



# خوش آمدید

به Washington Apple Health  
فقط خدمات سلامت رفتاری



[English] Language assistance services, including interpreters and translation of printed materials, are available free of charge. Call 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Amharic] የቋንቋ እገዛ አገልግሎት፣ አስተርጓሚ እና የሰነዶችን ትርጉም ጨምሮ በነጻ ይገኛል። 1-800-562-3022 (TRS: 711) ይደውሉ።

[Arabic] خدمات المساعدة في اللغات، بما في ذلك المترجمين الفوريين وترجمة المواد المطبوعة، متوفرة مجاناً، اتصل على رقم 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Burmese] ဘာသာပြန်ဆိုသူများနှင့် ထုတ်ပြန်ထားသည့် စာရွက်စာတမ်းများဘာသာပြန်ခြင်းအပါအဝင် ဘာသာစကားအထောက်အကူဝန်ဆောင်မှုများကို အခမဲ့ရရှိနိုင်ပါသည်။ 1-800-562-3022 (TRS: 711) ကိုဖုန်းခေါ်ဆိုပါ။

[Cambodian] សេវាជំនួយភាសា រួមមានទាំងអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ និង ការបកប្រែឯកសារបោះពុម្ព គឺអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃ។ ហៅទូរស័ព្ទទេវៈលេខ 1-800-562-3022 (TRS: 711)។

[Chinese] 免费提供语言协助服务，包括口译员和印制资料翻译。请致电 1-800-562-3022 (TRS: 711)。

[Korean] 통역 서비스와 인쇄 자료 번역을 포함한 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-562-3022 (TRS: 711)번으로 전화하십시오.

[Laotian] ການບໍລິການດ້ານພາສາ, ລວມທັງມາຍແປພາສາ ແລະ ການແປເອກສານຕີພິມ, ມີໄວ້ໃຫ້ຟຣີໂດຍບໍລິເວນ. ໂທຫາເລກ 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Oromo] Tajajilli gargaarsa afaanii, nama afaan hiikuu fi ragaalee maxxanfaman hiikuun, kaffaltii malee ni argattu. 1-800-562-3022 (TRS: 711) irratti bilbilaa.

[Persian] خدمات کمک زبانی، از جمله مترجم شفاهی و ترجمه اسناد و مدارک (مطالب) چاپی، بصورت رایگان ارائه خواهد شد. با شماره 1-800-562-3022 تماس بگیرید. (TRS: 711)

[Punjabi] ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ—ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਅਤੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਅੰਨ੍ਹਵਾਦ ਸਮੇਤ—ਮੁਫਤ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ। 1-800-562-3022 (TRS: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

[Romanian] Serviciile de asistență lingvistică, inclusiv cele de interpretariat și de traducere a materialelor imprimate, sunt disponibile gratuit. Apelați 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Russian] Языковая поддержка, в том числе услуги переводчиков и перевод печатных материалов, доступна бесплатно. Позвоните по номеру 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Somali] Adeego caawimaad luuqada ah, ay ku jirto turjubaano afka ah iyo turjumid lagu sameeyo waraaqaha la daabaco, ayaa lagu helayaa lacag la'aan. Wac 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Spanish] Hay servicios de asistencia con idiomas, incluyendo intérpretes y traducción de materiales impresos, disponibles sin costo. Llame al 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Swahili] Huduma za msaada wa lugha, ikiwa ni pamoja na wakalimani na tafsiri ya nyaraka zilizochapishwa, zinapatikana bure bila ya malipo. Piga 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Tagalog] Mga serbisyong tulong sa wika, kabilang ang mga tagapagsalin at pagsasalin ng nakalimbag na mga kagamitan, ay magagamit ng walang bayad. Tumawag sa 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Tigrigna] ተርጓሚትን ናይ ዝተፅሓፉ ማተርያላት ትርጉምን ሓዊሱ ናይ ቋንቋ ሓዝ ግልጋሎት፣ ብዘይ ምንም ክፍሊት ይርከቡ። ብ 1-800-562-3022 (TRS: 711) ደውሉ።

[Ukrainian] Мовна підтримка, у тому числі послуги перекладачів та переклад друкованих матеріалів, доступна безкоштовно. Зателефонуйте за номером 1-800-562-3022 (TRS: 711).

[Vietnamese] Các dịch vụ trợ giúp ngôn ngữ, bao gồm thông dịch viên và bản dịch tài liệu in, hiện có miễn phí. Gọi 1-800-562-3022 (TRS: 711).

HCA خود را متعهد به ارائه دسترسی برابر به خدمات ما می‌داند. چنانچه نیاز به امکانات دارید، یا نیاز به مدارک به زبان یا فرمتی دیگر دارید، لطفاً با این شماره‌ها تماس بگیرید: 1-800-562-3022 (TRS: 711).





## فهرست

5	به Washington Apple Health خوش آمدید
7	کارت خدمات شما
8	کارت طرح سلامت شما
9	خدمات بحران
10	خدمات موجود
11	حامیان سلامت رفتاری
	خدماتی که ممکن است برای دسترسی به خدمات
13	درمانی به آن‌ها نیاز داشته باشید
14	اطلاعاتی برای سرخپوستان آمریکایی و بومیان آلاسکا
15	حقوق و مسئولیت‌های شما
17	تماس با ما/منابع

### اعلان اعراض از مسئولیت درمورد این کتابچه:

این کتابچه به شما کمک‌هزینه‌های سلامت رفتاری‌تان (بابت خدمات سلامت روانی و درمان اختلال مصرف مواد) را معرفی خواهد نمود و حقوق و مسئولیت‌های شما، نحوه دسترسی به خدمات، و نحوه تغییر طرح‌های سلامت رفتاری را توضیح خواهد داد. لطفاً به خاطر داشته باشید که این کتابچه هیچگونه حق و حقوق قانونی را ایجاد نمی‌کند. شما نباید بر این کتابچه به عنوان تنها منبع اطلاعات خود در مورد Apple Health (Medicaid) اتکا کنید. با مراجعه به صفحه Laws and Rules وبسایت Health Care Authority، می‌توانید اطلاعات مفصلی را درمورد Apple Health کسب کنید، [hca.wa.gov/about-hca/rulemaking](https://hca.wa.gov/about-hca/rulemaking).



