COMMUNITY HEALTH PLAN
of Washington™
The power of community

WASHINGTON APPLE HEALTH

Ваш справочник по льготам в области охраны физического и психического здоровья **2026**

Washington Apple Health

COMMUNITY HEALTH PLAN of Washington™ | APPLE HEALTH (MEDICAID)

The power of community

Non-Discrimination Notice

Community Health Plan of Washington (CHPW) complies with applicable federal, state, and local civil rights laws. Community Health Plan of Washington does not discriminate, exclude, or treat people differently on the basis of race, color, national origin, age, sex, sexual orientation, gender (including gender identity or expression), veteran or military status, or the presence of any sensory, mental or physical disability or the use of a service animal.

To ensure access and to help people with disabilities communicate effectively with us, Community Health Plan of Washington:

- Provides free and timely reasonable modifications
- Provides free auxiliary aids and services, such as information in large print, audio, and accessible electronic formats

Community Health Plan of Washington also provides free and timely language assistance services to people whose primary language is not English, such as:

- Qualified interpreters, and
- Information written in other languages

If you need these services, contact CHPW Customer Service at 1-800-440-1561 (TTY: 711), 8 a.m. to 5 p.m., Monday through Friday.

If you believe that Community Health Plan of Washington has failed to provide these services or discriminated in another way prohibited by law, you can file a grievance with: Civil Rights Coordinator, by mail at 1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle WA 98101; by phone at 1-800-440-1561 (TTY: 711), 8 a.m. to 5 p.m., Monday through Friday; by fax at 206-613-8984; or by email at civil.rights@chpw.org. If you need help filing a grievance, the Appeals and Grievances Department is available to help you. You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, or by mail or phone at:
U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

Complaint forms are available at hhs.gov/ocr/complaints/index.html.

Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

English
For free language assistance services and auxiliary aids and services, call 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Español (Spanish)
Para obtener servicios gratuitos de asistencia lingüística así como ayudas y servicios auxiliares, llame al 1-800-440-1561 (TTY: 711).

中文（简体) (Chinese)
如需免费的语言协助服务以及辅助工具和服务，请致电1-800-440-1561 (听障人士请拨打 TTY：711）。

Tiếng Việt (Vietnamese)
Để sử dụng dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cũng như các dịch vụ và tính năng hỗ trợ thêm, hãy gọi 1-800-440-1561 (TTY: 711).

한국인 (Korean)
무료 언어 지원 서비스와 보조 지원 및 서비스를 원하시면 1-800-440-1561 (TTY: 711)로 문의해 주시기 바랍니다.

Русский (Russian)
Для получения бесплатных услуг языковой помощи а также вспомогательных средств и услуг, звоните по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Tagalog
Para sa mga libreng serbisyo sa tulong sa wika at mga pantulong na kagamitan at serbisyo, tumawag sa 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Українська (Ukrainian)
Для отримання безкоштовної мовної допомоги, допоміжних засобів та послуг телефонуйте за номером 1-800-440-1561 (TTY: 711).

ខ្មែរ (Mon-Khmer Cambodian)
សម្រាប់សេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសា និងឧបករណ៍ និងសេវាកម្មជំនួយដោយឥតគិតថ្លៃ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-440-1561 (TTY: 711)។

日本語 (Japanese)
言語サポートサービス（無料）および補助的な器具やサービスをご希望の方は、
1-800-440-1561（TTY: 711）までお電話ください。

አማርኛ (Amharic)
ለ ለነጻ የቋንቋ እርዳታ አገልግሎቶች እንዲሁም ለአካል ጉዳተኞች እርዳታ እና አገልግሎቶች፣
ወደ 1-800-440-1561 (TTY: 711) ይደውሉ።

العربية (Arabic)
لتلقي خدمات المساعدة اللغوية المجانية والأدوات المساعدة والخدمات الإضافية، يرجى الاتصال على الرقم
1-800-440-1561 (الهاتف النصي TTY: اتصل على الرقم 711).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)
ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, 1-800-440-1561 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Deutsch (German)
Kostenlose Sprachassistenzdienste, Hilfsmittel und Dienstleistungen erhalten Sie unter
1-800-440-1561 (TTY: 711).

ພາສາລາວ (Laotian)
ສໍາລັບການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ ແລະ ອຸປະກອນ ແລະ ການບໍລິການເສີມແບບບໍ່ເສຍຄ່າ,
ໃຫ້ໂທ 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Cushite Afaan Oromoo
Tajaajiloota hiikkaa afaanii, fi namoota hanqina dubbachuu, arguu fi dhagahuu qabaniif deeggarsa dubbii, argaa fi dhageettii meeshaatiinii bilisaan argachuuf, gara 1-800-440-1561 (TTY: 711) tti bilbilaa.

ትግርኛ (Tigrinya)
ብነጻ ናይ ቋንቋ ሓገዝ ኣገልግሎት፣ ከምኡ’ውን ናይ ረድኤት ሓገዝን ኣገልግሎትን ንምርካብ ናብ
1-800-440-1561 (TTY፡- 711) ደውሉ።

Soomaali (Somali)
Si aad u hesho adeegyada caawinta luqadda bilaashka ah iyo qalabka iyo adeegyada kaalmada ah,
wac 1-800-440-1561 (TTY: 711).

پښتو (Pashto)
د ژبې اړوند په ځانګړي توګه د معلولیت لرونکو لپاره د ژباړې د وړیا خدماتو، او نورو مرستو او خدماتو لپاره، 1-800-440-1561
(TTY:711) شمېرې ته زنګ ووهئ.

Français (French)
Pour bénéficier d’une assistance linguistique gratuite et d’aides et services auxiliaires,
appelez le 1-866-440-1561 (TTY : 711).

دری (Dari)
برای درخواست خدمات ترجمه رایگان، و کمک ها و خدمات پشتیبان مخصوص افراد ناتوان یا کم توان، با
1-800-440-1561 (TTY: 711) به تماس شوید.

Содержание

Добро пожаловать в Community Health Plan of Washington и Washington Apple Health 6
Языковая поддержка и услуги устных переводчиков 6
Важные контактные данные 8
Мои поставщики медицинских услуг 9
Как пользоваться этим справочником 10
С чего начать 13
1. Ваша идентификационная карта участника плана Community Health Plan of Washington 13
2. Ваша карта услуг ProviderOne 14
Использование карты услуг ProviderOne 14
Если вам нужна новая карта услуг ProviderOne 15
Услуги Apple Health, покрываемые без плана управляемого медицинского обслуживания (такое покрытие также именуется покрытием с «платой за услугу») 15
Как перейти в другой план медицинского страхования 16
Что следует учитывать при смене плана 16
Информация для коренных американцев и коренных жителей штата Alaska 17
Информация для участников программы Apple Health Expansion 17
Ваши права и обеспечение конфиденциальности 18
Использование полиса частного медицинского страхования и вашего покрытия Community Health Plan of Washington 19
Как получить медицинские услуги 19
Как выбрать поставщика первичных медицинских услуг (PCP) 19
Назначение первого приема у PCP 20
Как получать услуги врачей-специалистов и направления 20
Услуги, которые можно получать без направления 21
Услуги телемедицины 22
Поставщики медицинских услуг Community Health Plan of Washington 22
Координация обслуживания/ведение пациентов 23
Услуги координации от медицинских работников, оказывающих услуги по месту жительства 23
Услуги по ведению сложных пациентов 23
Центры медицинского обслуживания по месту жительства 24
Оплата медицинских услуг 24
Программы повышения качества услуг 25
Программы оценки обоснованности и эффективности использования медицинских услуг 25
Как производится оценка новых технологий 25
Как получить медицинскую помощь в экстренной ситуации или вдали от дома 26
Обращения в экстренных случаях 26

Получение срочной медицинской помощи ... 26
Получение помощи в нерабочее время ... 26
Кризисное состояние психического здоровья ... 27
Номера телефонов горячей линии кризисной поддержки по округам ... 28
Ожидания по поводу того, когда поставщик медицинских услуг сможет вас принять ... 29
Льготы, покрываемые Community Health Plan of Washington ... 30
Общие услуги и экстренная медицинская помощь ... 31
Аптеки и рецепты врача ... 32
Медицинские услуги для детей ... 32
Услуги по охране психического здоровья ... 33
Круглые столы для семей, молодежи и системных партнеров (FYSPRT) ... 35
Питание ... 35
Особые медицинские потребности и хронические заболевания ... 36
Терапия для восстановления функционирования ... 36
Другие медицинские услуги ... 37
Слух и зрение ... 39
Планирование семьи и охрана репродуктивного здоровья ... 40
Медицинское оборудование и расходные материалы ... 41
Лабораторные и рентгенологические исследования ... 41
Репродуктивные услуги, услуги для беременных и услуги, связанные с беременностью ... 42
Послеродовое покрытие (APC) ... 43
Дополнительные услуги, которые мы предлагаем участникам ... 43
Дополнительные льготы (VAB) ... 44
Координация обслуживания ... 46
Дополнительные предлагаемые нами услуги по координированию обслуживания ... 46
Услуги Apple Health, покрываемые без плана управляемого медицинского обслуживания ... 47
Услуги долгосрочного ухода и поддержки (LTSS) ... 52
LTSS ... 53
Услуги для людей с нарушениями развития ... 53
Программы для детей младшего возраста ... 54
Доступ к вашей медицинской информации ... 56
Если вы недовольны своим поставщиком медицинских услуг, планом медицинского страхования или любым аспектом медицинского обслуживания ... 56
Меры защиты в соответствии с Законом о защите прав граждан с ограниченными возможностями/Законами штата Washington о борьбе с дискриминацией ... 57
Уполномоченные в области охраны психического здоровья (ранее именуемые омбудсменами) ... 57
Важная информация об отказах, апелляциях и административных разбирательствах ... 59
Ваши права ... 62

Ваши обязанности 63
Предварительные распоряжения 65
Что такое предварительное распоряжение? 65
Предварительные распоряжения в отношении услуг по охране психического здоровья 66
Что такое предварительное распоряжение в отношении услуг по охране психического здоровья? 66
Как заполнить предварительное распоряжение в отношении услуг психиатрической помощи? 66
Борьба с мошенничеством, нерациональным использованием и злоупотреблением 67
Мы защищаем вашу конфиденциальность 67
Не молчите 69
Круглые столы для семей, молодежи и системных партнеров (FYSPRT) 70
Рабочая группа по уведомлениям для потребителей 70

Добро пожаловать в Community Health Plan of Washington и Washington Apple Health

Добро пожаловать!

Благодарим вас за регистрацию в программе Washington Apple Health (Medicaid) и добро пожаловать в Community Health Plan of Washington (CHPW) — ваш план медицинского страхования! Мы сотрудничаем с программой Apple Health, чтобы обеспечивать вам необходимое покрытие. В этом справочнике содержится подробная информация о покрываемых льготах и о том, как получить необходимые услуги.

Если вы зарегистрированы в программе управляемого медицинского обслуживания, Apple Health будет выплачивать ежемесячный страховой взнос в ваш план медицинского страхования за ваше покрытие, которое включает в себя услуги по охране физического и психического здоровья: профилактические, первичные, специализированные и другие медицинские услуги, а также услуги телемедицины. Большинство участников программы управляемого медицинского обслуживания должны обращаться к поставщикам медицинских услуг, входящим в сеть их плана. При необходимости мы поможем вам организовать медицинское обслуживание у поставщика медицинских услуг, не входящего в эту сеть. Чтобы обратиться к поставщикам медицинских услуг, не входящим в сеть плана, необходимо получить предварительное разрешение. Обратитесь к своему поставщику первичных медицинских услуг (PCP) или в отдел обслуживания участников вашего плана медицинского страхования, чтобы получить предварительное разрешение на получение медицинских услуг за пределами их зоны обслуживания. Чтобы назначить поставщика медицинских услуг для коренных американцев (IHCP) в качестве PCP, позвоните по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711). Мы обеспечим покрытие услуг экстренной медицинской помощи, если вы столкнетесь с экстренной ситуацией за пределами зоны обслуживания.

Мы свяжемся с новыми участниками в ближайшие несколько недель, чтобы провести первоначальную оценку состояния здоровья. Вы сможете задать нам любые вопросы и получить помощь с записью на прием. Если у вас возникнут какие-либо вопросы, звоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00.

Языковая поддержка и услуги устных переводчиков

Если английский не является для вас предпочтительным языком или вы страдаете от полной или частичной потери слуха или зрения, мы можем вам помочь. Мы хотим, чтобы вы могли воспользоваться своими правами на получение медицинского обслуживания. Если вам потребуется информация в другом формате или на другом языке, кроме английского, в том числе на языке жестов, позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711). Вам бесплатно предоставят переводчика. Мы также можем помочь вам найти поставщика медицинских услуг, который говорит на одном языке с вами.

Вы имеете право на языковую поддержку на приеме у врача, услуги которого покрываются Apple Health. Если вы столкнулись с трудностями при доступе к услугам устных переводчиков, свяжитесь с нами по телефону 1-800-440-1561 (TTY: 711). Мы поможем вам обеспечить присутствие устного переводчика на приеме у врача. Вы также можете сообщить своему поставщику медицинских услуг о том, что вы нуждаетесь в услугах устного переводчика, когда будете записываться на прием. Ваши поставщики медицинских услуг обязаны организовать присутствие устного переводчика на приеме у врача по вашему запросу.

Устные переводчики могут находиться в офисе поставщика медицинских услуг или оказывать вам помощь во время приема по телефону или посредством видеосвязи. Сурдопереводчики могут находиться в офисе поставщика медицинских услуг или оказывать вам помощь во время приема посредством видеосвязи.

Если вы предпочитаете, чтобы устный переводчик присутствовал на приеме лично, сообщите об этом своему поставщику медицинских услуг или плану медицинского страхования. Программа услуг устных переводчиков, работу которой организует Управление здравоохранения (HCA), предназначена для оказания помощи поставщикам медицинских услуг в поиске устного переводчика или сурдопереводчика. Если у вас есть вопросы по поводу нашей программы оказания услуг устных переводчиков, посетите наш веб-сайт по ссылке chpw.org/contact-us/language-assistance. Вы также можете посетить веб-сайт организации устных переводчиков HCA по ссылке hca.wa.gov/interpreter-services или написать в эту организацию по следующему адресу электронной почты: interpretersvcs@hca.wa.gov.

Позвоните нам, если вы испытываете затруднения с пониманием информации или хотите получить ее в других форматах. Если у вас ограниченные физические возможности, частичная или полная потеря зрения или слуха, либо вам непонятно что-либо в данном справочнике или других материалах, позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711). Мы можем бесплатно предоставить вам материалы или вспомогательные средства в другом формате, например набранные шрифтом Брайля. Мы можем подсказать, имеется ли в офисе поставщика медицинских услуг доступ для инвалидных колясок, специальные коммуникационные устройства или другое специальное оборудование. Мы также предоставляем:

- Линию телетайпа (наш номер TTY: 711).
- Материалы, напечатанные крупным шрифтом.
- Помощь с записью на прием и организацией поездок на приемы к врачам.
- Имена и адреса поставщиков медицинских услуг, которые специализируются на предоставлении необходимых вам услуг.

Важные контактные данные

Если вам нужна помощь в управлении вашим страховым покрытием или услугами, обратитесь в свой план управляемого медицинского обслуживания. Если ваша проблема не будет решена или вам потребуется дополнительная поддержка, обратитесь в Управление здравоохранения.

Организация	Часы работы отдела обслуживания участников	Номера телефонов отдела обслуживания участников	Адрес сайта
Community Health Plan of Washington	Понедельник – пятница с 8:00 до 17:00	1-800-440-1561 (TTY: 711)	chpw.org
Служба по работе с участниками программы Apple Health HCA	Понедельник – пятница с 7:00 до 17:00	1-800-562-3022 TRS: 711	hca.wa.gov/ apple-health

Мои поставщики медицинских услуг

Предлагаем вам записать ФИО и номера телефонов ваших поставщиков медицинских услуг, чтобы они были у вас под рукой. Мы разместили данную информацию на нашем веб-сайте в справочнике наших поставщиков медицинских услуг по ссылке chpw.org/find-a-doctor. Вы также можете обратиться к нам по телефону.

Поставщик медицинских услуг	**Имя и фамилия**	**Телефон**
Мой поставщик первичных медицинских услуг:		
Мой поставщик услуг по охране психического здоровья:		
Мой стоматолог:		
Мой поставщик услуг специализированной помощи:		
Мой фармацевт:		

Данный справочник не дает никаких юридических прав и привилегий. Вы не должны полагаться на данный справочник как на единственный источник информации о программе Apple Health. Этот справочник представляет собой краткое изложение информации о ваших медицинских льготах.

