

# ຍິນດີຕ້ອນຮັບ

ມາສູ່ **Washington Apple Health**

ການປຶ້ມປົວສຸຂະພາບການປະພຶດເທີງານ









**ສາລະບານ**

ຍົນດີຕ້ອນຮັບ ມາສູ່ Washington Apple Health	5
ບັດບໍລິການ ຂອງທ່ານ	7
ບັດໂຄງການປື້ມປົວສຸຂະພາບ ຂອງທ່ານ	8
ການບໍລິການພາວະສຸກເສີນ	9
ການບໍລິການທີ່ມີໄວ້ໃຫ້	10
<b>Ombuds</b> (ການແກ້ໄຂຄວາມອັດແຍ້ງ)	11
ການບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການທີ່ຈະເຂົ້າເຖິງການປື້ມປົວສຸຂະພາບ	13
ຮາຍຣະອຽດກ່ຽວກັບຄົນອາເມຣິກັນອິນດຽນແລະອາລາສກາດັ່ງເດີມ	14
ສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ	15
ຕິດຕໍ່ຫາພວກເຮົາ/ແຫ່ງຊ່ວຍເຫລືອ	17

**ການປະຕິເສດຄວາມຮັບຜິດຊອບກ່ຽວກັບປື້ມຄູ່ມືຫົວນີ້:**

ປື້ມຄູ່ມືຫົວນີ້ຈະແນະນຳທ່ານໄປສູ່ສະຖັດດີການສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ (ການບໍລິການປື້ມປົວສຸຂະພາບໂຮກຈິດ ແລະ ການປື້ມຢາເສບຕິດ ແລະ ເຫລົ້າ) ແລະ ຈະອະທິບາຍ ເຖິງສິດທິ ແລະ ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ, ແລະ ຈະເຂົ້າເຖິງການບໍລິການໄດ້ແນວໃດ, ແລະ ຈະປ່ຽນໂຄງການປື້ມປົວສຸຂະພາບ ການປະພຶດຂອງທ່ານໄດ້ຢ່າງໃດ. ກະຮຸນາຖືກແນະນຳອກວ່າປື້ມຄູ່ມືຫົວນີ້ບໍ່ໄດ້ກໍ່ຕັ້ງສິດທິທາງກົດໝາຍ ຫລື ການມີສິດໄດ້ຮັບແນວໃດ. ທ່ານບໍ່ຄວນຈະຫວັງ ເພິ່ງໃສ່ແຕ່ປື້ມຄູ່ມືຫົວນີ້ເທົ່ານັ້ນ ໃຫ້ເປັນແຫຼ່ງມາຂອງຮາຍຣະອຽດແນວດຽວ ຂອງທ່ານກ່ຽວກັບ Apple Health (Medicaid). ທ່ານສາມາດໄດ້ຮາຍ ຮະອຽດຄົບຖ້ວນກ່ຽວກັບ Apple Health ໂດຍການເບິ່ງ ໃນແຜນໂຊທ໌ຂອງ Health Care Authority ຢູ່ ໜ້າ ກົດໝາຍ ແລະ ກົດຮະບຽບ (Laws and Rules), [www.hca.wa.gov/about-hca/rulemaking](http://www.hca.wa.gov/about-hca/rulemaking).



# ຍິນດີຕ້ອນຮັບມາສູ່ Washington Apple Health

ທ່ານໄດ້ຮັບປຶ້ມຄູ່ມືທີ່ວ່າທ່ານຈະໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຜ່ານໂຄງການ Washington Apple Health (Medicaid). ຜະແນກ Washington State Health Care Authority (HCA) ປົກຄອງບໍລິຫານໂຄງການ Apple Health ແລະ ເຮັດສັນຍານຳໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຖືກຄວບຄຸມນຳ ໃຫ້ເອົາການຄຸ້ມກັນການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານໃຫ້. ຕໍ່ໄປພາຍຫຼັງທ່ານຈະໄດ້ຮັບ “ປຶ້ມສະວັດດີການສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ (Your Behavioral Health Benefit Handbook)” ຈາກໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ມັນຈະໃຫ້ຮາຍອະຣຽດເພີ່ມເຕີມອີກກ່ຽວກັບສະວັດດີການທີ່ຖືກຄຸ້ມກັນຂອງທ່ານ.