## به Washington Apple Health خوش آمدید

از آنجائی که شما دریافت‌کننده پوشش سلامت رفتاری از طریق *Washington Apple Health (Medicaid)* هستید، این کتابچه در اختیار شما قرار گرفته است. *Washington State Health Care Authority (HCA)* مدیریت طرح *Apple Health* را برعهده داشته و جهت ارائه پوشش خدمات سلامت رفتاری شما، با طرح‌های مراقب مدیریت‌شده قرارداد دارد. شما از طریق طرح سلامت خود، «کتابچه کمک‌هزینه‌های سلامت رفتاری شما» را دریافت خواهید نمود. این کتابچه جزییات بیشتری را در مورد کمک‌هزینه‌های تحت پوشش طرح‌تان در اختیار شما قرار خواهد داد.

### درباره کمک‌هزینه‌های سلامت رفتاری شما

در بیشتر کشورها، مشتریان *Apple Health* هر دو گروه خدمات سلامت فیزیکی و سلامت رفتاری توسط یک طرح‌های مراقبت مدیریت شده ارائه می‌شود. (سلامت رفتاری شامل سلامت روانی و خدمات درمان اختلال مصرف مواد است.)

این کتابچه به این دلیل برای شما ارسال شده است که شما خدمات سلامت بدنی خود را به شکلی دیگر دریافت می‌کنید. (برای موارد نمونه به صفحه 12 مراجعه کنید.) یک طرح مراقبت مدیریت‌شده تنها خدمات سلامت رفتاری را به شما ارائه خواهد داد.

### طرح سلامت رفتاری شما

طرح‌های سلامت موجود در صفحه بعد به مشتریان *Apple Health* در شهرستان‌های فهرست‌شده خدمات سلامت رفتاری ارائه می‌دهند.

شما نامه‌ای را دریافت خواهید سه که در آن نام طرح سلامت مراقبت مدیریت‌شده‌ای که خدمات سلامت رفتاری شما را پوشش می‌دهد، اعلام شده است. چنانچه در حال حاضر خدمات سلامت رفتاری دریافت می‌کنید یا سوالی در مورد دسترسی به این خدمات دارید، لطفاً با این طرح سلامت تماس بگیرید.

### انتخاب طرح

شما می‌توانید بین حداقل دو طرح مراقبت مدیریت‌شده در کانتی محل زندگی خود انتخاب کنید. به جدول فوق نگاه کنید. کانتی و طرح‌های قابل‌انتخاب خود را پیدا کنید.

### تغییر طرح‌های سلامت رفتاری

شما از حق تغییر طرح سلامت رفتاری خود در هر زمان بهره‌مند هستید. بسته به زمان ایراد درخواست خود، طرح شما معمولاً از ابتدای ماه بعد آغاز. شما می‌توانید برای تغییر طرح خود به یکی از روش‌های زیر اقدام کنید:

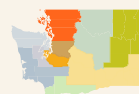
- آنلاین: <https://www.waproviderone.org/client>
- تماس: خدمات مشتریان *Apple Health* از طریق تلفن 1-800-562-3022 (TRS: 711)
- ایمیل: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus>



سازمان های مراقبت های مدیریت شده (فقط مزایای خدمات سلامت رفتاری)

Wellpoint Washington (Amerigroup سابق)	United Healthcare of Washington	Molina Healthcare of Washington	Coordinated Care	Community Health Plan of Washington	کانتی
X			X	X	Adams
X		X	X	X	Asotin
X		X	X	X	Benton
X		X	X	X	Chelan
X	X	X	X	X	Clallam
X		X	X	X	Clark
X		X	X	X	Columbia
X	X	X	X	X	Cowlitz
X		X	X	X	Douglas
X		X	X	X	Ferry
X		X	X	X	Franklin
X		X	X	X	Garfield
X		X	X	X	Grant
X	X	X	X	X	Grays Harbor
X	X	X	X	X	Island
X	X	X	X	X	Jefferson
X	X	X	X	X	King
X	X	X	X	X	Kitsap
X		X	X	X	Kittitas
X		X	X	X	Klickitat
X	X	X	X	X	Lewis
X		X	X	X	Lincoln
X	X	X	X	X	Mason
X		X	X	X	Okanogan
X	X	X	X	X	Pacific
X		X	X	X	Pend Oreille
X	X	X	X	X	Pierce
X	X	X	X	X	San Juan
X	X	X	X	X	Skagit
X		X	X	X	Skamania
X	X	X	X	X	Snohomish
X		X	X	X	Spokane
X		X	X	X	Stevens
X	X	X	X	X	Thurston
X	X	X	X	X	Wahkiakum
X		X	X	X	Walla Walla
X	X	X	X	X	Whatcom
X		X	X	X	Whitman
X		X	X	X	Yakima
			X		Foster Care (در سرتاسر ایالت)

توجه: مراقبت سرپرستی Apple Health برنامه‌های مربوط به کل ایالت است که از طریق Apple Health Core Connections (مراقبت هماهنگ شده واشنگتن) ارائه میشود.



## چنانچه کارت خود را دریافت نکرده اید یا آنرا گم کرده اید

در صورتیکه کارت خدمات خود را ظرف دو هفته از انجام موفق ثبت نام Apple Health خود دریافت نکردید، یا چنانچه کارت خود را گم کردید، لطفاً از طریق شماره تلفن 1-800-562-3022 با مرکز خدمات مشتریان Health Care Authority Apple Health تماس بگیرید.



## کارت خدمات شما

شما دو کارت را از طریق پست دریافت خواهید کرد: کارت خدمات شما و کارت شناسایی طرح سلامت.



کارت خدمات شما، مانند کارتی که در اینجا می‌بینید، از طرف مرجع Health Care Authority

ارسال شده است. آنرا نزد خود نگهداری کنید. این کارت نشان می‌دهد در Washington Apple Health ثبت نام شده‌اید. نیازی به فعال‌سازی کارت خدمات خود ندارید. HCA قبل از ارسال، آنرا فعال‌سازی خواهد نمود.

این موارد در کارت خدمات شما درج شده است:

- شماره شناسه ProviderOne
  - تاریخ صدور
  - وبسایت ProviderOne
  - اطلاعات تماس خدمات مشتریان
- چنانچه نیاز به جایگزینی آن دارید، به بخش «چنانچه کارت خود را دریافت نکرده‌اید یا آنرا گم کرده‌اید» مراجعه کنید. هر شخص یک شماره مشتری منحصر به فرد و مادام‌العمر دارد.