Как пользоваться этим справочником

Это ваш путеводитель по медицинским услугам. Воспользуйтесь нижеприведенной таблицей, чтобы узнать, к кому обращаться с вопросами.

Если вас интересует ...	Обратитесь
• Смена плана управляемого медицинского обслуживания или выход из плана Apple Health — страница 16 • Как получить покрываемые услуги Apple Health, которые не входят в покрытие плана — страница 15 • Ваша карта услуг ProviderOne — страница 13	В HCA штата Washington: • Портал для клиентов ProviderOne: https://www.waproviderone.org/client • https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/ Если у вас остались вопросы или вам нужна дополнительная помощь, позвоните в отдел обслуживания участников Apple Health по номеру 1-800-562-3022.
• Выбор или смена ваших поставщиков медицинских услуг — страница 19 • Покрываемые услуги и лекарства — страница 32 • Подача жалобы — страница 56 • Обжалование решения вашего плана медицинского страхования, которое отрицательно сказывается на предоставлении вам льгот — страница 56	В Community Health Plan of Washington по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) или посетите веб-сайт chpw.org.
• Ваше медицинское обслуживание — страница 17 • Направления к специалистам — страница 18	К вашему поставщику первичных медицинских услуг (PCP). Если вам нужна помощь с выбором поставщика первичных медицинских услуг, свяжитесь с нами по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) или воспользуйтесь ссылкой chpw.org. В службу сестринской помощи можно обратиться по телефону 1-866-418-2920 (TTY: 711).

• Изменения, касающиеся следующих данных: ○ адрес ○ доход ○ изменение семейного положения ○ размер домохозяйства ○ другая страховка (включая Medicare) ○ налоговый статус ○ беременность, а также ○ рождение или усыновление ребенка.	В Washington Healthplanfinder по номеру 1-855-WAFINDER (1-855-923-4633) или посетите веб-сайт wahealthplanfinder.org.
• Если вы или ваш близкий человек нуждаетесь в немедленной помощи в связи с кризисной ситуацией, касающейся поведенческого здоровья,	позвоните на горячую линию 988 для предотвращения самоубийств и помощи в кризисных ситуациях (горячая линия 988 является конфиденциальной, бесплатной и круглосуточной): • Звоните, пишите или общайтесь в чате по номеру 988 ○ Чтобы получить поддержку в кризисной ситуации на испанском языке, позвоните на горячую линию, отправьте текстовое сообщение или напишите в чате по номеру 988 и выберите вариант 2. ○ Для коренных американцев (AI)/коренных жителей штата Alaska (AN) работает горячая линия для коренных жителей, связаться с которой можно, выбрав вариант 4. Консультанты из числа коренных американцев оказывают услуги круглосуточно и совершенно бесплатно. Узнайте больше о горячей линии для коренных жителей.

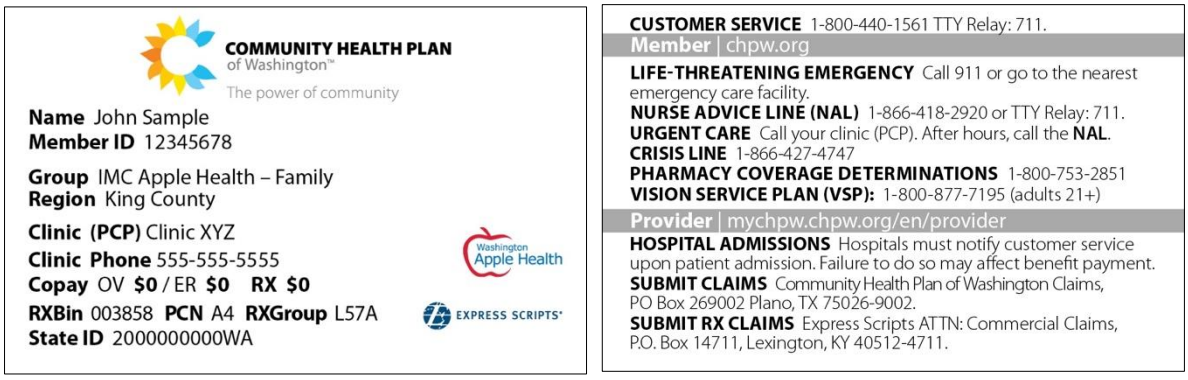
• Для получения помощи в подборе услуг по лечению и восстановлению для лиц, страдающих расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, участием в азартных играх и/или нарушениями психического здоровья, обратитесь на горячую линию помощи в восстановлении в штате Washington. Горячая линия работает круглосуточно и является анонимной и конфиденциальной.	Свяжитесь с горячей линией помощи в восстановлении в штате Washington: • https://www.warecoveryhelpline.org • 1-866-789-1511
• Как сообщить о мошенничестве, нерациональном использовании или злоупотреблении.	В Управление здравоохранения штата Washington • Чтобы сообщить о мошенничестве, связанном с правами на участие в программе Apple Health штата Washington, напишите письмо по адресу WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov или позвоните по номеру 1-360-725-0934 • Чтобы поделиться информацией о поставщиках медицинских услуг по программе Medicaid, напишите письмо по адресу hottips@hca.wa.gov или позвоните по номеру 1-833-794-2345 Посетите веб-сайт HCA для получения подробной информации: hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention

С чего начать

Для доступа к услугам вы получите две карты: идентификационная карта участника Community Health Plan of Washington и карта услуг ProviderOne.

При посещении врача, аптеки или других поставщиков медицинских услуг возьмите с собой карту услуг и идентификационную карту вашего плана медицинского страхования. Вам также может понадобиться удостоверение личности с фотографией.

1. Ваша идентификационная карта участника плана Community Health Plan of Washington



Вы должны получить идентификационную карту участника в течение 30 дней с даты регистрации в плане. Ваш идентификационный номер участника будет указан на вашей идентификационной карте участника. Немедленно позвоните нам, если какая-либо информация на вашей карте является неверной или вы не получили карту в течение 30 дней. Всегда носите с собой идентификационную карту участника и предъявляйте ее всякий раз, когда обращаетесь за услугами. Вам не нужно ждать получения карты, чтобы посетить поставщика медицинских услуг или получить лекарство по рецепту. Свяжитесь с нами по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) или посетите веб-сайт customercare@chpw.org, если вам потребуется медицинская помощь до того, как вы получите свою карту. Ваш поставщик медицинских услуг также может связаться с нами и проверить наличие у вас соответствующих прав.

2. Ваша карта услуг ProviderOne

Вы также получите по почте карту услуг ProviderOne.

В течение 7-10 дней после подтверждения наличия у вас прав на покрытие Apple Health вам будет направлена карта услуг ProviderOne. Это пластиковая идентификационная карта, которая внешне похожа на идентификационные карты других планов медицинского страхования. Храните эту карту в безопасном месте, так как она содержит уникальную информацию, которая идентифицирует вас.

На вашей карте услуг будет указана только следующая информация:

- ВАШЕ ИМЯ,
- Идентификационный номер ProviderOne
- Дата выпуска
- Веб-сайт ProviderOne
- Информация об отделе обслуживания участников
  (информация о статусе резидента или иммиграционном статусе отображаться не будет)

Если вам уже отправляли карту услуг ProviderOne, HCA не будет автоматически отправлять вам новую карту. Каждому участнику присваивается уникальный номер клиента ProviderOne.

Использование карты услуг ProviderOne

Берите с собой эту карту на прием к врачу. При помощи этой карты поставщики медицинских услуг проверяют, что ваши услуги входят в покрытие. Вы можете получить доступ к цифровой версии вашей карты услуг ProviderOne при помощи мобильного приложения WAPlanfinder. Дополнительная информация о приложении доступна на веб-сайте wahbexchange.org/mobile/. Не нужно заказывать новую карту, если у вас под рукой находится ее цифровая копия!

Ваш номер клиента ProviderOne указан на обратной стороне вашей карты. Он состоит из девяти цифр и заканчивается на «WA». Вам потребуется ваш уникальный номер клиента ProviderOne, чтобы проверить, начало ли действовать ваше страховое покрытие, или поменять ваш план медицинского страхования через портал для клиентов ProviderOne по ссылке https://www.waproviderone.org/client.

Поставщики медицинских услуг используют ваш номер клиента ProviderOne, чтобы узнать, зарегистрированы ли вы в Apple Health.

Если вам нужна новая карта услуг ProviderOne

Вы можете получить доступ к цифровой версии вашей карты услуг ProviderOne при помощи мобильного приложения WAPlanfinder. Дополнительная информация о приложении доступна на веб-сайте wahbexchange.org/mobile/.

Вы можете запросить новую карту услуг ProviderOne, если вы не получили карту, указанная на ней информация является неточной или вы ее потеряли. Существует несколько способов попросить о выпуске новой карты:

- Воспользуйтесь веб-сайтом портала для клиентов ProviderOne по ссылке https://www.waproviderone.org/client
- Позвоните в отдел обслуживания участников Apple Health HCA по бесплатному номеру 1-800-562-3022 и следуйте подсказкам.
- Попросите о замене карты, воспользовавшись ссылкой https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/
    - Выберите «Client» (Клиент).
    - Воспользуйтесь выпадающим меню «Select Topic» (Меню выбора тем), чтобы выбрать «Services Card» (Карта услуг).

Плата за новую карту не взимается. Вы получите новую карту по почте в течение 7–10 дней.

Услуги Apple Health, покрываемые без плана управляемого медицинского обслуживания (такое покрытие также именуется покрытием с «платой за услугу»)

HCA оплачивает некоторые льготы и услуги напрямую через Apple Health, даже если вы зарегистрированы в плане медицинского страхования. Предоставляемые услуги включают в себя следующее:

- Стоматологические услуги
- Очки для детей (младше 20 лет, включительно)
- Услуги долгосрочного ухода и поддержки[1]
- Программа услуг по ведению беременности «Первые шаги» (MSS), программа услуг по ведению новорожденных «Первые шаги» (ICM), образовательная программа подготовки к родам, доулы в родах, программа для беременных, употребляющих психоактивные вещества (SUPP), пренатальное генетическое консультирование и прерывание беременности[2], а также
- Услуги для людей с нарушениями развития.

Для получения таких льгот вам нужна только карта услуг ProviderOne. Вы можете поговорить со своим PCP, чтобы обсудить возможные услуги и способы доступа к ним. Если у вас возникли вопросы по поводу льготы или услуги, которая не была здесь упомянута, позвоните в отдел обслуживания участников Apple Health по номеру 1-800-562-3022.

[1] Услуги долгосрочного ухода и поддержки не покрываются в рамках программы Apple Health Expansion.
[2] Apple Health Expansion не покрывает услуги, связанные с беременностью и послеродовым уходом.

Как перейти в другой план медицинского страхования

Вы имеете право в любой момент сменить свой план медицинского страхования. Все планы медицинского страхования должны предлагать одни и те же базовые услуги. В зависимости от того, когда вы подадите соответствующий запрос, ваш новый план обычно начнет действовать первого числа следующего месяца.

Убедитесь, что вы официально перешли в другой план, прежде чем обращаться к поставщикам медицинских услуг в сети нового плана.

Есть несколько способов сменить план.

- Сменить план на веб-сайте Washington Healthplanfinder: wahealthplanfinder.org
- Посетить портал для клиентов ProviderOne: https://www.waproviderone.org/client
- Запросить смену плана на веб-сайте https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client
    - Выберите «Enroll/Change Health Plans» (Зарегистрироваться/сменить план медицинского страхования)
- Позвоните в отдел обслуживания участников Apple Health по номеру 1-800-562-3022 (TRS: 711).

Если вы примете решение сменить план медицинского страхования, мы будем сотрудничать с вашим новым планом для перевода обслуживания, необходимого по медицинским показаниям, чтобы вы могли и далее получать необходимые вам услуги.

ПРИМЕЧАНИЕ: Участникам программы оценки и координации действий пациентов (PRC) запрещено менять план медицинского страхования в течение одного года. Свяжитесь с нами, если вы переезжаете или хотите добавить поставщика медицинских услуг для коренных американцев в свою программу PRC**.**

Что следует учитывать при смене плана

Дополнительные льготы (VAB) предоставляются вам бесплатно в дополнение к льготам Apple Health. VAB предоставляют вам больше возможностей для получения медицинской помощи и поддержания своего благополучия.

Ознакомьтесь с Руководством по сравнению VAB, которое поможет вам выбрать план управляемого медицинского обслуживания, который наилучшим образом соответствует вашим потребностям и потребностям вашей семьи по ссылке hca.wa.gov/vab-chart.

Информация для коренных американцев и коренных жителей штата Alaska

Коренные американцы и коренные жители штата Alaska (AI/AN) в штате Washington могут выбирать между управляемым медицинским обслуживанием Apple Health или покрытием Apple Health без плана управляемого медицинского обслуживания (обслуживание по схеме «плата-за-услугу»). Тем самым обеспечивается соблюдение федеральных правил и учитывается то, как работает система оказания медицинской помощи коренным американцам, а также обеспечивает вам доступ к медицинскому обслуживанию с учетом культурных особенностей. Если у вас появились вопросы или вы хотите внести изменения в свою регистрацию, вы можете обратиться в отдел обслуживания участников Apple Health 1-800-562-3022. Вы можете изменить свой выбор в любое время, но изменение вступит в силу не раньше следующего месяца, кроме тех случаев, когда изменение связано с появлением срочной необходимости в получении доступа к медицинской помощи.

Если вы связаны или сотрудничаете со специалистом, оказывающим помощь членам племен, в рамках учреждения Управления медицинского обслуживания коренных американцев (IHS), программы медицинской помощи, управление которой осуществляют члены племени, или городской программы по оказанию медицинской помощи коренным американцам (UIHP), он может помочь вам принять решение. Он может помочь вам принять решение касательно выбора плана управляемого медицинского обслуживания или покрытия Apple Health без плана управляемого медицинского обслуживания. Если у вас есть вопросы по поводу вашего медицинского обслуживания или вашего страхового покрытия, персонал программы медицинского обслуживания членов племени или UIHP поможет вам. Узнайте больше о специалистах, оказывающих помощь членам племен.

Если вы являетесь участником AI/AN, вы можете получать медицинские услуги через учреждение IHS, у поставщика медицинских услуг для коренных американцев или UIHP, например через Управление медицинского обслуживания коренных американцев штата Seattle или NATIVE Project города Spokane. Поставщики медицинских услуг в таких клиниках осведомлены о вашей культуре, жизни в вашем сообществе и особых потребностях в сфере медицинского обслуживания. Он предоставит вам необходимую помощь или направит вас к врачу-специалисту.

Информация для участников программы Apple Health Expansion

Apple Health Expansion — это программа, предназначенная для предоставления медицинского страхования людям в возрасте 19 лет и старше, которые не имеют права на участие в других программах Apple Health из-за их иммиграционного статуса. В рамках этой программы вы становитесь участником плана медицинского страхования. Представители этого плана медицинского страхования управляют вашим медицинским обслуживанием, и в первую очередь вы должны обращаться к ним, когда вам требуется помощь в получении услуг, координации вашего медицинского обслуживания и получении услуг письменных и устных переводчиков на приемах у врачей и при оказании вам медицинской помощи.

Программа Apple Health Expansion включает большинство услуг, покрываемых другими программами Apple Health. Вы получаете доступ к медицинским, стоматологическим, аптечным услугам и услугам по охране поведенческого здоровья в рамках страхового покрытия программы Apple Health Expansion.

Ниже перечислены некоторые услуги, доступные участникам Apple Health Expansion:

- Медицинские услуги и услуги по охране психического здоровья
- Стоматологические услуги
- Транспортные услуги для поездок на приемы, покрываемые Apple Health
- Услуги устного перевода
- Услуги аптек (безрецептурные и рецептурные препараты из списка предпочтительных препаратов Apple Health)
- Оборудование для коррекции зрения (для участников в возрасте 19-20 лет)

Некоторые услуги **недоступны** в рамках страхового покрытия программы Apple Health Expansion. К ним относятся, в частности:

- Заблаговременное и периодическое обследование, диагностика и лечение (EPSDT)
- Врачебное наблюдение и поддержка
- Услуги персональной медицинской сестры
- Долгосрочный уход в учреждении сестринского ухода
- Услуги учреждений промежуточного ухода
- Программа Дом здоровья
- Услуги, связанные с беременностью и послеродовым уходом

Следующие программы Apple Health доступны независимо от гражданства или иммиграционного статуса.

