North Sound
253-304-7355	Pierce	Pierce
360-481-6561	Clallam, Jefferson, Kitsap	Salish
509-655-2839	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	Spokane
509-434-4951	Clark, Klickitat, Skamania	جنوب غربی
360-489-7505	Mason, Thurston	Thurston-Mason

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

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

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

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

شما می‌توانید به صورت شفاهی یا کتبی درخواست تجدید نظر کنید. درخواست تجدیدنظر کتبی خود را به 1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle, WA 98101 or Fax (206) 613-8984 ارسال کنید یا به [customer@chpw.org](mailto:customer@chpw.org) ایمیل کنید. ما می‌توانیم به شما کمک کنیم درخواست تجدید نظر خود را ثبت کنید. برای درخواست تجدیدنظر شفاهی، با شماره 1-800-440-1561 (TTY: 711) با ما تماس بگیرید.

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

**اگر فوری است.** برای شرایط فوری صحت رفتاری، شما یا داکترتان می‌توانید با تماس گرفتن با ما درخواست تجدید نظر سریع (سریع) کنید. اگر وضعیت صحت رفتاری شما ایجاب کند، طی سه روز درباره مراقبت‌های شما تصمیم‌گیری می‌شود. برای درخواست تجدیدنظر سریع، به ما بگویید چرا به تصمیم سریعتر نیاز دارید. اگر درخواست شما را رد کنیم، درخواست تجدیدنظر شما در همان محدوده‌های زمانی ذکر شده در بالا بررسی می‌شود. در صورت رد درخواست شما برای درخواست تجدیدنظر سریع، باید تلاش‌های منطقی انجام دهیم تا به شما اطلاعیه شفاهی فوری بدهیم. اگر تصمیم ما مبنی بر تغییر درخواست شما از درخواست تجدیدنظر سریع به درخواست تجدیدنظر استاندارد را دوست ندارید، می‌توانید شکایت کنید. در صورت رد درخواست شما برای درخواست تجدیدنظر سریع، سعی خواهیم کرد با شما تماس بگیریم تا بتوانیم دلیل آن را توضیح دهیم و به هر سوالی پاسخ دهیم. اگر تصمیم ما مبنی بر تغییر درخواست شما از درخواست تجدیدنظر سریع به درخواست تجدیدنظر استاندارد را دوست ندارید، می‌توانید شکایت کنید. ما باید یک اطلاعیه کتبی را در جریان دو روز تقویمی بعد از یک تصمیم پست 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، دوسیه 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 اداری ([oah.wa.gov](http://oah.wa.gov)) در 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 شما در یافتن یک وکیل به کمک نیاز دارید، به [nwjustice.org](http://nwjustice.org) مراجعه کنید یا با خط NW Justice CLEAR به شماره 1-888-201-1014 تماس بگیرید. درخواست کمک در یافتن یک وکیل حقوق حریم خصوصی شما را به خطر نخواهد انداخت.

قاضی رسیدگی اداری اطلاعیه‌ای برای توضیح تصمیم خود برای شما ارسال می‌کند. اگر با تصمیم استماع یا رسیدگی مخالفت دارید، این حق را دارید که مستقیماً به هیئت استیناف HCA یا با درخواست بررسی دوسیه خود توسط یک سازمان بازرگاری مستقل (IRO) نسبت به این تصمیم اعتراض کنید.

**محدودیت زمانی مهم:** اگر شما هیچ اقدامی برای تجدید نظر در مورد تصمیم جلسه انجام ندهید، تصمیم از جلسه استماع در جریان **21 روز** از تاریخ ارسال به یک حکم نهایی تبدیل می‌شود.

اگر با تصمیم استماع مخالفت دارید، می‌توانید درخواست بررسی مستقل کنید. شما نیازی به یک بررسی مستقل ندارید و ممکن است این مرحله را رد کنید و از هیئت استیناف HCA درخواست یک 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 کمک در آماده سازی برای بررسی مستقل تان با 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، دوسیه شما ظرف سه روز کاری به IRO ارسال خواهد شد. شما مجبور نیستید برای این بررسی هزینه ای بپردازید. تصمیم IRO را به شما اطلاع خواهیم داد.