## ProviderOne

بر روی کارت خدمات خود، عبارت «ProviderOne» را خواهید دید. ProviderOne سیستم اطلاعاتی است که هماهنگی طرح‌های سلامت را برای ما انجام داده و به ما کمک می‌کند اطلاعات شما را در زمان‌های مختلف ارسال کنیم. شماره روی کارت، شماره مشتری ProviderOne شما است (حاوی 9 رقم که به WA ختم می‌شود).

هر عضوی از خانواده شما که برای Apple Health حائز شرایط است کارت خدمات خود را دریافت خواهد نمود. هر فرد دارای یک شماره مشتری ProviderOne متفاوت است که به صورت دائمی به وی اختصاص دارد.

چنانچه قبلاً دارای پوشش Apple Health بوده‌اید، یک کارت جدید برای شما ارسال نخواهد شد. کارت قدیمی شما هنوز معتبر است، حتی اگر یک فاصله زمانی در پوشش وجود داشته باشد. شماره مشتری ProviderOne بدون تغییر باقی خواهد ماند.

## فقط راه های ارتباطی خدمات بهداشت رفتاری

وبسایت	تلفن اصلی	طرح های مراقبت مدیریت شده
<a href="http://chpw.org">chpw.org</a>	1-800-440-1561	Community Health Plan of Washington (CHPW)
<a href="http://coordinatedcarehealth.com">coordinatedcarehealth.com</a>	1-877-644-4613	Coordinated Care of Washington (CC)
<a href="http://molinahealthcare.com">molinahealthcare.com</a>	1-800-869-7165	Molina Healthcare of Washington (MHW)
<a href="http://uhcommunityplan.com">uhcommunityplan.com</a>	1-877-542-8997	UnitedHealthcare Community Plan (UHC)
<a href="http://wellpoint.com/wa/medicaid">wellpoint.com/wa/medicaid</a>	1-833-731-2167	Wellpoint Washington (WLP) (Amerigroup)

## کارت طرح سلامت شما

چند هفته پس از ثبت نام در Apple Health، یک کارت شناسایی از طرح سلامت مراقبت مدیریت شده خود دریافت خواهید کرد. این کارت خدمات سلامت رفتاری شما را پوشش داده و اطلاعات بیشتری در مورد نحوه دسترسی به این خدمات به شما ارائه می‌دهند. آنرا نیز نزد خود نگهداری کنید!

در هنگام ملاقات با ارائه‌دهندگان سلامت رفتاری خود، هم کارت خدمات خود و هم کارت طرح خود را همراهتان داشته باشید. به یک کارت شناسایی عکس‌دار نیز نیاز خواهید داشت.

Health Plan (80840) 911-87726-04  
Member ID: 000000000 Group Number: WAHLOP  
Member: MEMBER NAME Payer ID: 87726  
PCP Name: PROVIDER NAME PCP Phone: (000)000-0000  
PROVIDER ADDRESS CITY, STATE, ZIP  
Apple Health - Family Coverage  
Administered by UnitedHealthcare of Washington, Inc.

Effective Date: Date of Birth: Subscriber #:  
www.myamerigroup.com/WA  
Washington Apple Health + Behavioral Health  
Member Name: Medicaid or CHIP ID Number: Primary Care Provider (PCP): PCP Telephone #: PCP Address: Clinic/Group: Vision: 1-855-225-2640 Member Services/Pharmacy and Behavioral Health: 1-800-600-4441 Crisis Hotline: 1-800-852-2923 Amerigroup On Call: 1-866-864-2544

Name: JOHN M SAMPLE Member #: 12345678 01 Plan: Washington Apple Health Group: Apple Health - Family Clinic (PCP): Clinic XYZ Clinic Phone: 555-555-5555 Copayment: OV \$0 / ER \$0 / RX \$0 RxBin: 003858 RxGroup: CHWA State ID#: 200000000WA  
EXPRESS SCRIPTS  
Please see back of card for important information.

NAME: MEDICAID ID#: MEMBER ID#: DOB:  
If you have an emergency, call 911 or go to the nearest emergency room (ER). Emergency services by a provider not in the plan's network will be covered without prior authorization. CoordinatedCareHealth.com

Member: JANE DOE Identification #: 110000000000 Date of Birth: 10/25/1990 Client ID: 10000000WA  
Program: AH (Apple Health) PCP Name: TONIA L JONES PCP Phone: (360)538-1293 PCP Location: SEAMAR ABERDEEN MEDICAL  
Member Services: (800) 869-7165 / TTY 711  
Molina Healthcare Virtual Care: (844) 870-6821 / TTY 711 or go to wvvirtualcare.molinahealthcare.com  
RxBIN: 004336 RxPCN: ADV RxGRP: R300540

## چنانچه قبل از دریافت کارت‌تان به خدمات سلامت رفتاری نیاز دارید

چنانچه قبل از دریافت کارت‌تان، نیاز به مراجعه به یک ارائه‌دهنده مراقبت سلامت رفتاری دارید، نامه ثبت‌نام‌تان را همراه خود داشته باشید. می‌توانید به هر ارائه‌دهنده سلامت رفتاری که مایلید مراجعه کنید منوط به اینکه در شبکه طرح شما قرار داشته باشد (با طرح سلامت شما قرارداد داشته باشد). برای دریافت فهرستی از ارائه‌دهندگان در شبکه طرح‌تان، با طرح خود تماس بگیرید.

حتی اگر کارت خدمات خود یا کارت شناسایی طرح سلامت خود را دریافت نکرده باشید، همچنان می‌توانید با طرح سلامت رفتاری خود برای کمک تماس بگیرید.

### اگر موارد زیر برای شما (یا کودک شما) پیش آمد با شماره خدمات اعضای طرح سلامت خود تماس بگیرید:

- به خدمات سلامت روانی نیاز دارید.
- به درمان اختلال مصرف مواد نیاز دارید.
- مشکلی در زمینه طرح خود دارید.
- می‌خواهید ارائه‌دهنده خود را تغییر دهید.
- کارت شناسایی طرح سلامت خود را گم کرده‌اید یا یکی دیگر نیاز دارید.
- شما (یا فرزندتان) نیاز به مراقبت ویژه سلامت رفتاری دارید.