- Apple Health для детей
- Apple Health для беременных
- Послеродовое покрытие
- Программа планирования семьи

Ваши права и обеспечение конфиденциальности

Закон требует от нас соблюдать конфиденциальность вашей медицинской информации. Мы используем и передаем вашу информацию в целях лечения, предоставления льгот, оплаты и функционирования программы медицинского обслуживания. Узнайте больше о вашей конфиденциальности и о том, как осуществляется передача вашей информации, по ссылке hca.wa.gov/apple-health-privacy.

Ваш иммиграционный статус будет защищен, и при подаче вами жалобы или претензии в связи с оказанной вам медицинской помощью, в отношении вас не будут предприниматься никакие меры.

Использование полиса частного медицинского страхования и вашего покрытия Community Health Plan of Washington

Некоторые участники могут заключить договор с частной страховой медицинской компанией. Мы можем сотрудничать с другим страховщиком, чтобы компенсировать определенные доплаты, франшизы и предоставить услуги, которые не покрывает частная медицинская страховка.
Удостоверьтесь, что ваши поставщики медицинских услуг являются поставщиками сети Community Health Plan of Washington или готовы выставить нам счет на любые доплаты, оплату франшизы или непогашенных сумм, которые не покрываются частной медицинской страховкой. Это позволит вам избежать собственных затрат.

При посещении своего врача или другого поставщика(-ов) медицинских услуг, предъявляйте все свои карты. А именно:

- Полис частной страховой медицинской организации,
- Карту услуг ProviderOne
- Идентификационную карту участника плана Community Health Plan of Washington

Немедленно обратитесь в Community Health Plan of Washington, если:

- Истекает срок действия вашего покрытия в рамках договора частного медицинского страхования,
- Изменяется объем покрытия в рамках договора частного медицинского страхования.
- У вас есть какие-либо вопросы касательно использования покрытия от Apple Health совместно с вашим полисом частной страховой медицинской организации.

Как получить медицинские услуги

Как выбрать поставщика первичных медицинских услуг (PCP)

Выбор поставщика первичных медицинских услуг (PCP) имеет важное значение. Вам будет предложено выбрать PCP при регистрации; если вы не выберете PCP самостоятельно, вам назначат его по умолчанию. Если вы уже обращаетесь к PCP или слышали о поставщике медицинских услуг, к которому хотите попробовать обратиться, вы можете запросить услуги такого поставщика. Если поставщик медицинских услуг, к которому вы хотите попасть, не входит в нашу сеть, мы поможем найти нового PCP. Сообщите нам, если вы посещаете IHCP. IHCP необязательно должен входить в сеть, и вы можете продолжать обращаться к нему как к своему PCP. Вы имеете право сменить план медицинского страхования без перерыва в медицинском обслуживании. Это право закреплено в политике смены плана HCA.

У каждого члена семьи может быть свой PCP, или вы можете выбрать одного PCP для обслуживания всех членов семьи, пользующихся покрытием плана управляемого медицинского обслуживания Apple Health. Вы можете выбрать нового PCP для себя или членов вашей семьи в любое время, посетив веб-сайт www.chpw.org/member-center или позвонив по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Назначение первого приема у PCP

Ваш PCP возьмет на себя большую часть вопросов, связанных с удовлетворением ваших потребностей в медицинском обслуживании. Услуги, которые вы можете получить, включают регулярные осмотры и профилактические услуги, иммунизацию (прививки), посещения врачей, если вы заболели или у вас есть проблемы со здоровьем, и другие виды лечения.

Как только вы выберете PCP, запишитесь на прием, чтобы стать его постоянным пациентом. Это позволит вам получать помощь, когда она вам понадобится.

Вашему PCP целесообразно узнать как можно больше об истории вашего физического и психического здоровья. Не забудьте взять с собой карту услуг ProviderOne, идентификационную карту участника Community Health Plan of Washington или любую другую карту медицинского страхования. Запишите информацию о вашем анамнезе. Составьте перечень:

- имеющихся у вас проблем с физическим или психическим здоровьем;
- принимаемых вами препаратов.
- вопросов, которые вы хотите задать своему PCP.

Если вам по какой-либо причине необходимо отменить прием, позвоните своему PCP как можно раньше, чтобы сообщить об этом.

Как получать услуги врачей-специалистов и направления

Ваш PCP направит вас к врачу-специалисту, если вам требуется обслуживание, которое он или она не может предоставить. Ваш PCP объяснит вам, для чего и как выдаются направления. Если вы считаете, что врач-специалист, к которому вас направили, не может оказать вам необходимые услуги, обратитесь к своему PCP. Он может помочь вам обратиться к другому врачу-специалисту.

Ваш PCP должен запросить у нас предварительное разрешение, прежде чем сможет предоставить вам определенные виды лечения и услуги. Чтобы узнать, для получения каких услуг требуется предварительное разрешение, спросите об этом у своего PCP или позвоните нам.

Если в нашей сети поставщиков медицинских услуг нет врача-специалиста, который может предоставить вам необходимую помощь, мы обеспечим получение требуемых услуг у врача-специалиста, не входящего в нашу сеть. Для обращения к поставщикам медицинских услуг, не входящим в нашу сеть, может потребоваться наше предварительное разрешение. Обсудите это с вашим PCP.

Ваш PCP запросит у нас предварительное разрешение, предоставив медицинскую информацию, подтверждающую необходимость получения соответствующей помощи. Мы должны ответить вашему PCP в течение пяти дней с момента запроса. Мы сообщим вам о своем решении не позднее чем через 14 дней после получения запроса.

Если мы отклоним данный запрос и вы не согласитесь с нашим решением, вы имеете право его обжаловать. Это означает, что вы можете попросить нас, чтобы запрос рассмотрело другое лицо. Подробнее об этом см. на стр. 51. Если ваш PCP или представители Community Health Plan of Washington направляют вас к врачу-специалисту вне нашей сети и мы даем предварительное разрешение на это, то вы не обязаны оплачивать какие-либо расходы.

Услуги, которые можно получать без направления

Направление от медицинского работника для обращения к поставщику медицинских услуг в нашей сети не требуется, если вы нуждаетесь в любой из следующих услуг. Если у вас есть вопросы относительно того, требуется ли вам направление, вы можете обратиться в Community Health Plan of Washington.

- Профилактические осмотры детей
- Лечение поведенческих расстройств (психических расстройств и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ) и услуги помощи в кризисных ситуациях, в том числе:
    - Кризисное вмешательство
    - Стабилизация кризисных состояний
    - Оценка состояния здоровья и лечение
    - Безопасная помощь при абстиненции и стабилизация состояния
- Планирование семьи
- Скрининг и лечение инфекционных заболеваний, включая тестирование на гепатит C, ВИЧ или СПИД
- Профилактические услуги, например иммунизация (прививки), измерение артериального давления или скрининг онкологических заболеваний
- Амбулаторное лечение поведенческих расстройств (психических расстройств и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ), включая лекарства от расстройств, связанных с употреблением опиоидов/алкоголя
- Лечение заболеваний, передающихся половым путем, и последующее наблюдение
- Обследование на туберкулез и последующее наблюдение
- Услуги по охране репродуктивного здоровья, в том числе:
    - Услуги в связи с беременностью, включая услуги акушерки
- Скрининг онкологических заболеваний (рака шейки матки, молочной железы и простаты)

Услуги телемедицины

Вы можете общаться со своим поставщиком медицинских услуг посредством телефонной связи или компьютера вместо личного обращения, если поставщик предлагает услуги в таком формате. Такие услуги называются услугами телемедицины. Телемедицина подразумевает интерактивное общение в формате аудио- и видеосвязи в режиме реального времени. Виртуальная срочная медицинская помощь также может быть включена в покрытие Apple Health. Более подробную информацию можно найти на странице 22.

Вы можете передавать информацию своему поставщику медицинских услуг и получать диагноз и лечение в режиме реального времени без необходимости находиться в одном и том же месте.

Community Health Plan of Washington покрывает утвержденные услуги телемедицины. Чтобы связаться с поставщиком услуг телемедицины, спросите у своего поставщика медицинских услуг, предлагает ли он виртуальные консультации, или посетите веб-сайт chpw.org/virtualcare. Вы также можете позвонить в нашу круглосуточную службу сестринской помощи по номеру 1-866-418-2920 (TTY: 711), чтобы получить бесплатную консультацию о необходимой вам медицинской помощи. Если у вас есть вопросы или вам нужна дополнительная информация о сервисе виртуальной медицинской помощи CHPW Virtual Care, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) или свяжитесь с ним по электронной почте по адресу customercare@chpw.org.

Поставщики медицинских услуг Community Health Plan of Washington

В большинстве случаев вы должны обращаться к поставщикам услуг по охране физического и поведенческого здоровья, которые сотрудничают с Community Health Plan of Washington. Кроме того, у нас есть больницы и аптеки, которыми вы можете воспользоваться. Вы можете запросить справочник, в котором содержится информация о наших поставщиках медицинских услуг, аптеках и больницах. В справочниках содержится следующая информация:

- Больницы и аптеки.
- Имя поставщика медицинских услуг, место его работы и номер телефона.
- Информация о его специализации, квалификации и медицинской степени.
- Сведения о законченном медицинском учебном заведении, завершении резидентуры и статусе профессиональной сертификации.
- Информация о языках, которыми владеет поставщик медицинских услуг.
- Ограничения по типам пациентов (взрослые, дети и т. д.).
- Принимает ли он новых пациентов.

Чтобы получить справочник в распечатанном виде, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) или посетите наш веб-сайт chpw.org.

Координация обслуживания/ведение пациентов

Услуги координации от медицинских работников, оказывающих услуги по месту жительства

Услуги медицинских работников по месту жительства (CHW) представляют собой покрываемую льготу, которая помогает осуществлять координацию вашего медицинского обслуживания. CHW являются доверенными лицами, оказывающими услуги по месту жительства, которые могут помочь вам и вашей семье связаться с поставщиками медицинских услуг, социальными службами и ресурсами.

CHW могут:

- Помочь получить направления к другим врачам или в другие службы.
- Поддержать вас после обращения в отделение экстренной медицинской помощи.
- Помочь после пребывания в больнице или учреждении сестринского ухода.
- Помочь вам получить ресурсы по месту жительства, например жилье, питание, транспортные услуги, или удовлетворить другие потребности.

CHW поддерживают лиц с тяжелыми или хроническими заболеваниями, помогая им ориентироваться в системе здравоохранения и не терять доступ к необходимой им медицинской помощи. Льгота CHW предоставляет профилактические услуги и услуги поддержки, которые позволяют удовлетворять социальные потребности и обеспечивать лечение хронических заболеваний или заболеваний высокого риска.

Поговорите со своим поставщиком медицинских услуг, если вас интересуют услуги CHW. Вы также можете получить дополнительную информацию, посетив веб-сайт hca.wa.gov/billers-providers-partners/program-information-providers/community-health-workers-chw.

Услуги по ведению сложных пациентов

Ведение сложных пациентов представляет собой услугу помощи участникам с комплексными или многочисленными медицинскими потребностями в получении медицинского обслуживания и услуг. Специалисты по ведению пациентов помогают организовывать ваше медицинское обслуживание, не забывая о ваших целях. Представитель плана может предложить услугу ведения пациентов на основании ваших ответов на вопросы во время первого скрининга (оценки состояния здоровья) при регистрации.

Вы можете обратиться за услугами координации обслуживания для себя или члена семьи в любое время. Поставщики медицинских услуг, сотрудники, ответственные за организацию выписки, лица, осуществляющие уход, и представители программ управления медицинским обслуживанием также могут направить вас к специалистам по координации обслуживания. Вы должны дать свое согласие на оказание вам услуг координации обслуживания. По любым вопросам звоните по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Центры медицинского обслуживания по месту жительства

В штате Washington насчитывается девять центров медицинского обслуживания по месту жительства (CCH), управление каждым из которых осуществляется отдельным региональным подконтрольным медицинским объединением (ACH). CCH выступают в качестве центрального источника для обеспечения связи между людьми с соответствующими потребностями в медицинском обслуживании и сопутствующими услугами социальной поддержки. CCH осуществляют контроль за выдачей направлений к специалистам, тесно сотрудничая с общественными организациями, социальными службами, учреждениями здравоохранения, исправительными учреждениями и государственными органами. CCH помогают людям связаться с квалифицированными работниками по месту жительства (CBW), которые оказывают индивидуальную поддержку для достижения целей в области здоровья.

Чтобы поддержать «политику открытых дверей», направления можно получить через колл-центр программы поддержки в кризисных ситуациях, действующей по всему штату, позвонив по номеру 1-833-453-0336, 211 или 988.

Найдите ближайший центр CCH, посетив веб-сайт coalitionofachs.org/hubs.

Оплата медицинских услуг

Будучи клиентом Apple Health, вы не осуществляете доплату и не оплачиваете франшизы за любые покрываемые услуги. Вам, возможно, придется самостоятельно оплатить полученные услуги, если:

- Вы получили услугу, которая не покрывается Apple Health, например услугу пластической хирургии.
- Вы получили услугу, которая не является необходимой по медицинским показаниям.
- Вы получили услуги от поставщика медицинских услуг, не входящего в нашу сеть, при этом ваше состояние не требовало оказания экстренной медицинской помощи, и вы не получили предварительного разрешения от плана медицинского страхования.
- Вы не следовали нашим правилам в отношении получения услуг врачей-специалистов.

Поставщики медицинских услуг не должны требовать от вас оплаты за покрываемые услуги. Если вам выставили счет, позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711). Мы проведем работу с вашим поставщиком медицинских услуг, чтобы он выставлял правильные счета и был в курсе правил программы Medicaid.

Программы повышения качества услуг

Целью программы повышения качества услуг Community Health Plan of Washington является повышение качества оказываемой вам медицинской помощи. Мы отслеживаем реализацию различных медицинских программ и отчитываемся по результатам. Мы используем эту информацию, чтобы понять, как нам улучшить свою работу и предоставить каждому ту помощь и поддержку, в которой он нуждается.

Периодически мы будем связываться с вами по электронной почте, обычной почте, с помощью текстовых сообщений или по телефону, чтобы рассказать о программах или услугах, которые, по нашему мнению, могут оказаться полезными для вас, напомнить вам о важных медицинских услугах или просто лучше познакомиться с вами, чтобы мы могли и дальше повышать качество вашего обслуживания. Если у вас есть вопросы или вы хотите получить дополнительную информацию о программе повышения качества услуг, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) или отправьте нам электронное сообщение по адресу customercare@chpw.org.

Программы оценки обоснованности и эффективности использования медицинских услуг

Community Health Plan of Washington стремится предоставить вам необходимое обслуживание и исключить ненужные услуги. Мы помогаем удостовериться в том, что вы получаете помощь на необходимом уровне, принимая решения, основанные на медицинской необходимости и уместности и учитывающие покрытие соответствующих льгот.

Если у вас есть вопросы по поводу того, как принимаются такие решения, позвоните по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00.

Как производится оценка новых технологий

Мы рассматриваем новое оборудование, лекарственные препараты и процедуры и принимаем решение об их страховом покрытии с учетом медицинских показаний. Некоторое новое оборудование, лекарственные препараты и процедуры все еще проходят проверку с целью подтверждения их пользы. Если они до сих пор находятся на проверке, их называют экспериментальными или исследовательскими. Такие услуги покрываются, если исследования и Community Health Plan of Washington подтверждают, что они приносят больше пользы, чем вреда. Если вы хотите узнать больше, позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00.

Как получить медицинскую помощь в экстренной ситуации или вдали от дома

Обращения в экстренных случаях

Если у вас возникли внезапные или серьезные проблемы со здоровьем и вы считаете, что нуждаетесь в экстренной медицинской помощи, позвоните по номеру 911 или обратитесь в ближайшее отделение экстренной медицинской помощи.

Как можно скорее сообщите нам о том, что вам потребовалась неотложная помощь, и о том, где вы ее получили. В экстренной ситуации для получения помощи предварительное разрешение не требуется. Вы можете обратиться в любую больницу или место оказания экстренной медицинской помощи, если столкнулись с экстренным состоянием.

Обращайтесь в отделение экстренной медицинской помощи при больнице, только если ситуация является экстренной. Не обращайтесь в отделение экстренной медицинской помощи для получения планового медицинского обслуживания.