## ກ່ຽວກັບສະວັດດີການສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ

ຢູ່ໃນຄາວຕີສ່ວນຫລາຍ, ລູກຄ້າຂອງ Apple Health ຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຮ່າງກາຍ ແລະ ການປະພຶດຂອງເອົາເຈົ້າທັງສອງຢ່າງຈາກໂຄງການປິ່ນປົວທີ່ຖືກຄວບຄຸມນຳໂຄງການນຶ່ງ. (ສຸຂະພາບການປະພຶດລວມເອົາການປິ່ນປົວສຸຂະພາບໂຮກຈິດ ແລະ ການປິ່ນປົວໂຮກການໃຊ້ສານພິດ)

ທ່ານໄດ້ຮັບປຶ້ມຄູ່ມືທີ່ວ່າທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດໃນທາງອື່ນທາງໃດທາງນຶ່ງ. (ເບິ່ງໜ້າ 12 ສຳລັບຕົວຢ່າງ.) ໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຖືກຄວບຄຸມນຳຂອງທ່ານຈະເອົາໃຫ້ແກ່ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານເທົ່ານັ້ນ.

## ໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ

ໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຢູ່ໜ້າຕໍ່ໄປຈະເອົາການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດແກ່ລູກຄ້າຂອງ Apple Health ຢູ່ໃນຄາວຕີທີ່ຖືກບິ່ງຊື່.

ທ່ານຈະໄດ້ຮັບໜັງສືບອກທ່ານເຖິງຊື່ຂອງໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຖືກຄວບຄຸມນຳທີ່ຄຸ້ມກັນການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານກຳລັງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຢູ່ໃນປັດຈຸບັນນັ້ນຫລື ມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບການເອົາເຖິງການປິ່ນປົວເຫຼົ່ານີ້, ກະຮຸນາຕິດຕໍ່ຫາໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບອັນນີ້.

## ທາງເລືອກເອົາໂຄງການ

ທ່ານມີທາງເລືອກເອົາຮະຫວ່າງຢ່າງໜ້ອສາມໂຄງການປິ່ນປົວທີ່ ຖືກຄວບຄຸມນຳຢູ່ໃນຄາວຕີບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່. ເບິ່ງຕາຕະລາງຢູ່ ຂ້າງເທິງນີ້. ຊອກຫາຄາວຕີຂອງທ່ານ ແລະ ທາງເລືອກເອົາໂຄງການຂອງທ່ານ.

## ການປ່ຽນໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດ

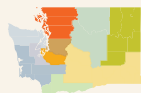
ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຮ້ອງຂໍໃຫ້ປ່ຽນໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານໄດ້ໃນທຸກໆເວລາ. ຂັ້ນນຳເມື່ອເວລາໃດທີ່ທ່ານເຮັດຄຳຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານ, ໂຄງການໃໝ່ຂອງທ່ານຈະເລີ່ມຕົ້ນໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວໃນວັນທຳອິດຂອງເດືອນ. ທ່ານສາມາດປ່ຽນໂຄງການຂອງທ່ານໄດ້

- ອອນລາຍນ໌: [www.waproviderone.org/client](http://www.waproviderone.org/client)
- ການໂທຫາຜະແນກປະຊາສັມພັນຂອງ Apple Health ໄດ້ທີ່ເລກ 1-800-562-3022 (TRS:711)
- ອີເມວລ໌: <https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus>



ຈົງການປົນປົງທີ່ຖືກຄວບຄຸມນຳ (ສຳລັບສະວັດຕິການປົນປົງສຸຂະພາບການປະພຶດທີ່ນັ້ນ)