خدمات بحران یک سرویس شبانه‌روزی است که هدف از آن تثبیت وضعیت شما در وضعیت بحرانی در محلی است که به بهترین شکل متناسب با نیازهای شما است. شما برای این خدمات نیازی به یک ارزیابی پذیرش ندارید.

- برای کمک فوری، با شماره 911 تماس بگیرید یا به نزدیک‌ترین اتاق اورژانس بیمارستان بروید. برای استفاده از خدمات اورژانسی سلامت روان
- با شماره 988 تماس بگیرید. برای خدمات بحران نیازی به یک اجازه ندارید.
- برای مشاهده فهرست شماره خطوط ایالتی بحران، به این وبسایت مراجعه کنید: [hca.wa.gov/state-mental-health-crisis-lines](https://hca.wa.gov/state-mental-health-crisis-lines)
- **Washington Recovery Help Line** یک خط شبانه‌روزی مداخله و مراجعه بحران برای کمک به کسانی است که با مشکلات مربوط به سلامت روانی، سوءمصرف مواد و مشکل قماربازی دست و پنجه نرم می‌کنند. با شماره 1-866-789-1511 (TTY 206-461-3219) تماس بگیرید؛ به این آدرس ایمیل بزنید: [recovery@crisisclinic.org](mailto:recovery@crisisclinic.org). یا از وبسایت [warecoveryhelpline.org](https://warecoveryhelpline.org) دیدن کنید. نوجوانان می‌توانند در طول ساعات خاصی با نوجوانان ارتباط برقرار کنند؛ با شماره 1-866-833-6546 تماس بگیرید، به این آدرس ایمیل بزنید: [teenlink@crisisclinic.org](mailto:teenlink@crisisclinic.org). یا از وبسایت [866teenlink.org](https://866teenlink.org) دیدن کنید.
- برای تماس با **National Suicide Prevention Lifeline**:  
به شماره 988 پیام بفرستید یا با آن تماس بگیرید یا با شماره 1-800-273-8255 (کاربران 1-800-799-4889) تماس بگیرید.



## چه خدماتی از طریق طرح سلامت رفتاری

### من ارائه می‌شود؟

مجموعه وسیعی از درمان‌ها و خدمات در ارتباط با سلامت روانی و اختلال مصرف مواد و الکل دریافت می‌کنید. فهرست زیر خدماتی که تحت پوشش طرح سلامت رفتاری شما قرار دارد را تشریح می‌نماید. چنانچه به خدماتی نیاز دارید یا پرسشی دارید، لطفاً با طرح خود تماس بگیرید. آنها می‌توانند به شما کمک کرده و به مراقبتی که نیاز دارید، دسترسی پیدا کنید.

## خدمات درمانی اختلال مصرف مواد:



**ارزیابی** - یک «مصاحبه» بوسیله ارائه‌دهنده خدمات سلامت برای تصمیم‌گیری در مورد خدماتی که نیاز دارید.

**مداخله مختصر و ارجاع برای درمان** - زمان محدود، برای کاهش مصرف مشکل‌زا.

**مدیریت ترک (سم‌زدایی)** - کمک برای کاهش مصرف الکل و مواد در طول زمان، تا زمانیکه توقف مصرف بی‌خطر باشد. (این خدمات شامل درمان بیمارستانی نمی‌شود.)

**درمان سرپایی** - جلسات مشاوره فردی و گروهی در محله شما

**درمان سرپایی فشرده** - جلسات مشاوره فردی و گروهی به دفعات بیشتر.

**درمان داخل منزل مسکونی** - ارائه برنامه جامع مشاوره فردی، مشاوره گروهی و آموزش در یک مکان نظارت‌شده به صورت شبانه‌روزی به دفعات بیشتر.

**خدمات درمان جایگزین با داروهای اپیویدی** - ارزیابی و درمان سرپایی را برای وابستگی به مواد افیونی ارائه می‌دهد. شامل تجویز دارو و مشاوره است.

**مدیریت موردی** - کمک در زمینه پیدا کردن خدمات پزشکی، اجتماعی، آموزشی و غیره.

## خدمات سلامت روانی:



**ارزیابی پذیرش** - نیازها و اهداف شما را شناسایی کرده و به ارائه‌دهنده مراقبت سلامت روانی کمک می‌کند خدمات دیگر و درمان‌های طرح را توصیه کند.

**خدمات درمان فردی** - مشاوره و یا سایر فعالیت‌های طراحی‌شده برای ارائه اهداف موجود در طرح خدمات شما.

**مدیریت تجویز دارو** - کادر دارای مجوز دارو تجویز نموده و با شما در مورد عوارض جانبی صحبت می‌کنند.

**نظارت بر تجویز دارو** - خدمات مربوط به بررسی وضعیت تأثیر داورهای تجویزی بر شما و کمک به شما برای مصرف صحیح آنها.

**خدمات درمان گروهی** - مشاوره با افراد دیگری که با چالش‌های مشابهی روبرو هستند.

**پشتیبانی همسانان** - ارائه کمک در زمینه سیستم سلامت روانی و رسیدن به بهبودی موردانتظار، ارائه‌شده از سوی شخص آموزش‌دیده‌ای که خود در وضعیت نفاقت از بیماری روانی قرار دارد.

**مداخله و درمان مختصر** - مشاوره کوتاه‌مدت که بر مشکل خاصی تمرکز دارد.

**درمان خانوادگی** - مشاوره با تمرکز بر خانواده برای کمک به ایجاد روابط قوی‌تر و حل مشکلات.

**درمان با فشرده‌گی بالا** - خدمات ارائه‌شده از سوی یک تیم از ارائه‌دهندگان سلامت روانی برای کمک به شما برای برآوردن اهداف طرح خدمات شما.

**آموزش روانی درمانی** - آموزش در زمینه بیماری روانی، گزینه‌های درمانی سلامت روانی، داروها و نفاقت، منجمله حمایت‌ها و خدمات پشتیبانی.

**حمایت روزانه** - برنامه فشرده برای یادگیری یا کمک در زمینه مهارت‌های زندگی مستقلانه.

**ارزیابی و درمان/بستری‌شدن در بیمارستان Community** - مراقبت بحران به صورت بستری که از نظر پزشکی ضروری است. شما قبل از این خدمات نیازی به یک ارزیابی پذیرش سرپایی ندارید.