Получение срочной медицинской помощи

Вы можете получить травму или столкнуться с заболеванием, которые не являются экстренными состояниями, однако требуют оказания срочной медицинской помощи. Для поиска учреждений срочной медицинской помощи обратитесь к нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) или зайдите на наш веб-сайт chpw.org. Если у вас возникли вопросы по поводу того, следует ли вам обращаться в учреждение срочной медицинской помощи, позвоните на нашу круглосуточную линию сестринской помощи по номеру 1-866-418-2920 (TTY: 711). Эта линия работает без выходных.

Получение помощи в нерабочее время

Позвоните на нашу круглосуточную линию сестринской помощи по номеру 1-866-418-2920 (TTY: 711) и попросите вам помочь. Вы также можете обратиться в службу виртуальной медицинской помощи вашего плана медицинского страхования, используя телефон, смартфон, планшет или компьютер, через веб-сайт chpwvirtualcare.org или по телефону 1-800-400-6354, чтобы получить помощь.

Позвоните своему PCP и узнайте, предоставляет ли он медицинскую помощь в нерабочее время.

Кризисное состояние психического здоровья

Примеры экстренной/кризисной ситуации, связанной с состоянием психического здоровья, когда человек:

- Угрожает причинить себе вред или совершить самоубийство или говорит о причинении себе и/или окружающим вреда или самоубийстве
- Ощущает безысходность
- Испытывает ярость или неконтролируемую злость
- Считает, что оказался в безвыходной ситуации
- Поступает безрассудно
- Ощущает тревогу, возбуждение или не может спать
- Отдаляется от друзей и членов семьи
- Испытывает резкие перепады настроения
- Не видит смысла в жизни
- Употребляет алкоголь или наркотики чаще
- Часто сталкивается с передозировкой

Если вы или кто-то из ваших знакомых попал в кризисную ситуацию, связанную с состоянием психического здоровья, вы можете позвонить на указанные ниже горячие линии кризисной поддержки.

- **Позвоните по номеру 911, чтобы получить помощь немедленно, если речь идет о жизнеугрожающей экстренной ситуации.**
- **Позвоните по номеру 988, чтобы получить помощь немедленно, если речь идет о кризисной ситуации, связанной с состоянием психического здоровья.**
    - Звоните или отправляйте текстовые сообщения по номеру 988. Помощь на линии оказывается бесплатно, конфиденциально, круглосуточно и в любой день недели.
    - Для коренных американцев (AI)/коренных жителей штата Alaska (AN) работает горячая линия для коренных жителей, связаться с которой можно, выбрав вариант 4. Консультанты из числа коренных американцев оказывают услуги круглосуточно и совершенно бесплатно. Узнайте больше о горячей линии для коренных жителей.

    При злоупотреблении психоактивными веществами, игровой зависимости или необходимости психологической поддержки: позвоните или отправьте текстовое сообщение на номер горячей линии помощи в восстановлении в штате Washington 1-866-789-1511 или 1-206-461-3219 (TTY), где можно круглосуточно получить необходимые направления. Вы также можете посетить веб-сайт warecoveryhelpline.org.

    - Подростки могут общаться со своими ровесниками с 18:00 до 22:00. Позвоните по номеру 1-866-833-6546, отправьте электронное сообщение по адресу teenlink@crisisclinic.org, или посетите веб-сайт 866teenlink.org.

Номера телефонов горячей линии кризисной поддержки по округам

Если вы или кто-то из ваших знакомых столкнулись с кризисной ситуацией, связанной с состоянием поведенческого здоровья, позвоните по одному из указанных ниже номеров окружных горячих линий организации по оказанию административных услуг в области поведенческого здоровья (BH-ASO), чтобы запросить помощь.

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

Ожидания по поводу того, когда поставщик медицинских услуг сможет вас принять

Сроки ожидания при обращении к поставщику медицинских услуг зависят от ваших потребностей в медицинской помощи. См. приблизительные сроки ожидания при обращении к поставщику медицинских услуг ниже.

- **Экстренная медицинская помощь:** доступна круглосуточно и в любой день недели.
- **Срочная медицинская помощь:** посещение офиса вашего PCP, поставщика услуг по охране психического здоровья, клиники срочной медицинской помощи или другого поставщика медицинских услуг в течение суток.
- **Плановое медицинское обслуживание:** посещение офиса вашего PCP, поставщика услуг по охране психического здоровья или другого поставщика медицинских услуг в течение 10 дней. Плановое медицинское обслуживание осуществляется по записи и включает регулярное посещение поставщика для решения медицинских проблем, которые не являются срочными или неотложными.
- **Профилактическое медицинское обслуживание:** Посещение офиса вашего PCP или другого поставщика медицинских услуг в течение 30 дней (21 день для детей в возрасте до 2 лет). Примеры профилактического медицинского обслуживания:
    - Ежегодные медосмотры (регулярные осмотры)
    - Профилактические осмотры детей
    - Ежегодный контроль репродуктивного здоровья, а также
    - вакцинация (прививки);
- Ведение беременности должно начинаться до конца вашего первого триместра (в течение первых 12 недель/3 месяцев).

Свяжитесь с нами, если для обращения к поставщику медицинских услуг потребуется больше времени, чем указано выше, и мы поможем вам найти поставщика медицинских услуг как можно скорее.

Льготы, покрываемые Community Health Plan of Washington

В этом разделе описаны льготы и услуги, покрываемые Community Health Plan of Washington. Приведенный список услуг не является исчерпывающим. Дети и подростки в возрасте 20 лет и младше могут получать услуги, не включенные в перечень, при наличии соответствующих медицинских показаний. Если нужная вам услуга отсутствует в этом перечне, проконсультируйтесь со своим поставщиком медицинских услуг или свяжитесь с нами. Вы можете ознакомиться с нашими льготами и услугами по ссылке chpw.org/member-center.

Для получения некоторых покрываемых медицинских услуг требуется предварительное разрешение.

- Все услуги, не входящие в покрытие, требуют получения предварительного разрешения от нас.
- Услуги, не входящие в покрытие Apple Health без плана управляемого медицинского обслуживания, требуют получения предварительного разрешения от HCA.

На некоторые услуги налагаются ограничения по количеству посещений. Если вам требуются дополнительные посещения, ваш поставщик медицинских услуг может обратиться с просьбой об увеличении лимита (LE). Что касается детей и подростков в возрасте 20 лет и младше, запросы будут рассматриваться в каждом конкретном случае, чтобы оценить наличие медицинских показаний для дополнительных посещений. Если вы — совершеннолетний участник и вам требуются непокрываемые услуги, попросите вашего поставщика медицинских услуг запросить исключение из правил (ETR).

Для получения некоторых услуг вам может потребоваться направление от вашего PCP и/или предварительное разрешение от Community Health Plan of Washington. При отсутствии у вас направления или предварительного разрешения мы можем отказаться оплачивать такие услуги. Совместно с вашим PCP перед получением такой услуги заручитесь предварительным разрешением.

Общие услуги и экстренная медицинская помощь

Услуга	Дополнительная информация
Экстренная помощь	Оказывается 24 часа в сутки и семь дней в неделю на всей территории Соединенных Штатов.
Оказание медицинских услуг в условиях больницы, амбулаторное и стационарное лечение	В случае состояния, не требующего оказания экстренной медицинской помощи, необходимо получить наше одобрение.
Срочная медицинская помощь	Обращайтесь за срочной медицинской помощью, когда состояние вашего здоровья требует немедленного лечения, однако не угрожает вашей жизни
Профилактика	См. страницу 25.
Реабилитация в больничном стационаре (физиотерапия)	Требуется одобрение Community Health Plan of Washington.
Прививки/ вакцинация	Участники имеют право на прохождение вакцинации у своих PCP, в аптеке или в местном департаменте здравоохранения. Для получения дополнительной информации о планировании вакцинации обратитесь к своему поставщику медицинских услуг или позвоните в отдел обслуживания участников. Вы также можете получить дополнительные сведения на веб-сайте Департамента здравоохранения по адресу doh.wa.gov/youandyourfamily/immunization.
Учреждение квалифицированного сестринского ухода (SNF)	Покрываются услуги кратковременного ухода при наличии медицинских показаний. Дополнительные услуги могут быть доступны, если вы имеете право на долгосрочный уход. Позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Аптеки и рецепты врача

Мы используем перечень покрываемых препаратов, который называется списком предпочтительных препаратов (PDL) Apple Health – это список лекарств, которые покрываются Community Health Plan of Washington. Поставщик медицинских услуг должен назначать вам лекарства из числа рекомендованных в PDL. Вы можете позвонить и попросить предоставить вам:

- экземпляр PDL;
- информацию о группе поставщиков медицинских услуг и фармацевтов, которые принимали участие в разработке PDL;
- копию документа с описанием политики, на основании которой мы принимаем решения о страховом покрытии препаратов;
- информацию о том, как запрашивать разрешение, если вам нужен препарат, не включенный в PDL.

В некоторых случаях лекарственные препараты покрываются Apple Health без регистрации в отдельном плане управляемого медицинского обслуживания. Позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711), если у вас есть вопросы или вы хотите получить дополнительную информацию.

Вы должны получать лекарства в аптеках, входящих в нашу сеть поставщиков медицинских услуг. Тем самым гарантируется покрытие ваших рецептурных лекарств. Позвоните, и мы поможем найти аптеку рядом с вами.

Услуга	Дополнительная информация
Услуги аптек	Участники должны пользоваться услугами аптек, входящих в сеть плана. Мы используем PDL Apple Health. Чтобы запросить перечень аптек, позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) или посетите наш веб-сайт.

Медицинские услуги для детей

Дети и подростки в возрасте 20 лет и младше, зарегистрированные в Apple Health, могут получать полный спектр медицинских услуг, включая профилактические, стоматологические, психиатрические услуги, услуги по развитию и специализированные услуги[3]. Эта льгота включает в себя любые необходимые по медицинским показаниям медицинские услуги. Услуги могут включать профилактическое обслуживание и услуги по поддержанию функционирования и улучшению здоровья детей. Сюда также входят дополнительные услуги, которые необходимы детям с задержкой развития.

[3] Медицинские услуги для детей в возрасте 0-18 лет, в том числе услуги EPSDT, не покрываются в рамках программы Apple Health Expansion.

Профилактические осмотры, иногда называемые услугами EPSDT или услугами скрининга, представляют собой регулярное посещение врача вашего ребенка. Эти посещения и плановые скрининги помогают оставаться в курсе физического, эмоционального и социального развития вашего ребенка и выявлять потенциальные потребности в медицинском обслуживании, которые могут потребовать дополнительной оценки и лечения.

При выявлении потенциального заболевания поставщики медицинских услуг вашего ребенка предоставят дополнительные услуги или выдадут направление на обследование и предложат варианты лечения. Оценка может быть проведена квалифицированным поставщиком медицинских услуг за рамками профилактического осмотра вашего ребенка. Диагностика помогает вам и вашему поставщику медицинских услуг определить, какие услуги помогут устранить это заболевание. Чтобы узнать больше, посетите веб-страницы HCA, посвященные профилактическим осмотрам детей и услугами для детей и подростков.

Дополнительные услуги для детей и подростков в возрасте 20 лет и младше включают в себя следующее:

Услуга	Дополнительная информация
Услуги мануальной терапии	Для детей в возрасте 20 лет и младше, имеющих направление от PCP.
Услуги персональной медсестры (PDN) в рамках программы интенсивной медицинской помощи детям (MICP)	Покрываются для детей в возрасте 17 лет и младше. Требуется одобрение Community Health Plan of Washington. Для молодых людей в возрасте от 18 до 20 лет покрытие предоставляется через Управление по вопросам поддержки пожилых лиц и долгосрочного ухода (ALTSA). См. контактные данные на странице 45.

Услуги по охране психического здоровья

Услуги по охране психического здоровья включают в себя психиатрическую помощь и лечение расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ. Мы можем помочь вам найти поставщика медицинских услуг, если вам требуется консультирование, диагностика или психологическая помощь. Свяжитесь с нами по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) или выберите поставщика медицинских услуг из нашего справочника поставщиков.

Для детей и подростков в возрасте 17 лет и младше служба штата Washington по вопросам охраны психического здоровья для детей и подростков может помочь найти поставщика услуг по охране психического здоровья. Если у вас есть вопросы, позвоните по номеру 833-303-5437 с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00 или заполните онлайн-форму запроса.

Чтобы узнать больше, посетите веб-сайт seattlechildrens.org/clinics/washington-mental-health-referral-service/

Услуга	Дополнительная информация

Лечение психических нарушений	Услуги по охране психического здоровья включаются в покрытие, если их оказывает учреждение по охране психического здоровья или психиатр, психолог, лицензированный психотерапевт, лицензированный социальный работник или лицензированный семейный психотерапевт.
	Услуги психиатрической помощи могут включать следующее:
	• оценку и скрининг при поступлении
	• взаимопомощь
	• Мероприятия, направленные на лечение психических нарушений, например:
	  ○ индивидуальную, семейную и групповую терапию
	  ○ амбулаторное, стационарное лечение и лечение с проживанием
	  ○ модели интенсивного и кратковременного лечения
	• услуги кризисной поддержки
	• управление лекарственной терапией и наблюдение
	• координацию обслуживания и интеграцию в сообщество

Прикладной анализ поведения (ABA)	Поддержка для лиц, страдающих расстройствами аутистического спектра и другими нарушениями развития, с целью совершенствованиях их коммуникативных, социальных и поведенческих навыков.
Услуги лечения расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ (SUD)	Услуги лечения SUD могут включать в себя следующее: • оценку состояния здоровья • краткосрочное вмешательство и направление на лечение • индивидуальную, семейную и групповую терапию • Амбулаторное, стационарное лечение и лечение с проживанием • Медицинские препараты для лечения расстройств, связанных с употреблением опиоидов (MOUD) • Лекарства от расстройств, связанных с употреблением алкоголя (MAUD) • координацию обслуживания • координацию обслуживания и интеграцию в сообщество • взаимопомощь • Услуги кризисной поддержки • поддержку при абстиненции (детоксикацию)

Медицинские препараты для лечения расстройств, связанных с употреблением опиоидов (MOUD)	Ранее это называлось заместительной терапией (MAT). Это медицинские препараты, используемые для лечения расстройств, вызванных употреблением определенных психоактивных веществ. Позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711), чтобы получить дополнительную информацию. Вы также можете найти лекарства от расстройств, связанных с употреблением опиоидов, с помощью инструмента MOUD Locator Tool по ссылке https://search.warecoveryhelpline.org/
Мероприятия по лечению нарушений, вызванных игровой зависимостью	Покрываются следующие услуги: • оценку состояния здоровья • индивидуальную, семейную и групповую терапию

Круглые столы для семей, молодежи и системных партнеров (FYSPRT)

Круглые столы для семей, молодежи и системных партнеров (FYSPRT) являются важным механизмом для устранения повторяющихся ошибок, снятия барьеров и удовлетворения потребностей, связанных с психическим здоровьем детей, подростков и семей, а также для обмена жизненным опытом и знаниями с целью формирования политик и программ, улучшающих показатели психического здоровья подростков и семей в штате Washington.

Узнайте, как поделиться своим мнением о системах охраны поведенческого здоровья, в разделе «Не молчите» на странице 60.

Питание

Услуга	Дополнительная информация
Диетотерапия	Участники могут получить услуги лечебного питания, предоставляемые дипломированным диетологом (RD), при наличии медицинской необходимости и направлении от поставщика медицинских услуг на получение услуг по питанию, включая оценку, диагностику и лечение.
Энтеральное и парентеральное питание	Продукты и расходные материалы для парентерального питания покрываются для всех участников. Программа энтерального питания покрывает продукты, оборудование и расходные материалы, связанные с необходимым по медицинским показаниям питанием. Продукты, оборудование и расходные материалы для энтерального питания покрываются для всех участников, получающих питание через зонд. Продукты для перорального энтерального питания допускаются для участников в возрасте 20 лет и младше в течение ограниченного периода времени при лечении острых заболеваний, если установлено наличие медицинских показаний. Энтеральное питание может осуществляться перорально или через зонд.

Особые медицинские потребности и хронические заболевания

Если у вас есть особые медицинские потребности или хронические заболевания, вы можете иметь право на дополнительные услуги для управления вашим медицинским обслуживанием в рамках нашей программы «Дом здоровья»[4] или на услуги по координации обслуживания. Сюда также может входить поддержка доступа к специалистам. В некоторых случаях предоставляется возможность выбрать врача-специалиста в качестве своего PCP. Позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711), чтобы получить дополнительную информацию о программе «Дом здоровья», координации обслуживания и ведении пациентов.