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

• با 1-844-728-5212 تماس بگیرید،

یا

• بنویسید به:

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

## حقوق شما

به عنوان یک عضو، شما حق دارید:

- درباره مراقبت های صحی خود، از جمله صرف نظر از 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 هیچ کس نمی توان به دلیل نژاد، رنگ، منشاء ملی (ملیت)، جنسیت، ترجیحات جنسی، سن، مذهب، عقیده یا ناتوانی اش متفاوت یا ناعادلانه رفتار کرد.
- در مورد مراقبت های صحی و نگرانی های خود بدون هیچ نتیجه بدی آزادانه صحبت کنید.
- از حریم خصوصی خود محافظت کنید و معلومات مربوط به مراقبت خود را محرمانه نگه دارید.
- از سوابق صحی خود کاپی بخواهید و دریافت کنید.
- درخواست کنید و در صورت نیاز اصلاحاتی در دوسیه 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.

- چگونه ما به ارائه دهندگان شما برای مراقبت های صحی رفتاری شما پرداخت میکنیم.
- همه گزینه ها برای مراقبت و اینکه چرا انواع خاصی از مراقبت را دریافت می کنید.
- چگونه برای ثبت دادرسی یا شکایت در مورد مراقبت یا کمک در درخواست بازنگری در مورد رد خدمات یا درخواست تجدید نظر کمک دریافت کنید.
- ساختار سازمانی ما شامل پالیسی ها و روش ها، دستورالعمل های عملی، و نحوه توصیه تغییرات است.
- پالیسی ها، مزایا، خدمات پلان و حقوق و مسئولیت های اعضا را حداقل سالیانه دریافت کنید.
- توصیه هایی در مورد حقوق و مسئولیت های خود به عنوان یکی از اعضای Community Health Plan of Washington ارائه دهید.
- لیستی از شماره تلفون های بحران را دریافت کنید.
- برای تکمیل فورم های دستورالعمل های پیشبرد ذهنی یا طبی کمک دریافت کنید.

## مسئولیت های شما

به عنوان یک ثبت نام، شما موافقت می کنید:

- با ارائه دهندگان خود در مورد نیازهای صحی و مراقبت های صحی خود صحبت کنید.
- به تصمیم گیری در مورد مراقبت های صحی خود، از جمله امتناع از معالجه کمک کنید.
- وضعیت صحت خود را بدانید و تا حدی ممکن در اهداف تداوی توافق شده اشتراک 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 اگر 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 صحی استفاده کنید.
- از خدمات مراقبت صحی به صورت مناسب 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 برای 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 از [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org) تمدید کنید، و تغییرات در حساب تان را گزارش کنید مانند درآمد، وضعیت تأهل، تولد، فرزندخواندگی، تغییر آدرس، و واجد شرایط شدن برای بیمه مدیکر یا سایر بیمه ها.

## دستور العمل های قبلی (احتیاطی)

### یک دستور العمل قبلی چیست؟

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

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

داشتن یک دستور العمل قبلی به این معنی است که عزیزان شما یا داکتر شما میتوانند بر اساس خواسته های شما انتخاب های طبی را برای شما انجام دهند. سه نوع دستور العمل قبلی در ایالت واشنگتن وجود دارد:

1. وکالت نامه بادوام برای مراقبت های صحی. اگر شما قادر به تصمیم گیری برای خود نیستید، شخص دیگری را نام می گیرید تا برای شما تصمیمات طبی یا صحی را بگیرد.
2. دستور العمل قبلی مراقبت صحی (اراده زندگی کردن). این بیانیه مکتوب به مردم می گوید که آیا می خواهید تداوی 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 نشده، شکایت خود را با Community Health Plan of Washington یا HCA ارسال کنید.