**خدمات تثبیت وضعیت** - ارائه‌شده در منزل شما یا محلی مانند منزل برای جلوگیری از بستری‌شدن در بیمارستان. شما قبل از این خدمات نیازی به یک ارزیابی پذیرش ندارید.

**مدیریت مورد توانبخشی** - هماهنگی بین خدمات سلامت روانی سرپایی و بستری. این مورد می‌تواند بخشی از ارزیابی پذیرش شما باشد.

**خدمات سلامت روانی ارائه‌شده در محل‌های مسکونی** - در صورتیکه در امکانات اقامتی گروهی زندگی می‌کنید، خدمات ارائه‌شده در محل زندگی شما ارائه می‌شود.

**ارزیابی جمعیتی ویژه** - کمک به برنامه‌ریزی درمان از سوی متخصصی که با کودکان، سایر افراد بزرگسال و افرادی با پیش‌زمینه چندفرهنگی کار می‌کند.

**ارزیابی روانی** - انجام آزمایشاتی که در زمینه تشخیص، ارزیابی، و برنامه‌ریزی درمان کمک می‌کند.

## حامیان سلامت رفتاری

حامی سلامت رفتاری فردی است که برای ارائه کمک رایگان و محرمانه جهت حل نگرانی‌های مربوط به خدمات سلامت رفتاری‌تان در دسترس است. اگر شکایت، استیناف یا دادرسی اداری برای حل و فصل نگرانی‌هایتان داشته باشید، این فرد می‌تواند به شما کمک کند. حامیان سلامت رفتاری مستقل از طرح سلامت یا سازمان خدمات اداری سلامت رفتاری (BH-ASO) هستند.

در تمام مناطق، از طریق شماره 1-800-366-3103 می‌توانید با آن‌ها تماس بگیرید. یا از طریق ایمیل [info@obhadvocacy.org](mailto:info@obhadvocacy.org) با اداره حامی سلامت رفتاری مکاتبه کنید

شماره تلفن	لیم‌یا	شهرستان‌ها	منطقه
360-561-2257	<b>greatrivers@obhadvocacy.org</b>	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	Great Rivers
360-292-5038	<b>greatercolumbia@obhadvocacy.org</b>	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	Greater Columbia
206-265-1399	<b>kingcounty@obhadvocacy.org</b>	King	King
509-389-4485	<b>northcentral@obhadvocacy.org</b>	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	North Central
360-528-1799	<b>northsound@obhadvocacy.org</b>	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	North Sound
360-292-5038	<b>piercecounty@obhadvocacy.org</b>	Pierce	Pierce
360-481-6561	<b>salish@obhadvocacy.org</b>	Clallam, Jefferson, Kitsap	Salish
360-292-5038	<b>spokaneregion@obhadvocacy.org</b>	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	Spokane
509-434-4951	<b>southwestern@obhadvocacy.org</b>	Clark, Klickitat, Skamania	Southwest
360-489-7505	<b>thurstonmason@obhadvocacy.org</b>	Mason, Thurston	Thurston-Mason



طرح سلامت رفتاری شما تنها پوشش‌دهنده خدمات سلامت روانی و خدمات درمان اختلال مصرف مواد است. شما خدمات سلامت بدنی خود را به شکلی دیگر مانند موارد زیر دریافت می‌کنید:

- Medicare یا بیمه درمانی خصوصی.
  - طرح سلامت مراقبت مدیریت شده Apple Health به طور خاص برای کودکان تحت مراقبت (Coordinated Care of Washington).
  - برنامه Primary Care Case Management (PCCM) . مشتریان Indian Health Centers مراقبت سلامت بدنی را از طریق PCCM دریافت می‌کنند.
  - پوشش Apple Health بدون یک طرح مراقبت مدیریت شده.
- طرح سلامت رفتاری شما همراه با پوشش مراقبت سلامت بدنی یک پوشش جامع و کامل ارائه می‌نماید (خدمات سلامت بدنی، سلامت روانی، و خدمات درمان اختلال مصرف مواد).

با ارائه‌دهنده طرح سلامت رفتاری یا سلامت روانی خود تماس بگیرید.	سلامت روانی
با ارائه‌دهنده طرح سلامت رفتاری یا ارائه‌دهنده خدمات درمان اختلال مصرف مواد خود تماس بگیرید.	خدمات درمان اختلال مصرف مواد
به صورت شبانه‌روزی و در تمام طول هفته با خط مشاوره پرستار طرح سلامت رفتاری خود تماس بگیرید.	مراقبت پس از ساعات اداری
از <a href="http://hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines">hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines</a> بازدید کنید	بحران
با 911 تماس گرفته یا به نزدیکترین محلی که ارائه‌دهندگان خدمات اورژانس قادر به کمک هستند، مراجعه کنید. در اولین فرصت، شما یا شخصی که می‌شناسید باید با طرح سلامت رفتاری شما برای گزارش وضعیت اورژانسی شما تماس بگیرید. این خدمات به صورت شبانه‌روزی و در تمام طول هفته موجود است.	مراقبت اورژانس
در صورتی که وضعیت اورژانسی نیست، با ارائه‌دهنده سلامت رفتاری یا خط مشاوره پرستار خود که بر روی کارت شناسایی طرح‌تان درج شده است، تماس بگیرید.	مراقبت خارج از منزل



## خدماتی که ممکن است برای دسترسی به خدمات درمانی به آن‌ها نیاز داشته باشید

### ممکن است به یک مترجم شفاهی نیاز داشته باشید



اگر انگلیسی زبان ترجیحی‌تان نیست یا ناشنوا، ناشنوا-نابینا یا سخت‌شنوا هستید، مترجمان حرفه‌ای به زبان‌های مختلف از جمله زبان اشاره بدون هیچ هزینه‌ای در اختیارتان قرار می‌گیرند. در صورت نیاز به مترجم، به هنگام تعیین وقت ملاقات مراقبت‌های بهداشتی، موضوع را به مسئول پذیرش اطلاع دهید. مترجمین زبان گفتاری می‌توانند در طول نوبت شما به مطب ارائه‌دهنده مراجعه کنند یا ارتباط ویدئویی یا تلفنی برقرار کنند. مترجمین زبان اشاره می‌توانند در طول نوبت شما به مطب ارائه‌دهنده مراجعه کنند یا ارتباط ویدئویی برقرار کنند.