Терапия для восстановления функционирования

Услуга	Дополнительная информация
Амбулаторная реабилитация (реабилитационная терапия, физиотерапия и логопедическая помощь)	В отношении данной услуги применяются ограничения. Позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711), чтобы получить дополнительную информацию. При проведении терапии в любом из следующих заведений могут действовать ограничения: • в поликлинике • в амбулаторном отделении больницы • на дому при проведении терапии агентством по медицинскому уходу, сертифицированным Medicare
Услуги по адаптации	Медицинские услуги, позволяющие человеку сохранять, развивать или совершенствовать необходимые для жизни навыки, которые он не смог получить в связи с врожденными, генетическими заболеваниями или заболеваниями, возникшими в раннем возрасте. В отношении данной услуги применяются ограничения. Позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711), чтобы получить дополнительную информацию. При проведении терапии в любом из следующих заведений могут действовать ограничения: • в поликлинике • в амбулаторном отделении больницы • на дому при проведении инфузионной терапии агентством, сертифицированным Medicare

Если эти услуги предоставляются детям в возрасте 20 лет и младше, найдите одобренный неврологический центр по ссылке doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf

[4] Программа «Дом здоровья» в состав программы Apple Health Expansion не входит.

Другие медицинские услуги

Услуга	Дополнительная информация
Антиген (противоаллергенная сыворотка)	Аллерговакцинация
Бариатрическая хирургия	Для проведения бариатрической операции требуется предварительное одобрение. Вы должны обратиться в учреждение передовых центров (COE), одобренных HCA.
Терапия с применением биологической обратной связи	Налагаются ограничения в соответствии с правилами, действующими в плане. Для детей в возрасте 20 лет и младше может быть доступна при наличии медицинских показаний.
Химиотерапия	Для получения некоторых услуг может потребоваться предварительное разрешение.
Пластическая хирургия	Только в тех случаях, когда хирургическая операция и сопутствующие услуги и расходные материалы служат для исправления физиологических дефектов, врожденных или приобретенных вследствие болезни или травмы, а также для реконструкции молочных желез после мастэктомии по завершении противоопухолевой терапии.
Средства для диабетиков	Без предварительного разрешения доступен ограниченный набор средств. Дополнительные средства доступны при наличии предварительного разрешения.
Диализ	Для получения этих услуг может потребоваться предварительное разрешение.
Лечение гепатита C	Любой поставщик медицинских услуг, который обладает лицензией для назначения препаратов прямого антивирусного действия, может осуществлять диагностику и лечение участников Apple Health. К таким поставщикам относятся поставщики первичных медицинских услуг, учреждения для лечения алкогольной и наркотической зависимости и т. д. В некоторых случаях лекарственные препараты для лечения гепатита C покрываются Apple Health без регистрации в плане управляемого медицинского обслуживания. Позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711), чтобы получить дополнительную информацию.
Трансплантация органов	В некоторых случаях трансплантация органов покрывается планом Community Health Plan of Washington, а в остальных случаях — Apple Health без регистрации в отдельном плане управляемого медицинского обслуживания. Позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711), чтобы получить подробную информацию.

Услуги кислородной и респираторной терапии	Необходимое по медицинским показаниям оборудование для кислородной и/или респираторной терапии, расходные материалы и услуги для участников, соответствующих определенным критериям.
Услуги подиатра	В отношении данной услуги применяются ограничения. Позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) для получения дополнительной информации.
Помощь в отказе от курения	Покрывается для всех участников с направлением или предварительным одобрением от PCP или без них. Позвоните в Community Health Plan of Washington по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711), чтобы получить дополнительную информацию, или посетите веб-сайт по ссылке chpw.org/quit-for-life/.
Медицинские услуги для трансгендерных лиц	Ваш план медицинского страхования покрывает следующие медицинские услуги для трансгендерных лиц. • Услуги врача • Гормональная терапия • Подавление полового созревания • Терапия при расстройствах речи (в том числе постановка голоса) • Услуги по охране психического здоровья • Лабораторные исследования • Патоморфологические исследования • Радиологические исследования • Анализ на тестостерон Для получения этих услуг может потребоваться предварительное разрешение. Консультации хирургов, гендерно-аффирмативные хирургические услуги, а также гендерно-аффирмативное удаление волос покрываются при наличии медицинских показаний для лечения гендерной дисфории. Эти услуги покрываются непосредственно по схеме «плата за услугу» Apple Health, а не в рамках вашего плана медицинского страхования. Для получения дополнительной информации посетите веб-страницу Transhealth по адресу hca.wa.gov/transhealth.
Обследование на туберкулез (TB) и последующее лечение	Вы можете на выбор обратиться к своему PCP или в местный департамент здравоохранения.

Слух и зрение

Услуга	Дополнительная информация
Аудиологические тесты	Проверка слуха
Кохлеарные импланты и слуховые аппараты костной проводимости (BAHA)	Двусторонние кохлеарные импланты, в том числе импланты, запасные части, принадлежности, аккумуляторы, зарядные устройства и ремонт входят в состав покрываемой льготы для всех лиц. BAHA, включая устройства BAHA (как хирургически имплантируемые, так и в виде мягких эластичных повязок на голову), запасные части и аккумуляторы относятся к льготам для детей в возрасте до 20 лет включительно. Кохлеарные имплантаты покрываются для участников любого возраста. Льгота включает в себя замену сменных деталей. Новые слуховые аппараты костной проводимости (BAHA) покрываются для участников в возрасте до 20 лет. Сменные детали BAHA покрываются для лиц любого возраста.
Проверка зрения и очки	Проверки зрения покрывается для участников любого возраста. Вы должны обращаться к поставщикам медицинских услуг, входящим в сеть Community Health Plan of Washington. Для получения информации о льготах звоните по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711). Очки для детей в возрасте 20 лет и младше входят в страховое покрытие. Сюда входит не более двух сменных оправ и до четырех сменных линз в течение календарного года, если они были утеряны или сломаны, без необходимости оформлять разрешение. Контактные линзы покрываются с ограничениями, если они используются вместо очков для коррекции зрения. Страховое покрытие включает в себя одну пару резервных очков для участников, обладающих соответствующими правами. Плата за подбор очков и контактных линз покрывается для участников любого возраста. Вы можете выбрать поставщика оптики на веб-сайте https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/. Взрослые участники могут приобрести оправы и линзы по сниженной стоимости у поставщиков оптики, входящих в сеть плана.

	Со списком поставщиков, входящих в сеть, можно ознакомиться по ссылке hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf. В рамках наших дополнительных льгот все участники в возрасте 21 года и старше могут получать бесплатные очки через VSP каждые два года. См. дополнительную информацию об этой льготе на нашем веб-сайте по адресу chpw.org/vision.
Проверка слуха и слуховые аппараты	Проверки слуха покрываются для всех участников. Покрытие слуховых аппаратов на одно или оба уха предоставляется следующим категориям: • Детям в возрасте 20 лет и младше • Взрослым, отвечающим критериям программы В покрытие слуховых аппаратов входит следующее: • Ушные вкладыши • Примерка • Контрольные посещения • Аккумуляторы

Планирование семьи и охрана репродуктивного здоровья

Услуга	Дополнительная информация
Услуги по планированию семьи включают рецептурные и безрецептурные средства контрацепции, контрацептивы (в том числе обратимые контрацептивы длительного действия и необратимая стерилизация), а также средства экстренной контрацепции (План B)	Вы можете обратиться к поставщику медицинских услуг из нашей сети, в ваш местный департамент здравоохранения, специализированную клинику планирования семьи или к вашему PCP. Если вам 21 год или больше и вы хотите пройти стерилизацию, вы должны обратиться к поставщику медицинских услуг в нашей сети. (Стерилизация также покрывается, если ваш возраст — 18-20 лет. См. раздел «Услуги Apple Health, покрываемые без плана управляемого медицинского обслуживания»).
Скрининг на ВИЧ/СПИД	Для прохождения обследования вы можете на выбор обратиться в клинику планирования семьи, в местный департамент здравоохранения или к своему PCP.

Медицинское оборудование и расходные материалы

Мы покрываем расходы на медицинское оборудование и расходные материалы, необходимые вам по медицинским показаниям и назначенные вашим поставщиком медицинских услуг. В большинстве случаев перед оплатой медицинского оборудования или расходных материалов мы должны предоставить свое предварительное разрешение. Если вы хотите узнать больше о покрытии медицинского оборудования и материалов, свяжитесь с нами по телефону.

Услуга	Дополнительная информация
Медицинское оборудование	В большинстве случаев необходимо получение предварительного разрешения. Позвоните нам по номеру Для получения подробной информации позвоните по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711).
Медицинские товары	В большинстве случаев необходимо получение предварительного одобрения. Для получения подробной информации позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Лабораторные и рентгенологические исследования

Услуга	Дополнительная информация
Услуги лучевой диагностики и медицинской визуализации	Для получения некоторых услуг может потребоваться предварительное разрешение.
Рентгенография и услуги лаборатории	Для получения некоторых услуг может потребоваться предварительное разрешение. Приведенные ниже ограничения применяются только к услугам амбулаторной диагностики: • Проверки на употребление наркотиков только при наличии медицинских показаний и: ○ по заказу врача в рамках оценки состояния здоровья; или ○ в рамках обследования на предмет выявления расстройств, вызванных приемом психоактивных веществ, обусловленное необходимостью оценить возможность проведения медицинских исследований или лечения. Услуги мобильной рентгенографии, которые оказываются у вас дома или в учреждении сестринского ухода, покрываются только в том случае, если не используются контрастные вещества.

Репродуктивные услуги, услуги для беременных и услуги, связанные с беременностью

Услуга	Дополнительная информация
Молокоотсосы	Для получения некоторых видов молокоотсосов требуется предварительное разрешение. Покупка (не аренда) ручных и электрических молокоотсосов без предварительного разрешения, в количестве не более одной штуки на участника в течение трех лет. Для аренды электрического молокоотсоса для медицинского использования требуется предварительное разрешение. Свяжитесь с Community Health Plan of Washington, чтобы узнать больше о дополнительных льготах.
Услуги, связанные с беременностью и послеродовым уходом[5]	• Дородовой уход: регулярные посещения офиса врача и сопутствующие услуги от выбранного вами поставщика услуг. • Роды в больнице, роддоме или дома. Поговорите со своим поставщиком услуг по беременности, чтобы подобрать подходящий вам вариант родов. • Роды принимает лицензированная акушерка, медсестра-акушерка или врач. • 12 месяцев комплексного послеродового ухода для роженицы. • Год медицинского обслуживания для младенцев. • Грудное вскармливание — консультация по лактации (за подробной информацией о покрываемых услугах обращайтесь в Community Health Plan of Washington).

[5] Apple Health Expansion не покрывает услуги, связанные с беременностью и послеродовым уходом.

Послеродовое покрытие (APC)[6]	• Вы можете иметь право на комплексное послеродовое покрытие в течение 12 месяцев, если вы беременны и зарегистрированы в программе Apple Health, или подать заявку на APC, если вы не зарегистрированы в программе Apple Health и с момента завершения беременности еще не прошло 12 месяцев. Узнайте больше по ссылке hca.wa.gov/apc.
Охрана репродуктивного здоровья[6]	Плановые и профилактические медицинские услуги, в том числе: маммография, репродуктивное здоровье, общий осмотр, контрацепция, выявление и лечение инфекций, передающихся половым путем, иммунизация и поддержка при грудном вскармливании. Для получения дополнительной информации о покрываемых льготах обратитесь в свой план.

Дополнительные услуги, которые мы предлагаем участникам

В CHPW мы обеспечиваем страховое покрытие по программе Apple Health с учетом ваших потребностей. Мы предлагаем вам бесплатные дополнительные услуги и льготы, которые помогут вам и членам вашей семьи вести более здоровый образ жизни.

Виртуальное медицинское обслуживание и горячая линия сестринской помощи. Получайте консультации врача по телефону или видеосвязи в любое время – днем или ночью. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт chpw.org/virtualcare. Или позвоните на нашу круглосуточную линию сестринской помощи по номеру 1-866-418-2920 (TTY: 711), чтобы поговорить с дипломированной медсестрой.

Программа «Первые шаги» (программа услуг по ведению беременности и родов, а также ухода за детьми раннего возраста) Эту программу предоставляет Управление здравоохранения штата Washington. Она покрывает разнообразные услуги для беременных женщин с низким доходом и для их детей. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/first-steps-enhanced-services.

[6] Клиенты, зарегистрированные в программе Apple Health Expansion и сообщившие о своей беременности, перейдут в программу Apple Health для беременных, а затем будут получать послеродовое покрытие. Клиенты, которые не сообщат о беременности до ее окончания, будут зарегистрированы в программе послеродового покрытия на срок до 12 месяцев после ее окончания. Apple Health Expansion не покрывает услуги, связанные с беременностью и послеродовым уходом.

Запас рецептурных препаратов на 90 дней приема. Если вы долговременно принимаете определенные препараты при хронических заболеваниях (психических заболеваниях, диабете, гипертонии, ишемической болезни сердца или хронической сердечной недостаточности), вы можете получить запас препаратов на 90 дней приема в аптеке вашего местного медицинского центра и в аптеках, с которыми заключен соответствующий договор.

Поддержка поведенческого здоровья. Многие люди в определенный момент их жизни сталкиваются с психическими проблемами или проблемами, вызванными употреблением психоактивных веществ. Наш сайт содержит информацию для всех возрастов, которая помогает распознать психическую проблему или состояние, вызванное употреблением психоактивных веществ, и справиться с ними. Вы можете получить дополнительную информацию по ссылке chpw.org/behavioral-health.

Бесплатный сотовый телефон. Вы можете иметь право на бесплатный сотовый телефон и бесплатные минуты и текстовые сообщения каждый месяц. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт chpw.org/free-cellphone.

Скидка на подписку Amazon Prime. Соответствующие критериям участники Apple Health могут получить скидку в размере более 50% при оформлении членства Prime. Воспользуйтесь бесплатной доставкой миллионов товаров в течение двух дней и наслаждайтесь коллекцией бесплатных фильмов, музыки и электронных книг. См. дополнительную информацию по ссылке chpw.org/amazon-prime.

Дополнительные льготы (VAB)

Дополнительные льготы (VAB) предлагаются Community Health Plan of Washington и дополняют ваши льготы Apple Health. VAB предоставляют вам больше возможностей для получения медицинской помощи и поддержания своего благополучия. Дополнительные льготы предоставляются бесплатно и по желанию участника. VAB различаются в зависимости от плана. См. сравнение VAB, предлагаемых в рамках 5 планов, в Сравнительной таблице дополнительных льгот планов Apple Health.

Бесплатные очки для взрослых участников. CHPW предлагает бесплатные очки (оправы и стандартные линзы) каждые два года для участников в возрасте от 21 года и старше. В наше покрытие также входит проверка зрения каждые 24 месяца (очки для лиц младше 21 года покрываются Apple Health через HCA). Дополнительную информацию вы можете найти на веб-сайте chpw.org/vision .

Альтернативные методы лечения. Участники CHPW в совокупности получают до 20 сеансов акупунктуры, массажа и мануальной терапии в год. Направление или предварительное разрешение не требуются. Вы можете обратиться к любому лицензированному поставщику медицинских услуг в штате Washington. Дополнительную информацию вы можете найти по ссылке chpw.org/alternative-treatments.

MemberFirst™. Забота о своем здоровье является важной частью сохранения здоровья, и теперь вы можете получать за это вознаграждения. Наша программа MemberFirst™ вознаграждает участников за прохождение ключевых профилактических скринингов онкологических заболеваний. Дополнительную информацию вы можете найти на веб-сайте chpw.org/vision.

ChildrenFirst™. Обеспечьте себе и своим детям хороший старт на пути к крепкому здоровью. Наша программа ChildrenFirst™ предусматривает вознаграждения для беременных участников, родителей и детей в виде подарочных карт за прохождение предродовых и послеродовых осмотров, а также профилактических осмотров детей. См. дополнительную информацию по ссылке chpw.org/childrenfirst.

Членство в клубе Boys & Girls Club. Будучи участником CHPW, ваш ребенок (в возрасте от 6 до 18 лет) может воспользоваться после уроков бесплатным доступом к клубам, входящим в сеть. Вы получите помощь с домашними заданиями, занятия фитнесом, бесплатное питание и многое другое. См. дополнительную информацию по ссылке chpw.org/boys-and-girls-club.