County	Amerigroup	Community Health Plan	Coordinated Care	Molina Healthcare	United Healthcare	Integrated managed care
Adams	X	X		X		1/1/19
Asotin	X	X	X	X		1/1/19
Benton	X	X	X	X		1/1/19
Chelan	X		X	X		1/1/18
Clallam	X			X	X	1/1/20
Clark	X	X		X		4/1/16
Columbia	X	X	X	X		1/1/19
Cowlitz	X			X	X	1/1/20
Douglas	X		X	X		1/1/18
Ferry	X	X		X		1/1/19
Franklin	X	X	X	X		1/1/19
Garfield	X	X	X	X		1/1/19
Grant	X		X	X		1/1/18
Grays Harbor	X			X	X	1/1/20
Island	X	X	X	X	X	7/1/19
Jefferson	X			X	X	1/1/20
King	X	X	X	X	X	1/1/19
Kitsap	X			X	X	1/1/20
Kittitas	X	X	X	X		1/1/19
Klickitat	X	X		X		1/1/19
Lewis	X			X	X	1/1/20
Lincoln	X	X		X		1/1/19
Mason	X			X	X	1/1/20
Okanogan	X		X	X		1/1/19
Pacific	X			X	X	1/1/20
Pend Oreille	X			X		1/1/19
Pierce	X		X	X	X	1/1/19
San Juan	X	X	X	X	X	7/1/19
Skagit	X	X	X	X	X	7/1/19
Skamania	X	X		X		4/1/16
Snohomish	X	X	X	X	X	7/1/19
Spokane	X	X		X		1/1/19
Stevens	X	X		X		1/1/19
Thurston	X			X	X	1/1/20
Wahkiakum	X			X	X	1/1/20
Walla Walla	X	X	X	X		1/1/19
Whatcom	X	X	X	X	X	7/1/19
Whitman	X	X	X	X		1/1/19
Yakima	X	X	X	X		1/1/19
Foster Care (statewide)			X			1/1/19



**Note:** Apple Health Foster Care ຈຸນນະທຳໂງ່ການທີ່ວຽດໄດ້ຖືກເອົາໃຫ້ຜ່ານໂງ່ການ Apple Health Core Connections (Coordinated Care of Washington).

## ບັດບໍລິການຂອງທ່ານ



ທ່ານຈະໄດ້ຮັບບັດສອງໃບທາງໄປສະນີ: ບັດ **Services Card** ແລະບັດ **ID** ຂອງໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

ບັດ **Services Card** ຂອງທ່ານ, ຄ້າຍຄືອັນທີ່ມີຮູບຢູ່ນີ້, ມາຈາກ **Health Care Authority**.

ເກັບຮັກສາບັດໃບນີ້ໄວ້. ມັນສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າທ່ານໄດ້ຈັດຊື້ເຂົ້າໃນ **Washington Apple Health**. ທ່ານບໍ່ຕ້ອງໄດ້ເຮັດໃຫ້ບັດ **Services Card** ຂອງທ່ານໃຊ້ການໄດ້. **HCA** ຈະເຮັດໃຫ້ມັນເປີດໃຊ້ການໄດ້ກ່ອນທີ່ມັນຈະຖືກສົ່ງອອກໄປໃຫ້ທ່ານ.

ເບິ່ງ “ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບບັດ ຫລື ເຮັດບັດຂອງທ່ານເສັຽໄປ” ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການບັດໃບໃໝ່ແທນ.

## ProviderOne

ທ່ານຈະເຫັນ “**ProviderOne**” ຢູ່ໃນບັດ **Services Card** ຂອງທ່ານ. **ProviderOne** ແມ່ນຮະບົບຂ່າວສານຮະອຽດທີ່ປະສານງານໂຄງການປົວສຸຂະພາບໃຫ້ພວກເຮົາ ແລະ ຊ່ວຍພວກເຮົາສົ່ງຮາຍຮະອຽດໄປໃຫ້ທ່ານໃນຫລາຍໆເວລາ. ເລກຢູ່ໃນບັດຂອງທ່ານແມ່ນເລກລູກຄ້າ **ProviderOne** ຂອງທ່ານ, (ເລກເກົ່າຕົວຈິບລົງຢູ່ໃນຮັດ **WA**).