بهتر است از یکی از این مترجمان حرفه‌ای استفاده کنید تا اینکه بخواهید یکی از اعضای خانواده یا دوستان خود را برای ترجمه به همراه بیاورید. این مترجمان آموزش دیده‌اند تا اصطلاحات مراقبت‌های بهداشتی را درک کنند. آنها به شما و ارائه‌دهنده‌تان کمک می‌کنند حرف‌های یکدیگر را بفهمید. برای کسب اطلاعات بیشتر، به این آدرس مراجعه کنید:

[hca.wa.gov/interpreter-services](https://hca.wa.gov/interpreter-services)

### چنانچه دارای یک ناتوانی هستید



در صورتیکه دارای ناتوانی گفتاری یا شنوایی یا مشکل حرکتی هستید، باید در هنگام گرفتن وقت ملاقات، آنرا به مسئول پذیرش اطلاع دهید. مسئول پذیرش به شما کمک می‌کند هماهنگی‌های لازم را به عمل آورد.

در صورتی که ناشنوا، ناشنوا-نابینا یا سخت‌شنوا هستید و به مترجم زبان اشاره نیاز دارید، لطفاً به مسئول پذیرش اطلاع دهید. یک مترجم حرفه‌ای بدون هیچ هزینه‌ای در اختیارتان قرار می‌گیرد.

### در زمینه ایاب و ذهاب می‌توانید کمک دریافت کنید



ممکن است واجد شرایط دریافت کمک رایگان در زمینه حمل و نقل برای مراجعه به وقت‌های ملاقات مراقبت‌های بهداشتی خود باشید. وقت ملاقات باید جهت خدماتی باشد که توسط Apple Health پوشش داده شده باشد. رایج‌ترین انواع حمل و نقل موجود عبارتند از: اتوبوس عمومی، کوبن‌های بنزین، بازپرداخت هزینه مسافت پیموده شده مراجع و داوطلب، رانندگان داوطلب، ون صندلی چرخدار یا خودروی قابل دسترس و اتوبوس تجاری و هواپیمای تجاری. فهرستی از کارگزاران در این آدرس قابل مشاهده است:

[hca.wa.gov/transportation-help](https://hca.wa.gov/transportation-help)





## اطلاعاتی برای سرخپوست‌های آمریکایی و بومیان آلاسکا

اگر سرخپوست آمریکایی یا بومی آلاسکا هستید، ممکن است بتوانید خدمات مراقبت بهداشتی را از طریق مؤسسه خدمات مراقبت بهداشتی سرخپوستان آمریکایی، برنامه مراقبت بهداشتی قبیله‌ای یا برنامه سلامت سرخپوستان شهری (UIHP) نظیر Seattle Indian Health Board و پروژه NATIVE اسپوکن دریافت نمایید. ارائه‌دهندگان این کلینیک‌ها با فرهنگ، جامعه و نیازهای مراقبت بهداشتی شما آشنا هستند.

آن‌ها مراقبت موردنیازتان را به شما ارائه داده یا شما را به متخصص ارجاع می‌دهند. آن‌ها همچنین می‌توانند در رابطه با تصمیم‌گیری در مورد انتخاب طرح مراقبت مدیریت‌شده، (که ممکن است طرحی صرفاً برای خدمات سلامت رفتاری [BHSO] باشد) یا پوشش Apple Health بدون مراقبت مدیریت‌شده (که پرداخت به ازای خدمات Apple Health نیز نامیده می‌شود) به شما کمک کنند. در صورت هرگونه سؤال در مورد مراقبت بهداشتی یا پوشش مراقبت بهداشتی خود می‌توانید از کارکنان ویژه قبیله خود یا UIHP کمک بگیرید. ارائه‌دهندگان خدمات در این مراکز با فرهنگ، جامعه و نیازهای سلامت‌محور شما آشنا هستند.



### مدیریت پرونده مراقبت اصلی

برخی از مراکز IHS، برنامه‌های خدمات درمانی قومی و UIHP ها در صورت انتخاب پوشش Apple Health بدون طرح مراقبت مدیریت‌شده، به شما مدیریت پرونده مراقبت اصلی (PCCM) ارائه می‌دهند. PCCM یک برنامه Apple Health است که خدمات درمانی شما را مدیریت کرده و می‌گرداند، از جمله ارجاع به پزشک متخصص و در اختیار قرار دادن اطلاعات پزشکی و سلامت شما با متخصصان در صورت لزوم، جهت ارزیابی و درمان. در صورت علاقه به برنامه PCCM، می‌توانید از مرکز IHS، برنامه سلامت

قومی یا UIHP خود درباره شرکت کردن آن‌ها در برنامه PCCM و امکان ثبت‌نام خود در این برنامه سؤال کنید. شما می‌توانید هر وقت بخواهید در برنامه PCCM ثبت‌نام کنید یا از آن انصراف دهید، اما ثبت‌نام یا انصراف شما تا ماه آزاد بعدی ترتیب اثر داده نخواهد شد.

### روش‌های دریافت مراقبت بهداشتی

HCA به سرخپوست‌های آمریکایی و بومیان آلاسکا حق انتخاب بین مراقبت مدیریت‌شده Apple Health و پوشش Apple Health بدون مراقبت مدیریت‌شده می‌دهد. HCA این کار را جهت پیروی از قوانین فدرال و با توجه به پیچیدگی سیستم ارائه مراقبت بهداشتی به سرخپوستان و جهت کمک به دسترسی شما به مراقبت بهداشتی مناسب با فرهنگتان به شما ارائه می‌دهد.

- در پوشش Apple Health بدون طرح مراقبت مدیریت‌شده، می‌توانید هر ارائه‌دهنده‌ای را انتخاب کنید که در برنامه هزینه به ازای خدمات Apple Health مشارکت داشته و در حال حاضر بیماران را می‌پذیرد. این ارائه‌دهندگان باید تمام الزامات مجوزهای صادر شده توسط ایالت خود را برآورده سازند. برای پیدا کردن یک ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی هزینه به ازای خدمات Apple Health به این آدرس مراجعه کنید: <https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider>

این انتخاب زمانی معقول است که مراقبت شما مثلاً توسط برنامه سلامت قبیله یا UIHP مدیریت شده باشد.