Медосмотры для детей, необходимые для посещения спортивных секций. Ваши дети (в возрасте от 6 до 18 лет) могут каждый год бесплатно проходить медицинский осмотр, необходимый при занятиях спортом, у своего врача. Эта льгота предоставляется дополнительно к ежегодному профилактическому осмотру вашего ребенка. Подробные сведения приводятся на веб-сайте chpw.org/sportsphysical.

Обрезание. CHPW покрывает расходы на обрезание ребенка в размере до $200. Каждый ребенок младше 18 лет, чей пол при рождении был установлен как мужской, может рассчитывать на эту льготу. Подробные сведения приводятся на веб-сайте chpw.org/circumcision.

Координация обслуживания

Дополнительные предлагаемые нами услуги по координированию обслуживания

В Community Health Plan of Washington мы заботимся о вашем здоровье не только в кабинете врача. Мы предлагаем широкий спектр услуг и ресурсов, которые помогут вам поддерживать свое здоровье и благополучие во всех сферах жизни.

Услуги поддержки по месту жительства. В наш отдел услуг поддержки по месту жительства входит команда медицинских работников, оказывающих услуги по месту жительства, которые могут обеспечить доступ к местным ресурсам, удовлетворяющим основные повседневные потребности, например в сфере жилья, транспортных услуг и продуктов питания. Вы можете обратиться за услугами поддержки самостоятельно, или же член вашей семьи может запросить их для вас. Иные лица, например ваши поставщики медицинских услуг, сотрудники, ответственные за организацию выписки из больницы, лица, осуществляющие уход, и наш персонал по координации обслуживания могут также направить вас для получения таких услуг. Чтобы получить дополнительную информацию, позвоните по номеру 1-866-418-7006.

Координация обслуживания. Решение многочисленных проблем, связанных со здоровьем или хроническими заболеваниями, может оказаться непростой задачей. Наша команда по координации обслуживания всегда готова вам помочь. Ваш личный специалист по ведению пациентов поможет определить и разработать план достижения поставленных целей лечения. Он также поможет вам с координацией услуг, получаемых от разных поставщиков.

Наши специалисты по ведению пациентов также могут помочь вам получить необходимое лечение или услуги, например: услуги персональной медицинской сестры, ABA (прикладной анализ поведения), WISe (охват интенсивными услугами), PACT (программа интенсивного лечения по месту жительства) и CLIP (программа долгосрочного стационарного лечения детей). Если у вас есть вопросы или вы хотите обратиться в отдел координации обслуживания, свяжитесь с нашей группой по координации обслуживания по номеру 1-866-418-7004 (TTY: 711).

Помощь на переходных этапах. После выписки из больницы вам все еще требуется поддержка для полного восстановления. Команда помощи на переходных этапах плана CHPW будет взаимодействовать с вашей больницей, чтобы во время и после выписки у вас не возникло никаких затруднений. Ее сотрудники свяжутся с вами по телефону после выписки из больницы. Они позаботятся о том, чтобы вы не пропустили контрольные посещения врачей и получили необходимые медикаменты.

Вы можете бросить курить. Мы можем помочь вам. Примите участие в программе Quit for Life® («Бросай курить навсегда»), чтобы с помощью наставника, поддержки по Интернету и других ресурсов отказаться от курения. Узнайте больше по ссылке chpw.org/quit-for-life/.

Программа «Дома здоровья». Эта программа может облегчить управление оказываемыми вам медицинскими услугами. Участники, отвечающие определенным требованиям, могут получить содействие на переходных этапах, помощь с координацией медицинского обслуживания, услуги медицинского просвещения, услуги управления медицинским обслуживанием и т. п. Вы можете получить дополнительную информацию по ссылке chpw.org/health-homes.

Поддержка для беременных. Наша специализированная команда всегда готова помочь вам получить медицинскую помощь, которая наилучшим образом подойдет вам и вашему ребенку. Получите индивидуальную поддержку до, во время и после беременности. Льготы также включают в себя бесплатный молокоотсос и доступ к ресурсам местных сообществ. См. дополнительную информацию по ссылке chpw.org/member-center/pregnancy-care.

Поддержка в виде услуг по охране поведенческого здоровья для подростков. Для помощи детям с поведенческими проблемами в CHPW предусмотрены услуги, которые могут быть организованы на дому, в школе и по месту жительства. Если поведение ребенка негативно сказывается на жизни семьи, школе или ровесниках, ребенок может получить психологическую помощь, Поддержка включает координацию интенсивного лечения и интенсивные услуги психологической помощи, оказываемые на дому. Если вашему ребенку требуется прикладной анализ поведения (ABA), позвоните на номера выделенных линий для получения услуг ABA: 1-866-418-7004 или 1-866-418-7005 (D-SNP). С нами также можно связаться по электронной почте: caremgmtReferrals@chpw.org.

Услуги Apple Health, покрываемые без плана управляемого медицинского обслуживания

В покрытие Apple Health входят и некоторые другие услуги, которые не покрываются в рамках плана управляемого медицинского обслуживания (обслуживание по схеме «плата-за-услугу»). Даже если вы являетесь участником нашего плана, льготы и услуги будут покрываться иными программами по месту жительства. Мы совместно с вашим PCP поможем вам получить эти услуги и скоординировать ваше обслуживание. Для получения этих услуг вам понадобится карта услуг ProviderOne.

Если у вас возникли вопросы по поводу льготы или услуги, которая не была здесь упомянута, позвоните нам. См. полный список услуг в буклете с информацией о покрытии Apple Health без плана управляемого обслуживания: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf.

Услуга	Дополнительная информация
Услуги прерывания беременности[7]	Схема «плата за услугу» Apple Health обеспечивает покрытие следующих услуг: • Медикаментозный аборт или таблетки для прерывания беременности. • Процедурный аборт. Клиенты, зарегистрированные в организации управляемого обслуживания (MCO) Apple Health, могут самостоятельно обратиться за услугами прерывания беременности за рамками своей MCO. Включает в себя последующее лечение в случае осложнений.
Услуги скорой помощи (санитарная авиация)	Все услуги санитарной авиации, оказываемые клиентам Apple Health, в том числе зарегистрированным в организации MCO.
Услуги скорой помощи (санитарный автомобиль)	Все услуги скорой помощи на санитарном автомобиле, в том числе помощь в экстренных и неэкстренных ситуациях, оказываются клиентам Apple Health, включая лиц, зарегистрированных в организации MCO.
Услуги кризисной поддержки	Услуги кризисной поддержки доступны вам или вашим близким. Позвоните по номеру 911, если речь идет о жизнеугрожающей экстренной ситуации, или 988, если экстренная ситуация связана с состоянием поведенческого здоровья. На странице 24 приведена информация о местных горячих линиях поддержки в кризисных ситуациях, доступных в вашем районе. Национальная горячая линия по профилактике самоубийств: Позвоните или отправьте текстовое сообщение на номер 988 или позвоните по номеру 1-800-273-8255. Номер для пользователей TTY: 1-206-461-3219. Чтобы получить услуги кризисной поддержки, касающиеся психических проблемам или расстройств, вызванных

[7] Apple Health Expansion не покрывает услуги, связанные с беременностью и послеродовым уходом, в том числе услуги по прерыванию беременности.

	приемом психоактивных веществ, звоните в организацию по оказанию административных услуг по охране психического здоровья (BH-ASO). Услуги кризисной поддержки BH-ASO оказываются жителям штата Washington независимо от того, имеют ли они право на услуги Apple Health. Номера телефонов кризисных центров по округам приводятся на странице 24 выше и по ссылке hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines.
Стоматологические услуги	Услуги по договору включают в себя: • Рецепты, выписываемые стоматологом. • Услуги программы обеспечения доступа к стоматологическим услугам для детей (ABCD), предоставляемые поставщиком услуг, сертифицированным организацией Mouth Matters. • Медицинские/хирургические услуги, оказываемые стоматологом. • Оплату пребывания в больнице/центре амбулаторной хирургии. Все остальные стоматологические услуги покрываются Apple Health при отсутствии плана управляемого обслуживания. Вы должны обращаться к поставщику стоматологических услуг, который согласился выставлять счета Apple Health без плана управляемого медицинского обслуживания, используя вашу карту услуг ProviderOne. Для получения дополнительной информации: • Посетите веб-сайт hca.wa.gov/dental-services или • Позвоните в отдел обслуживания участников Apple Health по номеру 1-800-562-3022. Для поиска поставщика медицинских услуг, который принимает участников Washington Apple Health, посетите веб-сайт • DentistLink.org или • https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/

Услуги доулы в родах[8]	Покрываемые услуги доулы в родах включают эмоциональную, физическую, психосоциальную и информационную поддержку в ходе беременности, во время и после родов для самих рожениц и членов их семей. Чтобы узнать больше, посетите веб-сайт hca.wa.gov/billers-providers-partners/program-information-providers/doulas.
Очки	Для детей в возрасте 20 лет и младше оправы для очков, линзы и контактные линзы входят в покрытие Apple Health без плана управляемого медицинского обслуживания. Для взрослых в возрасте от 21 года и старше оправы и линзы для очков не входят в покрытие Apple Health, однако если вы захотите их приобрести, вы можете заказать их по сниженной цене у поставщиков оптики, входящих в нашу сеть. Дополнительная информация: hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf
Программа услуг по ведению беременности (MSS) «Первые шаги» (First Steps), программа услуг по ведению новорожденных (ICM) "Первые шаги" (First Steps) и образовательная программа подготовки к родам (CBE)[9]	MSS обеспечивает профилактические и просветительские услуги для беременных и родивших женщин на дому или в кабинете врача, чтобы беременность протекала благополучно и ребенок родился здоровым. ICM помогает семьям с детьми в возрасте до одного года включительно получить информацию о необходимых медицинских, социальных, образовательных и иных ресурсах по месту жительства и о том, как их использовать, что позволяет ребенку благополучно развиваться в семье. CBE предлагает беременным женщинам и их сопровождающим групповые занятия у одобренных в HCA поставщиков медицинских услуг в рамках программы. Занятия посвящены тревожным симптомам при беременности, питанию, грудному вскармливанию, планированию родов, а также родам и родоразрешению и безопасности новорожденных. Чтобы найти поставщиков медицинских услуг в своем районе, воспользуйтесь ссылкой hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care.

[8] Apple Health Expansion не покрывает услуги, связанные с беременностью и послеродовым уходом.
[9] Apple Health Expansion не покрывает услуги, связанные с беременностью и послеродовым уходом.

Стационарное психиатрическое лечение для детей (долгосрочная программа стационарного лечения для детей (CLIP) в возрасте от 5 до 17 лет)	Предоставляется агентствами, сертифицированными Департаментом здравоохранения (DOH). Позвоните нам, чтобы мы помогли вам получить эти услуги.
Услуги долгосрочного ухода и поддержки (LTSS)	См. стр. 45 этой брошюры. Услуги и поддержка, которые помогут вам при наличии функциональных нарушений или при выполнении повседневных действий.
Стерилизация в возрасте 18-20 лет	Вы можете самостоятельно обратиться к любому поставщику медицинских услуг, который принимает Apple Health. Поставщик медицинских услуг не обязательно должен входить в сеть плана управляемого обслуживания.
Медицинские услуги для трансгендерных лиц	Услуги включают в себя хирургические операции, устранение послеоперационных осложнений, электро- или лазерную эпиляцию при подготовке к операции на нижней части тела. Требуется предварительное разрешение. Для получения предварительного разрешения позвоните в отдел обслуживания участников Apple Health по номеру 1-800-562-3022 или по электронной почте transhealth@hca.wa.gov. Узнайте больше по ссылке hca.wa.gov/transhealth.
Программа для беременных, употребляющих психоактивные вещества (SUPP)[10]	Программа SUPP – это стационарная программа для беременных с определенными медицинскими потребностями и употреблением психоактивных веществ в анамнезе. Цель программы заключается в снижении вреда матери и ее нерожденному ребенку посредством облечения синдрома отмены, медицинской стабилизации и лечения в условиях стационара. См. дополнительную информацию и список согласованных поставщиков медицинских услуг по ссылке hca.wa.gov/supp-program.

[10] Apple Health Expansion не покрывает услуги, связанные с беременностью и послеродовым уходом.

Услуги по транспортировке для получения медицинской помощи в неэкстренных ситуациях	Управление здравоохранения оплачивает транспортные услуги для поездок туда и обратно на плановые приемы к врачу, не связанные с экстренными ситуациями, если их покрывает Apple Health. Детям и подросткам в возрасте 20 лет и младше может быть оказана помощь в транспортировке в связи с любыми необходимыми по медицинским показаниям медицинскими услугами. Ваш региональный брокер организует для вас надлежащую транспортировку с наименьшими затратами. Перечень брокеров можно найти по ссылке hca.wa.gov/transportation-help. Чтобы узнать о предоставляемых услугах и ограничениях, позвоните поставщику транспортных услуг (брокеру) в своем регионе.

Услуги долгосрочного ухода и поддержки (LTSS)[11]

Администрация по организации проживания на дому и по месту жительства (HCLA), ранее именуемая отделом по оказанию услуг на дому и по месту жительства (HCS) Управления по вопросам поддержки пожилых лиц и долгосрочного ухода (ALTSA) предоставляет услуги долгосрочного ухода на дому, включая услуги работников по уходу на дому, или в учреждениях по месту жительства для пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями. HCS оказывает поддержку людям, которые возвращаются из учреждений сестринского ухода, а также лицам, ухаживающим за членами своей семьи. Эти услуги не предусмотрены вашим планом медицинского страхования. Для получения дополнительной информации об услугах долгосрочного медицинского обслуживания позвоните в свой местный офис HCS.

[11] Услуги долгосрочного ухода и поддержки не доступны в рамках программы Apple Health Expansion.

LTSS

Услуги должны быть утверждены отделом по оказанию услуг на дому и по месту жительства HCLA. Для получения дополнительной информации обратитесь в свой местный офис HCS:

РЕГИОН 1: Adams, Asotin, Benton, Chelan, Columbia, Douglas, Ferry, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Walla Walla, Whitman, Yakima — 1-509-568-3767 или 1-866-323-9409

РЕГИОН 2: Island, King (почтовые индексы 98011, 98019, 98028, 98072, 98133, 98177) San Juan, Skagit, Snohomish и Whatcom — 1-800-780-7094;

- Если вы проживаете в округе King с почтовым индексом, не указанным выше, и заинтересованы в услугах на дому или по месту жительства, свяжитесь с приемным отделением HCS по телефону 1-(206)-341–7750 или по факсу (206) 373–6855
- Если вы заинтересованы в услугах учреждения сестринского ухода, свяжитесь с приемным отделением HCA по телефону 1-800-780-7094 или по факсу (425) 977-6579

РЕГИОН 3: Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Kitsap, Lewis, Mason, Pacific, Pierce, Thurston, Skamania, Wahkiakum — 1-800-786-3799 или факс (360) 586 – 0499

Службы помощи лицам с нарушениями развития по месту жительства (DDCS), ранее именуемые Управлением по вопросам нарушения развития (DDA), помогают получать услуги долгосрочного ухода и поддержки детям и взрослым с нарушениями развития, а также их семьям, чтобы обеспечивать их доступными по их месту жительства услугами и мерами поддержки с учетом имеющихся потребностей и предпочтений. Для получения подробной информации об услугах и мерах поддержки посетите веб-сайт dshs.wa.gov/dda/ или позвоните в местный офис DDCS из списка ниже.

Услуги для людей с нарушениями развития

Службы помощи лицам с нарушениями развития по месту жительства (DDCS) должны одобрить эти услуги.

Если вам нужна информация или услуги, посетите веб-сайт dshs.wa.gov/dda/consumers-and-families/eligibility или свяжитесь с местным офисом DDCS:

Регион 1: Adams, Asotin, Benton, Chelan, Columbia, Douglas, Ferry, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Walla Walla, Whitman, Yakima — 1-800-462-0624 или адрес электронной почты DDAR1IE@dshs.wa.gov

Регион 2: Island, King, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom — 1-800-326-1247 или адрес электронной почты DDA2IETEAM@dshs.wa.gov

Регион 3: Clallam, Clark, Cowlitz, Grays Harbor, Jefferson, Kitsap, Lewis, Mason, Pacific, Pierce, Skamania, Thurston, Wahkiakum — 1-800-248-0949 или адрес электронной почты DDAR3IE@dshs.wa.gov

Программы для детей младшего возраста

Департамент по делам детей, молодежи и семьи (DCYF) также предоставляет услуги и программы для детей в возрасте до пяти лет. Свяжитесь с Community Health Plan of Washington по телефону 1-800-440-1561 (TTY: 711), и мы поможем вам получить перечисленные ниже услуги или найти соответствующие услуги, доступные в вашем районе.