فورم دستور داکتر برای تداوی پایدار (POLST) برای هرکسی است که وضعیت صحی جدی دارد و نیاز به تصمیم گیری در مورد معالجه پایدار دارد. ارائه دهنده شما می تواند از فورم POLST برای نشان دادن خواسته های شما به عنوان دستورات طبی واضح و خاص استفاده کند. برای کسب معلومات بیشتر درباره 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 می دهد اگر مشکلات صحت روان شما آنقدر شدید شود که به کمک دیگران نیاز داشته باشید، چه اتفاقی می افتد. 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 دستورالعملی 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 دستورالعمل قبلی صحت روان را تکمیل کنم؟

شما می‌توانید یک کاپی فورم دستورالعمل قبلی صحت روانی و معلومات بیشتر در مورد اینکه چگونه آنرا تکمیل کنید در [hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-advance-directives](http://hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-behavioral-health-support/mental-health-advance-directives) بدست بیاورید.

Community Health Plan of Washington، ارائه دهنده مراقبت های صحت رفتاری یا وکیل صحت رفتاری شما نیز می‌تواند 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، مصرف مالیات دالری دارد. این دالر ها را می‌توان برای پوشش مزایای حیاتی و خدمات Apple Health در جامعه استفاده کرد. به‌عنوان اعضا، شما در موقعیتی منحصر به فرد برای شناسایی شیوه‌های متقلبانه یا بیهوده هستید. در صورت مشاهده هر یک از موارد زیر به ما اطلاع دهید:

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

اگر شما مشکوک به تقلب، ضایعات یا سوء استفاده هستید، می‌توانید آن را 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](http://forms.chpw.org/report-potential-fraud) مراجعه کنید. 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](http://chpw.org/member-center/member-rights/fraud-waste-and-abuse) پیدا کنید.

برای معلومات بیشتر به وبسایت جلوگیری از تقلب HCA مراجعه کنید: [hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention](http://hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention).

### ما از حریم خصوصی شما محافظت می‌کنیم

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

معلومات صحتی محافظت شده (PHI) به معلومات صحتی مانند سوابق طبی اشاره می‌کند که شامل نام، شماره عضو، یا دیگر شناسه های استفاده شده یا به اشتراک گذاشته شده توسط پلان های صحتی بشمول نژاد، قومیت، و زبان (REL)، و گرایش جنسی و معلومات هویت جنس (SOGI) میشود. برنامه های صحتی و HCA به دلایل زیر PHI را به اشتراک می‌گذارند:

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

ما ممکن PHI شما را بدون بدست آوردن تایید کتبی از شما تحت شرایط ذیل استفاده یا به اشتراک بگذاریم:

- افشای PHI شما برای اعضای خانواده، سایر بستگان و دوستان شخصی نزدیک شما مجاز است اگر:
  - معلومات مربوط به دخالت خانواده یا دوست در مراقبت یا پرداخت آن مراقبت شما است؛ و شما یا بشکل شفاهی با افشاء کردن موافقت کرده اید یا به شما فرصت داده شده است تا اعتراض کنید و اعتراض 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 تصدیقی کتبی را که به ما داده اید لغو کنید. با این حال، لغو شما در مورد اقدامات انجام شده قبل از لغو اجرا نخواهد شد.

اگر میخواهید به معلومات صحتی محافظت شده (PHI) تان دسترسی داشته باشید، فورم درخواست دسترسی به معلومات صحتی محافظت شده را که در [chpw.org/member-center/member-forms-tools/](http://chpw.org/member-center/member-forms-tools/) موجود است، تکمیل و برگردانید. همچنین می توانید یک کاپی از فورم را با تماس با بخش خدمات مشتری Community Health Plan of Washington در 1-800-440-1561 (TTY: 711) درخواست کنید.

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 نخواهیم داد. مراقبتی که دریافت می کنید به هیچ وجه تغییر نمی کند.

- یک شکایت را با DHHS ایالات متحده، دفتر حقوق مدنی در: [ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf](https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf) ثبت کنید، یا بنویسید به:

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

یا:

با 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 اقدامات حفظ حریم خصوصی برنامه و PHI شما را به شما ارائه دهیم. لطفاً برای جزئیات بیشتر به اطلاعیه اقدامات حفظ حریم خصوصی خود مراجعه کنید. شما همچنان میتوانید با ما در 1-800-440-1561 (TTY: 711)، آدرس ما 1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle, WA 98101، ایمیل ما [customercare@chpw.org](mailto:customercare@chpw.org)، وب سایت ما [chpw.org](http://chpw.org) برای معلومات بیشتر 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\_BHSO\_01\_2025 DAR