- با مراقبت مدیریت‌شده Apple Health، مراقبت بهداشتی شما توسط سازمان مراقبت مدیریت‌شده (MCO). مدیریت می‌شود. این بدان معناست که MCO اولین نقطه تماس شما جهت دریافت خدمات و هماهنگی ساختن مراقبتتان است.

این انتخاب زمانی معقول است که هیچ فردی برای مدیریت مراقبت خود نداشته باشید.

شما می‌توانید انتخاب(های) خود را در هر زمان تغییر دهید، اما این تغییر در ماه موجود بعدی اثر داده خواهد شد. اگر از طریق یکی از مراکز IHS با Tribal Assister، برنامه سلامت قبیله‌ای یا UIHP، ارتباط داده شده‌اید یا با آن‌ها همکاری می‌کنید، آن‌ها می‌توانند در این تصمیم‌گیری به شما کمک کنند. شما همچنین می‌توانید از طریق شماره 1-800-562-3022 با مسئول مراقبت بهداشتی تماس بگیرید و انتخاب(های) خود، شامل تغییر مورد نظر، را به ما اطلاع دهید و سؤالات خود را مطرح کنید.

بر اساس قانون، شما در ارتباط با خدمات مراقبت سلامتی دریافت خود، از حقوقی بهره‌مند بوده، و همچنین دارای مسئولیت‌هایی برای کمک به حفظ و بهبود سلامت خود و جلوگیری از هزینه‌های غیرضروری هستید.

### حقوق شما:

- کمک به تصمیم‌گیری درمورد مراقبت سلامت رفتاری خود، منجمله عدم‌پذیرش درمان.
- مطلع‌شدن از کلیه گزینه‌های درمانی موجود، صرف‌نظر از هزینه.
- دریافت یک نظر ثانویه از یک ارائه‌دهنده دیگر در طرح سلامت خود.
- دریافت خدمات بدون انتظار طولانی.
- برخورد محترمانه و در شأن شما از سوی کادر درمانی. تبعیض مجاز نیست. هیچ شخصی نباید به خاطر نژاد، رنگ، اصلیت، جنسیت، گرایش جنسی، سن، مذهب، عقاید، یا ناتوانی مورد تبعیض یا بی‌عدالتی قرار گیرد.
- آزادانه درمورد مراقب و نگرانی‌های سلامت خود بدون هیچ پیامد ناخوشایندی صحبت کنید.
- حریم شخصی و اطلاعات مربوط به مراقبت خود را محرمانه نگه دارید.
- نسخه‌هایی از سوابق پزشکی خود را درخواست و دریافت کنید.
- در هنگام نیاز اصلاح سوابق پزشکی خود را درخواست کنید.
- اطلاعاتی را در ارتباط با موارد زیر درخواست و دریافت کنید:
  - « مراقبت سلامت و خدمات تحت‌پوشش خود.
  - « ارائه‌دهنده خدمات شما و نحوه ارجاع به متخصصان و سایر ارائه‌دهندگان.
  - « نحوه پرداخت هزینه‌های مراقبت پزشکی شما از سوی طرح سلامت به ارائه‌دهنده شما.
  - « کلیه گزینه‌های مراقبت و دلیل دریافت برخی از انواع خاص مراقبت.
  - « نحوه دریافت کمک در زمینه ارائه شکایت یا نارضایتی درمورد مراقبت ارائه‌شده به شما.
  - « ساختار سازمانی طرح سلامت شما شامل راهنمای خط‌مشی‌ها، رویه‌ها و روش‌ها، و نحوه توصیه تغییرات.
- دریافت حقوق و مسئولیت‌های اعضاء به صورت کتبی حداقل سالی یک بار. حقوق شما شامل سلامت روانی و خدمات درمان اختلال مصرف مواد است.
- دریافت فهرستی از شماره تلفن‌های بحران.
- دریافت کمک برای پرکردن فرم‌های وصایای پزشکی (advance directive forms) روانی یا سلامت روانی.

### مسئولیت‌های شما:

- کمک در تصمیم‌گیری درمورد سلامت روانی و خدمات درمانی اختلال مصرف مواد شما، منجمله عدم‌پذیرش درمان.
- رعایت وقت‌های ملاقات و حضور به‌موقع. تماس با دفتر ارائه‌دهنده در صورت تأخیر یا تصمیم به لغو ملاقات.
- برای دریافت هزینه ارائه خدمات به شما، اطلاعاتی را که ارائه‌دهندگان خدمات نیاز دارند، در اختیار آنها قرار دهید.
- با ارائه‌دهندگان خدمات خود با همان احترامی که انتظار دارید با شما برخورد شود، رفتار کنید.
- کارت خدمات و کارت شناسه طرح سلامت خود را همراه خود به کلیه ملاقات‌های تان بیاورید.
- با طرح سلامت خود و خدمات تحت‌پوشش آن آشنا شوید.
- هنگامیکه به خدمات مراقبت سلامت خود نیاز دارید از آنها استفاده کنید.
- با مشکلات سلامت خود آشنا شده و در هدف‌گذاری درمان موردتوافق تا حد ممکن مشارکت نمایید.
- اطلاعات کامل را درمورد سلامت خود در اختیار ارائه‌دهندگان خدمات خود و طرح سلامت قرار دهید تا بتوانید مراقبت موردنیاز خود را دریافت نمایید.
- دستورالعمل‌های ارائه‌دهنده خدمات خود را در مورد مراقبت موردتوافق تان رعایت کنید.
- از خدمات مراقبت سلامت به شکل مناسب استفاده کنید.
- در صورت تغییر تعداد اعضای خانوار شما (به عنوان مثال در صورت بارداری، تولد، پذیرش فرزند و غیره) یا عوض‌شدن شرایط شما (مانند تغییر آدرس، تغییر سطح درآمد، یا حایزشرایط شدن برای Medicare یا سایر بیمه‌ها) بلافاصله با ما تماس بگیرید.
- با استفاده از وبسایت Washington Healthplanfinder به آدرس [wahealthplanfinder.org](http://wahealthplanfinder.org). پوشش خود را به صورت سالانه تمدید کنید. همچنین می‌توانید از این وبسایت برای گزارش تغییرات حساب خود استفاده کنید. چنانچه از Community Service Office (CSO) محلی استفاده می‌کنید، به خاطر داشته باشید که درخواست‌های احراز شرایط را از طریق ایمیل یا به صورت آنلاین در سایت Washington Connection تکمیل و ارسال کنید: [washingtonconnection.org](http://washingtonconnection.org).