ສະມາຊິກແຕ່ລະຄົນຂອງຄອບຄົວຂອງທ່ານທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບ **Apple Health** ຈະໄດ້ຮັບບັດ **Services Card** ຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ. ແຕ່ລະຄົນມີເລກລູກຄ້າ **ProviderOne** ແຕກຕ່າງກັນຊຶ່ງຈະຢູ່ນຳເຂົາເຈົ້າໄປຕະລອດຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີການຄຸ້ມກັນ **Apple Health** ມາແຕ່ກ່ອນ (ຫລື **Medicaid** ກ່ອນທີ່ມັນຈະເປັນທີ່ຮູ້ຈັກວ່າ **Apple Health**) ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບບັດໃບໃໝ່. ບັດໃບເກົ່າຂອງທ່ານຍັງມີຄຸນຄ່າໃຊ້ໄດ້ຢູ່, ເຖິງແມ່ນວ່າມັນຈະມີຊ່ວງວາງຂາດຕອນໃນການຄຸ້ມກັນກໍຕາມ. ເລກລູກຄ້າ **ProviderOne** ຂອງທ່ານຍັງຢູ່ຄືເກົ່າເຫມືອນເດີມ.

## ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບບັດ ຫລື ເຮັດບັດຂອງທ່ານເສັຽໄປ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບບັດ **Services Card** ຂອງທ່ານພາຍໃນສອງອາທິດຂອງການຈັດຊື້ເຂົ້າຳ **Apple Health** ຂອງທ່ານໄດ້ຢ່າງເປັນຜົນສຳເຣັດແລ້ວ ຫລື ທ່ານເຮັດບັດຂອງທ່ານເສັຽ, ກະຊວງໂທຫາສູນກາງ **Health Care Authority's Apple Health Customer Service Center** ໄດ້ທີ່ເລກ **1-800-562-3022**.



## ການຕິດຕໍ່ຫາຂອງການປົວສຸຂະພາບການປະພຶດເທົ່ານັ້ນ

ໂຄງການປົວສຸຂະພາບທີ່ຖືກຄວບຄຸມນຳ	ໂທຮະສັບສູນກາງ	ແວບເຊທ໌
Amerigroup (AMG)	1-800-600-4441	<a href="http://www.myamerigroup.com/wa">www.myamerigroup.com/wa</a>
Community Health Plan of Washington (CHPW)	1-800-440-1561	<a href="http://www.chpw.org">www.chpw.org</a>
Coordinated Care of Washington (CCW)	1-877-644-4613	<a href="http://www.coordinatedcarehealth.com">www.coordinatedcarehealth.com</a>
Molina Healthcare of Washington (MHW)	1-800-869-7165	<a href="http://www.molinahealthcare.com">www.molinahealthcare.com</a>
United Healthcare Community Plan (UHC)	1-877-542-8997	<a href="http://www.uhccommunityplan.com">www.uhccommunityplan.com</a>

# ບັດໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ

ບໍ່ພໍເທົ່າໃດອາທິດຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານຈົດຊື່ເຂົ້າໃນ **Apple Health**, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບບັດ **ID** ຈາກໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຖືກຄວບຄຸມນຳ. ມັນຈະຊຸ້ມກັນຈຳບໍ່ໃຫ້ສຳລັບການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ ແລະ ໃຫ້ຮາຍຮະຮຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວ່າຈະເຂົ້າເຖິງການປຶ້ນປົວເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ແນວໃດ. ເກັບຮັກສາບັດໃບນີ້ໄວ້, ອີກຄັ້ງກັນ!

ຖືເອົາທັງບັດບໍລິການ **Services Card** ແລະ ບັດ **ID** ໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານໄປນຳເມື່ອເວລາທ່ານໄປຫາທ່ານໝໍປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ. ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງການບັດ **ID** ມີຮູບອີກຄັ້ງກັນ.

**UnitedHealthcare** Community Plan | **Washington Apple Health**  
 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, LLC.

**Amerigroup** An Anthem Company  
 www.myamerigroup.com/WA  
**Washington Apple Health • Behavioral Health**  
**Member Name:** Medicaid or CHIP ID Number:  
**Primary Care Provider (PCP):** PCP Telephone #:  
**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**

**COMMUNITY HEALTH PLAN** of Washington™  
**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.

**coordinated care.** **Washington Apple Health**  
 RXBIN: 004336  
 RXPCN: MCAIDADV  
 RXGRP: RX5435  
**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 **PCPEff:** 06/01/2018  
**PCP Phone:** (360)538-1293 **Auth:** (800) 869-7185  
**PCP Location:** SEA MAR ABERDEEN MEDICAL  
**Member Services:** (800) 869-7165 / TTY 711  
**Molina Healthcare Virtual Care:** (844) 870-6821 / TTY 711 or go to wavirtualcare.molinahealthcare.com  
**RxBIN:** 004336  
**RxPCN:** ADV  
**RxGRP:** RX0540

## ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດກ່ອນທີ່ບັດຂອງທ່ານຈະມາຮອດ

າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການຢາກຈະໄປຫາທ່ານໝໍປຶ້ນປົວສຸຂະພາບ ການປະພຶດກ່ອນທີ່ບັດຂອງທ່ານຈະມາຮອດ, ຖືເອົາໜັງສືຈົດຊື່ຂອງ ທ່ານໄປນຳທ່ານ. ທ່ານສາມາດໄປຫາທ່ານໝໍປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການ ປະພຶດຄົນໃດກໍໄດ້ຕາບໃດທີ່ທ່ານໝໍຄົນນັ້ນຢູ່ໃນສາຍງານຂອງໂຄງ ການຂອງທ່ານ (ເຊັ່ນສັນຍານຳໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ) . ຈົ່ງຕິດຕໍ່ຫາໂຄງການຂອງທ່ານສຳລັບລາຍຊື່ຂອງທ່ານໝໍຢູ່ໃນສາຍງານຂອງເວົ້າເຈົ້າ.

ທ່ານຍັງຈະສາມາດໄປຫາໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານໄດ້ອີກຄັ້ງກັນ, ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບບັດ **Services Card** ຫລື ບັດ **ID** ຂອງໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

**ຕິດຕໍ່ຫາເລກໂທຂອງຜະແນກປະຊາສັມພັນອງໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານເມື່ອເວລາທ່ານ (ຫລື ລູກຂອງທ່ານ) :**

- ຕ້ອງການການເອົາຫາການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບໂຮກຈິດ.
- ຕ້ອງການການເອົາຫາການປຶ້ນປົວເຫຼົ້າ ແລະ ຢາເສບຕິດ.
- ມີບັນຫານຳໂຄງການຂອງທ່ານ.
- ຕ້ອງການຢາກຈະປ່ຽນຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວຂອງທ່ານ.
- ເຮັດບັດ ລ້ຳ ໂຄງການສຸຂະພາບຂອງທ່ານເສັຽ ແລະ ຢາກໄດ້ບັດໃໝ່ແທນ.
- ມີຄວາມຕ້ອງການໃນການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດພິເສດ (ຫລື ລູກຂອງທ່ານຕ້ອງການ) .



## ການບໍລິການພາວະສຸກເສີນ

ການບໍລິການພາວະສຸກເສີນແມ່ນການບໍລິການ 24-ຊົ່ວໂມງທີ່ມີຈຸດປະສົງທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ທ່ານທຸ່ນທ່ຽງຖ້າຫາກວ່າທ່ານຢູ່ໃນພາວະສຸກເສີນ, ໂດຍທີ່ວ່າສະຖານທີ່ແມ່ນເໝາະສົມທີ່ສຸດເພື່ອຈະຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ. ທ່ານ **ບໍ່ຕ້ອງ** ມີການຕີຮາຄາປະເມີນຜົນເວລາ ສຳພາດສຳລັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້.