Программы «Хорошее начало»/«Хорошее раннее начало» — это бесплатные программы раннего развития, финансируемые из федерального бюджета, которые обслуживают беременных и детей с рождения и до пяти лет из семей с низким доходом, чтобы подготовить их к учебе в школе и к жизни путем предоставления услуг по раннему развитию, а также услуг по поддержке здоровья, питания и семьи. Право на участие в программах «Хорошее начало»/«Хорошее раннее начало» и регистрация в них зависят от дохода и других определяющих наличие соответствующего права факторов. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart.

Программа образования и помощи для детей младшего возраста (ECEAP) — это программа раннего развития дошкольного образования штата Washington, которая готовит детей в возрасте трех-четырех лет из семей с низким уровнем дохода к успеху в школе и в жизни. Право на участие в программе ECEAP и регистрация в ней зависят от дохода и других определяющих наличие соответствующего права факторов. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart.

Служба вмешательства и профилактики в раннем детстве (ECLIPSE) оказывает услуги детям в возрасте трех-четырех лет, в отношении которых существует опасность жестокого обращения или неисполнения родительских обязанностей и которые могут испытывать проблемы с поведенческим здоровьем вследствие сложной психологической травмы и чрезмерного нервного напряжения. Эти услуги доступны маленьким детям и семьям, которые взаимодействуют с различными системами. Услуги предоставляются в ограниченном количестве округов по всему штату Washington. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart.

Программа посещения на дому для семей предлагает бесплатные услуги будущим родителям и семьям с новорожденными и маленькими детьми, предоставляя информацию с учетом культурных особенностей и ресурсы для поддержки воспитания и развития детей. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/home-visiting.

Программа ранней поддержки для новорожденных и детей ясельного возраста (ESIT) опирается на сильные стороны семьи, обеспечивая координацию, поддержку, ресурсы и услуги для оптимального развития детей с задержками развития и ограниченными возможностями за счет ежедневного обучения. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit. Услуги, не входящие в покрытие

Услуги, не входящие в покрытие

Нижеперечисленные услуги не покрываются Apple Health, Apple Health Expansion или Apple Health без плана управляемого медицинского обслуживания. Если вы получите какие-либо из перечисленных услуг, вам, возможно, придется оплатить их самостоятельно. Звоните в Community Health Plan of Washington с любыми вопросами или для уточнения о наличии возможности воспользоваться дополнительной льготой в отношении услуги, которая не покрывается. См. наше руководство о дополнительных льготах для получения дополнительной информации по ссылке hca.wa.gov/vab-chart

Услуга	Дополнительная информация
Альтернативная медицина	Иглоукалывание, религиозные методики, исцеление верой, траволечение, гомеопатия, массаж или массажная терапия.
Услуги мануальной терапии для взрослых (старше 21 года)	
Необязательные косметические или пластические операции	Включая подтяжку лица, удаление татуировок или пересадку волос.
Диагностика и лечение бесплодия, импотенции и сексуальных дисфункций	
Семейное консультирование и услуги сексолога	
Немедицинское оборудование	Например, пандусы и другие модификации дома.
Товары и принадлежности, обеспечивающие личный комфорт	
Медосмотры, необходимые для трудоустройства, получения страховки или лицензии	

Услуги, запрещенные федеральными законами или законами штата, а также законами соответствующих территорий и владений	К территориям США относятся: • Пуэрто-Рико • Гуам • Виргинские острова Соединенных Штатов • Северные Марианские острова • Американское Самоа
Услуги, оказываемые за пределами США	
Услуги по снижению и контролю веса	Препараты и продукты для похудения, абонементы в спортзал или оборудование для снижения веса.

Доступ к вашей медицинской информации

Узнайте, какие у вас есть варианты, когда приложения запрашивают разрешение на доступ к вашей медицинской информации, по ссылке chpw.org/member-center/member-rights/using-third-party-apps/interoperability-faqs.

Если вы недовольны своим поставщиком медицинских услуг, планом медицинского страхования или любым аспектом медицинского обслуживания

Вы или ваш уполномоченный представитель имеете право пожаловаться. Это называется подачей претензии. Подача жалобы не коснется ваших прав на конфиденциальность. Мы поможем вам подать претензию. Чтобы подать претензию, позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711) или напишите по следующему адресу:

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

Претензии и жалобы могут касаться следующего:

- Проблема, связанная с офисом вашего врача.
- Получение счета от врача.
- Звонки от коллекторского агентства по поводу неоплаченного счета за медицинские услуги.
- Качество обслуживания или обращение с вами.
- Услуга, оказанная врачами или планом медицинского страхования.
- Вы не можете найти необходимую вам медицинскую помощь или получить к ней доступ.
- Другие проблемы, с которыми вы столкнулись при получении медицинского обслуживания.

В течение двух рабочих дней мы уведомим вас по телефону или в письменном виде о том, что мы получили вашу жалобу. Мы должны принять решение по вашей претензии в кратчайшие сроки, но в любом случае не позднее 45 дней с момента ее получения. Позвоните нам, чтобы получить бесплатный экземпляр нашей политики в отношении претензий, или перейдите по ссылке chpw.org/member-center/member-rights/grievances-and-appeals для ознакомления с ней.

Меры защиты в соответствии с Законом о защите прав граждан с ограниченными возможностями/Законами штата Washington о борьбе с дискриминацией

Дискриминация в отношении людей с ограниченными возможностями является незаконной. Согласно Закону штата Washington о борьбе с дискриминацией (WLAD), Свод законов штата Washington с изменениями и дополнениями (RCW) 49.60.040(7), определение «ограниченных возможностей» включает расстройство, связанное с употреблением психоактивных веществ. Законы о защите лиц с ограниченными возможностями защищают лиц, находящихся в процессе восстановления, в том числе тех, кто принимает лекарства от расстройств, вызванных употреблением опиоидов.

Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с руководством Генерального прокурора штата Washington «Знайте свои права и обязанности».

Уполномоченные в области охраны психического здоровья (ранее именуемые омбудсменами)

Уполномоченный в области охраны психического здоровья – это человек, который может оказывать бесплатную и конфиденциальную помощь в решении проблем, связанных с вашими услугами по охране психического здоровья. Он может помочь вам решить возникшие проблемы, если вы подали претензию касательно услуг по охране психического здоровья, апелляцию или запросили объективное разбирательство. Уполномоченный в области охраны психического здоровья не связан с вашим планом медицинского страхования. Это человек, который получал услуги по охране психического здоровья, или человек, член семьи которого получал услуги по охране психического здоровья.

Чтобы связаться с уполномоченным в области охраны психического здоровья в вашем районе, воспользуйтесь указанными ниже телефонами.

Телефон для всех регионов: 1-800-366-3103. Или отправьте электронное сообщение в Управление по охране психического здоровья по адресу info@obhadvocacy.org.

Регион	Округа	Уполномоченный в области охраны психического здоровья
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	360-561-2257
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	509-808-9790
King	King	206-265-1399
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	509-389-4485
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	360-528-1799
Pierce	Pierce	253-304-7355
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	360-481-6561
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	509-655-2839
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	509-434-4951
Thurston-Mason	Mason, Thurston	360-489-7505

Важная информация об отказах, апелляциях и административных разбирательствах

Отказ – это решение представителей вашего плана медицинского страхования не одобрять или не оплачивать услугу, запрошенную вами или вашим врачом. Если мы откажем вам в предоставлении услуги, мы пришлем вам письмо с объяснением причины отказа. Это письмо является официальным уведомлением о вынесенном решении. В нем будут описаны ваши права и приведена информация о том, как подать апелляцию.

Вы можете потребовать пересмотра любого принятого решения, если не согласны с ним, считаете, что оно является неправильным, что не вся информация о состоянии здоровья была принята к сведению, или полагаете, что решение должен пересмотреть другой человек.

Апелляция – это обращение к нам с просьбой еще раз рассмотреть ваш вопрос ввиду того, что вы не согласны с нашим решением. Вы можете обжаловать отказ в предоставлении услуги в течение 60 дней с даты отказа. Обжалование отказа в предоставлении услуг не поставит под угрозу ваши права на конфиденциальность. Мы можем помочь вам подать апелляцию. Ваш поставщик медицинских услуг, уполномоченный в области охраны психического здоровья или кто-либо еще может подать апелляцию за вас, если вы подпишите свое согласие на апелляцию. Однако если во время рассмотрения апелляции вы хотите продолжать получать услугу, которую вы получали до отказа, у вас есть только 10 дней, чтобы подать апелляцию. Мы письменно подтвердим получение вашей апелляции в течение пяти дней. В большинстве случаев мы рассматриваем апелляции и выносим по ним решения в течение 14 дней. Если нам потребуется больше времени для принятия решения, мы обязаны сообщить вам об этом. Решение по апелляции должно быть принято в течение 28 дней.

Вы можете подать устную или письменную апелляцию. Отправьте письменный запрос на апелляцию по адресу 1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle, WA 98101, по факсу (206) 613-8984 или по электронной почте customercare@chpw.org. Мы можем помочь вам подать апелляцию. Чтобы запросить апелляцию устно, позвоните нам по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711).

ПРИМЕЧАНИЕ. Если вы продолжите пользоваться услугами во время рассмотрения апелляции, а затем получите отказ по апелляции, **то вам, возможно, придется оплатить полученные услуги.**

Если требуется ускоренное рассмотрение апелляции. В том случае, если состояние вашего здоровья требует незамедлительного принятия решения, вы или ваш врач можете обратиться с просьбой об ускоренном (срочном) рассмотрении апелляции, позвонив нам. Если того требует состояние вашего физического или психического здоровья, решение в отношении запрошенных вами услуг будет принято в течение трех дней. Обращаясь с просьбой об ускоренном рассмотрении апелляции, объясните нам причины, по которым вам требуется срочное вынесение решения. Если мы откажем в вашей просьбе, ваша апелляция будет рассмотрена в сроки, приведенные выше. Если мы откажем в вашей просьбе об ускоренном рассмотрении апелляции, мы обязаны как можно быстрее уведомить вас об этом в устной форме. Если вы не согласны с нашим решением изменить срок рассмотрения вашей апелляции с ускоренного на стандартный, вы можете подать жалобу. Мы постараемся позвонить вам, если отклоним вам запрос на ускоренное рассмотрение апелляции, чтобы объяснить, почему мы так поступили, и ответить на имеющиеся у вас вопросы. Мы должны направить вам письменное уведомление в течение двух дней с даты принятия решения. Если вы не согласны с решением по апелляции, вы имеете право обратиться с просьбой о проведении административного разбирательства. Во время административного разбирательства ваше дело будет рассмотрено судьей по административным делам, который не связан с нами или с HCA.

У вас есть 120 дней с даты принятия решения по апелляции, чтобы запросить проведение административного разбирательства. Однако если вы хотите продолжать получать услугу, которую вы уже получали до отказа, у вас есть только 10 дней, чтобы обратиться с просьбой о проведении административного разбирательства.

Чтобы запросить проведение административного разбирательства, вам необходимо сообщить в Управление административных разбирательств о том, что дело касается Community Health Plan of Washington, причину обращения с просьбой о проведении разбирательства, в какой услуге было отказано, дату отказа в услуге, а также дату вынесения отказа по апелляции. Также обязательно сообщите свои имя, адрес и номер телефона.

Подайте запрос на проведение слушания следующим образом:

1. Позвоните в Управление административных разбирательств (oah.wa.gov) по номеру 1-800-583-8271,

или

2. Направьте письмо по адресу:

   Office of Administrative Hearings
   P.O. Box 42489
   Olympia, WA 98504-2489

Вы можете поговорить с адвокатом или попросить другого человека представлять вас на разбирательстве. Если вам нужна помощь с выбором юриста, посетите веб-сайт nwjustice.org или позвоните на горячую линию NW Justice CLEAR по номеру 1-888-201-1014. Обращение за помощью с выбором юриста не поставит под угрозу ваши права на конфиденциальность.

По результатам административного разбирательства судья отправит вам уведомление с объяснением своего решения. Если вы не согласны с решением, принятым по итогам слушания, вы можете обжаловать это решение напрямую в Апелляционный совет HCA или запросить рассмотрение вашего дела независимой экспертной организацией (IRO).

Ограничения по срокам: решение, принятое по итогам разбирательства, становится окончательным через **21 день** с даты отправки вам уведомления о нем, если вы не предприняли никаких действий по обжалованию этого решения.

Если вы не согласны с решением по результатам разбирательства, вы можете запросить проведение независимой экспертизы. Если вам не требуется независимая экспертиза, вы можете пропустить данный шаг и потребовать проведения экспертизы в Апелляционном совете при HCA**.**

IRO – это независимая экспертная организация. Независимая экспертиза проводится врачом, который не работает на нас. Чтобы обратиться в IRO, вы должны позвонить нам и потребовать проведения независимой экспертизы в IRO в течение 21 дня после получения письма с решением по итогам разбирательства. Вы должны предоставить нам любую дополнительную информацию в течение пяти дней с момента запроса на обращение в IRO. Мы сообщим вам о решении IRO.

Чтобы получить помощь с подготовкой к независимой экспертизе, звоните по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711). Если ваше здоровье находится под угрозой, вы можете попросить, чтобы решение приняли в ускоренном порядке. Если вы запрашиваете проведение экспертизы, ваше дело будет передано в IRO в течение трех рабочих дней. Экспертиза проводится бесплатно. Мы сообщим вам о решении IRO.

Ессли вы не согласны с решением IRO, вы можете обратиться с просьбой о рассмотрении вашего дела к судье, занимающемуся пересмотрами дел и представляющему Апелляционный совет (Board of Appeals) при HCA. У вас есть всего 21 день, чтобы запросить пересмотр вашего дела после получения письма с решением IRO. Решение судьи, занимающегося пересмотрами, будет окончательным. Чтобы попросить судью, занимающегося пересмотрами, рассмотреть ваше дело:

- Позвоните по номеру 1-844-728-5212

или

- Отправьте запрос по почте на следующий адрес:

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

Ваши права

В качестве участника плана вы имеете следующие права:

- Принимать решения о вашем медицинском обслуживании, в том числе об отказе от лечения. Сюда входят услуги по охране физического и психического здоровья.
- Получать информацию обо всех доступных вариантах лечения вне зависимости от их стоимости.
- Выбирать или менять PCP.
- Получить независимую врачебную консультацию другого поставщика услуг из сети вашего плана медицинского страхования.
- Своевременно получать услуги.
- Право на вежливое обращение и уважение вашего достоинства. Дискриминация недопустима. Никто не может подвергаться несправедливому обращению из-за расы, цвета кожи, национального происхождения, пола, сексуальных предпочтений, возраста, религии, убеждений или ограниченных возможностей.
- Свободно обсуждать свое медицинское обслуживание и свои опасения без каких-либо негативных последствий для себя.
- Право на конфиденциальность и защиту информации о ваших медицинских услугах.
- Запрашивать и получать копии своих медицинских записей.
- Запрашивать и вносить в случае необходимости исправления в свои медицинские документы.
- Запрашивать и получать информацию о следующем:
  - О вашем медицинском обслуживании и покрываемых услугах.
  - О вашем поставщике медицинских услуг и о том, как получать направления к врачам-специалистам и другим поставщикам медицинских услуг.
  - О том, как мы оплачиваем предоставленные вам медицинские услуги вашим поставщикам медицинских услуг.

    - Обо всех вариантах лечения и о том, почему вы получаете те или иные виды лечения.
    - О том, как получить помощь с подачей претензии или жалобы на ваше медицинское обслуживание или помощь в подаче запроса о пересмотре решения об отказе в предоставлении услуг или апелляции.
    - О нашей организационной структуре, включая политику и процедуры, о клинических рекомендациях и о том, как можно рекомендовать внесение изменений.

- Получать информацию о политиках, льготах, услугах, правах и обязанностях участника плана не реже одного раза в год.
- Право вносить рекомендации касательно ваших прав и обязанностей как участника Community Health Plan of Washington
- Право на получение списка номеров телефонов, по которым можно обратиться за помощью в кризисной ситуации.
- Получать помощь с заполнением форм предварительных распоряжений на случай утраты способности принимать решения.