## در صورت عدم رضایت از طرح سلامت خود

شما یا نماینده مجاز شما حق طرح شکایت را دارا می‌باشید. یک شکایت عبارتست از ابزار نارضایتی به صورت شفاهی یا کتبی در مورد کیفیت مراقبت یا نحوه برخورد پزشک یا کارکنان طرح سلامت با شما. به محض طرح یک شکایت:

- طرح سلامت شما باید ظرف مدت دو روز کاری از طریق تلفن یا نامه شما را از دریافت شکایت مطلع نماید.
- نگرانی‌های شما باید در اسرع وقت در کمتر از 45 روز مورد رسیدگی قرار گیرد.

طرح سلامت شما باید به شما در طرح شکایت کمک کند.

## در صورت عدم رضایت از تصمیم اتخاذ شده توسط طرح سلامت خود

شما یا نماینده مجاز شما حق تجدیدنظر را دارا می‌باشید. استیناف نوعی شکایت است که وقتی می‌خواهید طرح سلامت شما تصمیمی که درباره پوشش یا پرداخت هزینه یک خدمت تحت پوشش گرفته‌اند را بازنگری کند مطرح می‌شود.

- طرح شما کتباً حکم خود را به اطلاع شما می‌رساند. چنانچه درخواست تجدیدنظر در حکم مزبور را دارید، طرح سلامت اسنادی را در مورد نحوه طرح درخواست تجدیدنظر ارائه نموده است.
- طرح سلامت شما باید ظرف مدت 5 روز به صورت کتبی وصول درخواست تجدیدنظر شما را به اطلاع‌تان برساند.
- نگرانی‌های شما باید در اسرع وقت در کمتر از 28 روز تقویمی مورد رسیدگی قرار گیرد.

طرح سلامت شما باید به صورت کتبی حکم خود را به شما ابلاغ نموده و در طرح درخواست تجدیدنظر به شما کمک کند.

## نکته‌ای در مورد حریم خصوصی

کارت خدمات شما حاوی هیچ اطلاعات شخصی‌ای به جز نام، شماره شما و تاریخ صدور نیست. در صورت سرقت یا مفقود شدن ProviderOne Health کارت، این کار حریم خصوصی شما را حفظ خواهد نمود. نه و نه طرح سلامت شما هیچکدام مستقیماً برای (HCA) Health Care Authority گرفتن اطلاعات شخصی‌تان به منظور دریافت یا تعویض کارت خدمات شما Social تماس نخواهند گرفت. از دادن اطلاعات شخصی خود، مانند شماره (بیمه تأمین اجتماعی)، به شخصی که از طریق تماس تلفنی یا Security ارسال ایمیل آنرا درخواست نموده است، اکیداً خودداری نمایید.



بر اساس قانون، طرح‌های سلامت ملزم به حفاظت از اطلاعات سلامت شما هستند. طرح‌های سلامت و HCA از اطلاعات سلامت محافظت شده مربوط به شما جهت ارائه کمک‌هزینه‌های سلامت رفتاری شما؛ جهت پرورش درمان، پرداخت هزینه‌ها و انجام امور مراقبت سلامت؛ و نیز به دلایلی که قانوناً مجاز یا الزامی می‌باشد، استفاده نموده و آنرا به اشتراک می‌گذارند. طرح‌های سلامت و HCA وظیفه دارند اطلاعات سلامت شما را محرمانه نگه دارند.

جهت مطالعه شرایط حریم خصوصی HCA به نشانی [hca.wa.gov](http://hca.wa.gov) مراجعه کرده و بر روی "privacy" در پایین صفحه کلیک کنید. چنانچه می‌خواهید خط‌مشی حفظ حریم خصوصی HCA را مطالعه کنید، با خدمات اعضاء طرح سلامت خود تماس گرفته یا از وبسایت طرح بازدید کنید.

## پاسخ سوال‌های خود را در کجا می‌توانید پیدا کنید

منابع	چنانچه هرگونه سوالی دارید
آنلاین: <a href="https://hca.wa.gov/apple-health">hca.wa.gov/apple-health</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>پوشش Washington Apple Health شما (Medicaid)</li> </ul>
با خدمات مشتریان <b>Apple Health</b> از طریق شماره <b>1-800-562-3022</b> تماس بگیرید یا سوالات خود را به <a href="https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/">https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/</a> ارسال کنید.	<ul style="list-style-type: none"> <li>تغییر طرح سلامت</li> <li>حائز شرایط بودن دریافت خدمات سلامت رفتاری</li> <li>کارت‌های خدمات</li> <li>نحوه دریافت خدمات در صورت نقل مکان به یک کانتی دیگر</li> </ul>
طرح سلامت رفتاری، ماش شماره تلفن طرح سلامت رفتاری شما در صفحه 7 این کتابچه فهرست شده است.	<ul style="list-style-type: none"> <li>انتخاب یک ارائه‌کننده خدمات سلامت رفتاری</li> <li>خدمات تحت پوشش</li> <li>ارجاعات به خدمات سلامت رفتاری</li> <li>کارت‌های طرح سلامت</li> </ul>
پوشش برای کودکان، بزرگسالان تنها، زنان باردار، والدین/مراقبان: <a href="https://wahealthplanfinder.org">wahealthplanfinder.org</a> یا با این شماره تماس بگیرید: <b>1-855-923-4633 (TRS: 711)</b>	تغییر در حساب شما، مانند: درآمد، وضعیت تأهل، بارداری، تولد، پذیرش فرزند؛ یا تغییر آدرس
پوشش برای افراد مسن، نابینا، ناتوان یا نیازمند به خدمات و پشتیبانی‌های بلندمدت: <a href="https://washingtonconnection.org">washingtonconnection.org</a> یا با این شماره تماس بگیرید: <b>1-877-501-2233 (TRS:711)</b>	

HCA خود را متعهد به ارائه دسترسی برابر به خدمات ما می‌داند. چنانچه نیاز به امکانات دارید، یا نیاز به مدارک به زبان یا فرمتی دیگر دارید، لطفاً با این شماره‌ها تماس بگیرید: 1-800-562-3022 (TRS: 711).

Washington State  
Health Care Authority

P.O. Box 42719  
Olympia, WA 98504-2719

HCA 19-049 FA (11/23) Farsi