- ເພື່ອຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອທັນທີ, ໂທຫາ **911** ຫລື ໄປຫາຫ້ອງສຸກເສີນໂຮງພະຍາບານໄກ້ບ້ານທີ່ສຸດ. ທ່ານ **ບໍ່ຕ້ອງ** ມີການອະນຸຍາດສຳລັບການບໍລິການພາວະສຸກເສີນ.
- ສຳລັບລາຍຊື່ຂອງສາຍໂທພາວະສຸກເສີນຂອງຣີດ, ແວ່ເຂົ້າເບິ່ງ: [www.hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines](http://www.hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines).
- ສາຍໂທ **Washington Recovery Help Line** ແມ່ນສາຍ ເຂົ້າແຊກແຊງ ແລະ ການສົ່ງຕໍ່ໃນພາວະສຸກເສີນ 24-ຊົ່ວໂມງສຳລັບ ຜູ້ທີ່ກຳລັງຕໍ່ສູ້ນຳບັນຫາທີ່ກ່ຽວພັນນຳ ສຸຂະພາບໂຮກຈິດ, ການຕິດຢາ ແສບຕິດ, ແລະ ບັນຫານຳການພະນັນ. ໂທຫາເລກ **1-866-789-1511 (TTY 206-461-3219)**; ສົ່ງອີແມລ໌ໄປຫາ [recovery@crisisclinic.org](mailto:recovery@crisisclinic.org), ຫລື ແວ່ເຂົ້າຢ້ຽມ [www.warecoveryhelpline.org](http://www.warecoveryhelpline.org). ຊາວ ຫນຸ່ມວິໄນສິບກວ່າຂອບ ສາມາດຕິດຕໍ່ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໂດຍວິໄນສິບກວ່າຂອບໄດ້ໃນຮະຫວ່າງເວລາອັນເຈາະຈົງ: ໂທຫາເລກ **1-866-833-6546**, ສົ່ງອີແມລ໌ໄປທີ່ [teenlink@crisisclinic.org](mailto:teenlink@crisisclinic.org), ຫລື ແວ່ເຂົ້າຢ້ຽມ <https://866teenlink.org>.
- ສຳລັບສາຍ **National Suicide Prevention Lifeline**: ໂທໄປທີ່ **1-800-273-8255** (ຜູ້ໃຊ້ TTY **1-800-799-4889**).



## ການບໍລິການແນວໃດແດ່ທີ່ມີໄວ້ໃຫ້ຈາກໂຄງການປົນປົງສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງອ້ອຍ?

ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການປົນປົງ ແລະ ການບໍລິການມາກມາຍຫລາຍຢ່າງສໍາລັບສຸຂະພາບໂຮກຈິດ ແລະ ການໃຊ້ຢາເສບຕິດ ແລະ ເຫລົ່າໄປໃນທາງພຶດ. ລາຍຊື່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ຈະບັນຮະຍາຍການບໍລິການທີ່ຖືກຊຸ້ມກັນໂດຍໂຄງການປົນປົງສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການ ຫລື ມີຄໍາຖາມແນວໃດແນວນຶ່ງ, ກະຮຸນາໂທຫາໂຄງການຂອງທ່ານ. ເວົ້າເຈົ້າຈະສາມາດຊ່ວຍເຫລືອທ່ານປະສານງານ ແລະ ເວົ້າຫາການປົນປົງທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.

### ການປົນປົງໂຮກການຕິດສານເສບຕິດ

**ການປະເມີນຜົນ** – “ການສໍາພາດ” ໂດຍຜູ້ໃຫ້ການປົນປົງສຸຂະພາບເພື່ອຈະຕັດສິນການບໍລິການປົນປົງທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.

**ການເຂົ້າແຊກແຊງສິ່ງ ແລະ ການສົ່ງຕໍ່ໄປເອົາການປົນປົງ** – ເວລາຈໍາກັດ, ເພື່ອຈະລຸດຜ່ອນບັນຫານໍາການໃຊ້.

**ການຄວບຄຸມນໍາການຖອນ (ການຖອນພຶດ)** – ການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການລຸດຜ່ອນການໃຊ້ເຫລົ່າ ຫລື ຢາເສບຕິດແນວອື່ນໃນຮະຍະຍາວ, ຈົນກວ່າມັນຈະປອດພັຍທີ່ຈະຢຸດການໃຊ້. (ການບໍລິການອັນນີ້ບໍ່ໄດ້ລວມເອົາການປົນປົງຢູ່ໂຮງພະຍາບານ.)

**ການປົນປົງບໍ່ນອນສະຖານທີ່ປົນປົງ** – ການປຶກສາສ່ວນບຸກຄົນ ແລະ ເປັນກຸ່ມຢູ່ໃນຊຸມນຸມຊົນຂອງທ່ານ.

**ການປົນປົງບໍ່ນອນສະຖານທີ່ປົນປົງໄກ້ສິດ** – ການປຶກສາ ສ່ວນບຸກຄົນ ແລະ ເປັນກຸ່ມຫລາຍໆເທື່ອກວ່າ.

**ການປົນປົງນອນຢູ່ສະຖານທີ່ປົນປົງ** – ໂຄງການຄົບຖ້ວນຂອງການ ປຶກສາສ່ວນບຸກຄົນ, ການປຶກສາເປັນກຸ່ມ, ແລະ ການສຶກສາທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໃນສະຖານທີ່ຊຶ່ງຖືກຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາຕະລອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້.