Ваши обязанности

В качестве участника плана вы обязаны:

- Обсуждать со своими поставщиками медицинских услуг ваше здоровье и медицинские потребности.
- Участвовать в принятии решений о вашем медицинском обслуживании, в том числе об отказе от лечения.
- Знать о состоянии своего здоровья и в максимально возможной степени принимать участие в выработке согласованных целей лечения.
- Предоставлять вашему врачу и Community Health Plan of Washington полную информацию о состоянии вашего здоровья.
- Соблюдать указания своего поставщика медицинских услуг касательно лечения, на которое вы согласились.
- Своевременно являться на прием к врачу. Если вы опаздываете или вам нужно отменить прием, вы должны следовать правилам офиса вашего поставщика медицинских услуг, чтобы избежать таких последствий, как исключение вас из числа пациентов этого офиса.
- Предоставлять своим поставщикам медицинских услуг информацию, которая им требуется для получения платы за оказанные вам услуги.

- Приносить с собой на все врачебные приемы карту услуг ProviderOne и идентификационную карту участника плана Community Health Plan of Washington.
- Знакомиться с информацией о своем плане медицинского страхования и о покрываемых услугах.
- Пользоваться медицинскими услугами, когда они вам требуются.
- Пользоваться медицинскими услугами надлежащим образом. В противном случае вас могут зарегистрировать в программе оценки и координации действий пациентов. Участнику этой программы назначается один PCP, одна аптека, один поставщик медицинских услуг, выписывающий рецепты на подконтрольные препараты, и одна больница для оказания услуг в неэкстренных случаях. Вы должны будете оставаться в одном и том же плане не менее 12 месяцев.
- Сообщать представителям HCA об изменениях в составе семьи или семейной ситуации, например о беременности, рождении или усыновлении детей, смене адреса, получении права на участие в программе Medicare или иное страховое покрытие.
- Ежегодно возобновлять страховое покрытие с помощью Washington Healthplanfinder на веб-сайте wahealthplanfinder.org, а также сообщать об изменениях ваших личных данных, таких как информация о вашем доходе, семейном положении, беременности, рождении или усыновлении детей, смене адреса, получении права на участие в программе Medicare или права на иное страховое покрытие.

Предварительные распоряжения

Что такое предварительное распоряжение?

Предварительное распоряжение на случай утраты способности принимать решения позволяет изложить ваши пожелания в отношении медицинского обслуживания в письменной форме. Предварительное распоряжение сообщает вашему врачу и членам семьи:

- Какие виды медицинской помощи вы хотите или не хотите получать, если:
  - вы будете находиться без сознания;
  - вы больше не сможете принимать решения по поводу своего медицинского обслуживания;
  - вы будете не в состоянии сообщить врачу или близким, какое медицинское обслуживание вы хотите получать;
  - вы хотите пожертвовать один или несколько органов после смерти;
  - вы хотите, чтобы кто-то другой принимал решения о вашем медицинском обслуживании, когда вы не сможете делать это сами.

Если вы составите предварительное распоряжение, это значит, что ваши родственники или врач смогут принимать медицинские или иные решения на основании ваших пожеланий. Заблаговременное оформление предварительных распоряжений дает вам возможность выбирать, кто будет принимать решения от вашего имени, и определять, какого рода решения могут быть приняты за вас. Наличие предварительного распоряжения также значительно снижает необходимость привлекать судебные органы в будущем для назначения человека, который будет принимать решения от вашего имени, что может вызывать дополнительный стресс и обременять вас и ваших близких финансовыми проблемами. В штате Washington существуют четыре типа предварительных распоряжений:

1. Доверенность на принятие решений о медицинской помощи, действие которой не прекращается вследствие признания доверителя недееспособным. В этом документе указывается лицо, которое будет принимать медицинские решения и решения, касающиеся оказания медицинской помощи, вместо вас, если вы не сможете принимать их самостоятельно. В доверенность на принятие решений о медицинской помощи, действие которой не прекращается вследствие признания доверителя недееспособным, можно внести поправки, включив в нее разрешения для указанного вами лица принимать решения по поводу ваших текущих потребностей в долгосрочном уходе, если вы не сможете принимать такие решения самостоятельно.
2. Доверенность на принятие финансовых решений, действие которой не прекращается вследствие признания доверителя недееспособным. В этом документе указывается лицо, которое будет принимать финансовые решения, решения касательно бизнеса и планирования порядка распоряжения наследуемым имуществом вместо вас, если вы не сможете принимать их самостоятельно. Это позволяет лицу, которое вы указали, принимать решения от вашего имени и для оплаты вашей медицинской помощи, если вы не можете принимать такие решения самостоятельно.
3. Заблаговременные указания (прижизненное распоряжение). Данный письменный документ содержит указания по поводу использования средств жизнеобеспечения.
4. Заявка на донорство органов.

Поговорите со своим врачом и близкими вам людьми. Вы можете в любой момент отменить свои предварительные распоряжения. Более подробную информацию о предварительных распоряжениях вы можете получить от нас, своего врача или сотрудников больницы. Кроме того, вы можете:

- Попросить предоставить вам для ознакомления политику вашего плана медицинского страхования в отношении предварительных распоряжений.
- Подать жалобу в Community Health Plan of Washington или HCA, если ваши распоряжения не будут исполнены.

Формой «Указания врачу в отношении искусственного поддержания жизненных функций» (POLST) может воспользоваться любой человек, который имеет серьезное заболевание и которому необходимо принять решение в отношении искусственного поддержания жизненных функций. Ваш поставщик медицинских услуг может использовать форму POLST для регистрации ваших пожеланий в форме четких и конкретных врачебных указаний. Чтобы узнать больше о предварительных распоряжениях, свяжитесь с нами или поговорите со своим поставщиком медицинских услуг.

Предварительные распоряжения в отношении услуг по охране психического здоровья

Что такое предварительное распоряжение в отношении услуг по охране психического здоровья?

Предварительное распоряжение в отношении услуг психиатрической помощи представляет собой письменный юридический документ, который описывает ваши пожелания на случай, если ваши психические проблемы станут настолько выраженными, что вам потребуется помощь других лиц. Это может произойти при помутнении создания и/или утраты способности общаться.

В нем может быть указана информация о том, какие виды лечения вы желаете или не желаете получать, а также человек, которому вы поручили принимать решения от вашего имени.
Если у вас есть предварительное распоряжение касательно вашего физического здоровья, вы должны передать его своему поставщику услуг психиатрической помощи, чтобы он был в курсе ваших пожеланий.

Как заполнить предварительное распоряжение в отношении услуг психиатрической помощи?

Вы можете получить экземпляр бланка предварительного распоряжения в отношении лечения психических заболеваний и дополнительную информацию по его заполнению по ссылке hca.wa.gov/health-care-services-and-supp.3orts/behavioral-health-recovery/mental-health-advance-directives.

Community Health Plan of Washington, ваш поставщик услуг по охране психического здоровья или ваш уполномоченный в области охраны психического здоровья могут помочь вам заполнить бланк. Чтобы получить дополнительную информацию, свяжитесь с нами.

Борьба с мошенничеством, нерациональным использованием и злоупотреблением

Если мошенничество, нерациональное использование и злоупотребление остаются незамеченными, средства налогоплательщиков расходуются впустую. Эти средства можно было бы использовать для покрытия важных льгот и услуг Apple Health в соответствующем районе. Будучи участниками, вы занимаете особое положение, позволяющее вам выявлять мошенничество или нерациональное использование. Если вы столкнулись с чем-либо из следующего, сообщите нам:

- Если кто-либо предлагает вам деньги или товары в обмен на вашу карту услуг ProviderOne или вам предлагают деньги или товары в обмен на посещение врача.
- Вам приходит разъяснение страховых выплат, касающееся товаров или услуг, которые вы не получали.
- Вам известно о том, что кто-либо незаконно получает льготы.
- Вам стало известно о каких-либо иных действиях, которые похожи на мошенничество, злоупотребление и нерациональное использование.

Если вы подозреваете мошенничество, нерациональное использование или злоупотребление, вы можете сообщить нам об этом через Интернет, по электронной почте, обычной почте или по факсу. Вы можете сообщить об этом анонимно. Чтобы отправить сообщение через Интернет, посетите веб-сайт forms.chpw.org/report-potential-fraud. Чтобы отправить сообщение по электронной почте, обычной почте или факсу, вы можете загрузить бланк уведомления о потенциальном мошенничестве и использовать контактную информацию, указанную на бланке. Бланк можно загрузить по ссылке chpw.org/member-center/member-rights/fraud-waste-and-abuse.

Посетите веб-сайт HCA по предотвращению мошенничества, чтобы получить дополнительную информацию: hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention

Мы защищаем вашу конфиденциальность

Закон требует от нас соблюдать конфиденциальность вашей медицинской информации. Мы используем и передаем вашу информацию в целях лечения, предоставления льгот, оплаты и функционирования программы медицинского обслуживания. Кроме того, мы используем и передаем вашу информацию по другим причинам, когда это разрешено или требуется законом.

Защищенная информация о состоянии вашего здоровья (PHI) включает в себя медицинские документы, содержащие ваше имя, номер участника и другую идентификационную информацию, которая используется или передается в рамках планов медицинского страхования, в том числе информацию о расе, этнической принадлежности и языке (REL), а также сексуальной ориентации и гендерной идентичности (SOGI). Планы медицинского страхования и HCA передают PHI в следующих целях:

- В целях лечения – в том числе при выдаче направлений от вашего PCP к другим поставщикам медицинских услуг.

- В целях оплаты – мы можем использовать или передавать PHI в целях принятия решений об оплате. Сюда могут относиться случаи использования информации для урегулирования споров, предоставления разрешений по поводу лечения и вынесения решений по поводу медицинских потребностей.
- В целях охраны здоровья – мы можем использовать информацию, предоставленную вами при предъявлении иска, чтобы рассказать вам о медицинской программе, которая может быть вам полезна.

При следующих обстоятельствах мы можем использовать или передавать вашу PHI без вашего письменного согласия:

- Раскрытие вашей PHI членам вашей семьи, другим родственникам и вашим близким друзьям допускается в следующих случаях:
    - Если информация связана с участием вашей семьи или друзей в уходе за вами или оплате вашего лечения; при этом вы либо устно дали согласие на такое разглашение, либо у вас была возможность возразить, но вы не возразили.

- Закон позволяет HCA или Community Health Plan of Washington использовать и передавать вашу PHI в следующих целях:
    - Когда министр Министерства здравоохранения и социальных служб США (DHHS) требует от плана передать вашу PHI.
    - Когда это необходимо государственным организациям сферы здравоохранения в целях защиты здоровья и обеспечения безопасности граждан, например для предотвращения или контроля распространения заболевания.
    - Когда ваша PHI требуется государственным органам для проведения проверок, а также для выполнения особых функций, в том числе для обеспечения национальной безопасности.
    - В исследовательских целях, если это одобрено советом по конфиденциальности или экспертным советом.
    - В судебных целях, например по требованию суда. Ваша PHI также может передаваться сотрудникам похоронных бюро или следователям для облегчения их работы.
    - Когда это нужно правоохранительным органам для поиска подозреваемых, свидетелей или пропавших без вести лиц. Ваша PHI также может передаваться другим органам, если мы считаем, что вы могли стать жертвой жестокого обращения, недобросовестного выполнения обязанностей или бытового насилия.
    - В целях соблюдения положений законов о предоставлении компенсации работникам.

Во всех остальных ситуациях, не упомянутых выше, требуется ваше письменное согласие. Вы можете отозвать письменное согласие, которое вы предоставили нам ранее. Однако отзыв согласия не может распространяться на действия, произведенные до момента отзыва.

Если вы хотите ознакомиться с защищенной информацией о состоянии вашего здоровья (PHI), заполните и отправьте бланк запроса на доступ к защищенной информации о состоянии здоровья по ссылке chpw.org/member-center/member-forms-tools. Вы также можете запросить копию формы, позвонив в отдел обслуживания участников CHPW по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Если вы считаете, что мы нарушили ваше право на конфиденциальность вашей PHI, вы можете:

- Позвонить или написать нам по электронной почте и подать жалобу. Мы не предпримем никаких действий против вас за подачу жалобы. Вы будете получать услуги в прежнем объеме. С отделом обеспечения конфиденциальности HCA можно связаться по телефону 1-844-284-2149 и по электронной почте privacyofficer@hca.wa.gov.
- Подать жалобу в Управление по гражданским правам DHHS США по ссылке ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf или по адресу:

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

Или:

- Позвонить по номеру 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697)

Примечание. Данная информация представляет собой лишь краткий обзор предоставляемых услуг. Мы обязаны обеспечивать конфиденциальность вашей PHI, а также ежегодно предоставлять вам в письменном виде информацию о процедурах обеспечения конфиденциальности, действующих в нашем плане, и об обращении с вашей PHI. Для получения дополнительных сведений см. «Уведомление о порядке использования конфиденциальной информации». Вы также можете связаться с нами по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711), адресу 1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle, WA 98101, электронной почте customercare@chpw.org или через веб-сайт chpw.org и получить дополнительную информацию.

Не молчите

Консультативный совет участников (MAC) — это общее пространство, где участники CHPW могут делиться своими ценностями, потребностями и опытом непосредственно с нами. Будучи членом Совета, вы можете помочь в формировании и совершенствовании медицинских услуг и программ CHPW, направленных на оптимальную поддержку здоровья вашего сообщества. Мы ценим ваше время, знания и бесценный жизненный опыт. Вы как член Совета будете получать вознаграждение за каждое заседание Совета, в котором вы примете участие.

Независимо от того, являетесь ли вы новым участником CHPW или уже давно сотрудничаете с нами, ваш уникальный жизненный опыт очень важен для нас. Чтобы связаться с нами по поводу членства в Совете, заполните эту небольшую форму forms.chpw.org/member-advisory-signup или напишите нам по адресу member_workgroup@chpw.org.

Круглые столы для семей, молодежи и системных партнеров (FYSPRT)

Круглые столы для семей, молодежи и системных партнеров (FYSPRT) поддерживают идею о том, что молодежь и семьи могут и должны активно участвовать в организации услуг со стороны систем охраны психического здоровья. FYSPRT выступают в качестве платформы для семей, молодежи и системных партнеров (занимающихся вопросами ювенальной юстиции, образования, защиты детей и т. д.) и объединяются с целью сотрудничества, уделяя внимание мнению общества в процессе принятия решений на региональном уровне, уровне штата и законодательном уровне.

В штате Washington предусмотрено 10 региональных FYSPRT, и каждый региональный FYSPRT проводит встречи, куда может попасть каждый. Встречи FYSPRT основаны на сотрудничестве. Семья, молодежь и системный партнер совместно, как равноправные участники, формируют повестки дня для встреч и обеспечивают модерацию. Жизненный опыт и впечатления семей и молодежи важны для выявления недостатков или потребностей в услугах, которые могут быть использованы в работе FYSPRT по всему штату и потенциально в работе соответствующих законодательных групп, входящих в структуру управления поведенческим здоровьем детей, молодежи и семьи. В рамках этой структуры работа региональных FYSPRT может повлиять на политику и программы, которые улучшают показатели поведенческого здоровья молодежи и семей в штате Washington.

Несмотря на то, что молодежь и семьи могут выражать свою озабоченность по поводу оказываемых им услуг в рамках этого форума, основной задачей FYSPRT является устранение повторяющихся ошибок и барьеров в системе, а не решение проблем с медицинской помощью отдельных лиц. Чтобы решать конкретные проблемы, связанные с текущими услугами по охране поведенческого здоровья молодежи или семьи, они могут обсудить соответствующие проблемы со своим поставщиком медицинских услуг. Если проблема не будет решена, можно подать претензию в рамках решения проблемы, касающейся лечения. Чтобы получить дополнительную помощь по этому вопросу, обращайтесь к омбудсменам в вашем районе.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт HCA: hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt.

Рабочая группа по уведомлениям для потребителей

Рабочая группа Apple Health в штате Washington по уведомлениям для потребителей — это совместный проект HCA, потребителей и заинтересованных лиц, куда входят партнеры сообщества и юристы.

Рабочая группа по уведомлениям для потребителей (CNW) совместно работает над совершенствованием всех уведомлений Apple Health следующим образом:

- Форматирует уведомления для повышения читабельности.
- Использует простой разговорный язык.
- Повышает доверие потребителей.

Клиенты, заинтересованные в участии в рабочей группе по уведомлениям для потребителей, могут ежеквартально получать подарочную карту на сумму $50! За дополнительной информацией обращайтесь по адресу jasmine.sannicolas@hca.wa.gov.

COMMUNITY
HEALTH PLAN
of Washington™

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

AH_MK001_Mbr_Handbook_IMC_01_2026 RUS