**ການປົນປົງໃຊ້ແທນຢາຝິນ** – ເອົາການປະເມີນຜົນບໍ່ນອນສະຖານທີ່ປົນປົງໃຫ້ ແລະ ການປົນປົງ ສໍາລັບການຕິດຢາຝິນ. ລວມທັງ ຢາທີ່ຖືກອະນຸມັດໃຫ້ ແລະ ການປຶກສາ.



### ການບໍລິການປົນປົງໂຮກຈິດ:

**ການຕີຣາຄາປະເມີນຜົນໃນເວລາສໍາພາດ** – ຊັບອກຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ເປົ້າໝາຍຂອງທ່ານ ແລະ ຊ່ວຍຜູ້ໃຫ້ການປົນປົງສຸຂະພາບໂຮກຈິດຂອງທ່ານໃຫ້ແນະນໍາການບໍລິການ ແລະ ແຜນການປົນປົງແນວອື່ນ.

**ການປົນປົງສ່ວນບຸກຄົນ** – ການປຶກສາ ແລະ/ຫລື ກົຈກມື້ອື່ນໆທີ່ຖືກ ອອກແບບມາເພື່ອຈະບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງທ່ານຢູ່ໃນແຜນການປົນປົງຂອງທ່ານ.

**ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາຢາ** – ພະນັກງານທີ່ມີປະກາດສິ່ງຊີ້ຢາ ແລະ ເວົ້ານໍາທ່ານກ່ຽວກັບຜົນສະທ້ອນຂອງຢາ.

**ການສອດແນມເບິ່ງນໍາຢາ** – ການບໍລິການເພື່ອຈະເບິ່ງວ່າຢາຂອງທ່ານທໍາງານແນວໃດ ແລະ ເພື່ອຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ໃຊ້ຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງ.

**ການບໍລິການປົນປົງເປັນກຸ່ມ** – ການປຶກສານໍາຄົນອື່ນທີ່ມີບັນຫາຄ້າຍຄືກັນ.

**ການຊຸ້ມຊຸກກຸ່ມເພື່ອນ** – ການຊ່ວຍເຫລືອນໍາການຜ່ານຜ່າຮະບົບການປົນປົງໂຮກຈິດ ແລະ ການບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງການພັກພັນຂອງທ່ານ, ທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍບຸກຄົນຜູ້ທີ່ຖືກຝຶກຝົນມາຜູ້ທີ່ກໍາລັງຝັນຄືນຈາກການເຈັບປ່ວຍໂຮກຈິດ.

**ການເຂົ້າແຊກແຊງນໍາສິ່ງ ແລະ ການປົນປົງ** – ການປຶກສາສິ່ງທີ່ມີງຸ່ມຫມາຍໃສ່ບັນຫາເຈາະຈົງ.

**ການປົນປົງຄອບຄົວ** – ການປຶກສາມຸ່ງສູນໃສ່ຄອບຄົວເພື່ອຈະຊ່ວຍກໍ່ສ້າງຄວາມສົມພັນໃຫ້ຫມັ້ນຄົງກວ່າເກົ່າ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາ.

**ການປົນປົງຕັກແຕ່ນັ້ນ** – ການບໍລິການປົນປົງທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍຄະນະທີມງານທ່ານ ຫມໍ່ສຸຂະພາບໂຮກຈິດເພື່ອຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງທ່ານຢູ່ໃນແຜນການປົນປົງຂອງທ່ານ.

**ການສຶກສາບໍາບັດຈິດໃຈ** – ການສຶກສາກ່ຽວກັບພະຍາດໂຮກຈິດ, ທາງເລືອກເອົາການປົນປົງສຸຂະພາບໂຮກຈິດ, ຢາ ແລະ ການພັກພັນ, ລວມທັງການຊຸ້ມຊູ ແລະ/ຫລື ການບໍລິການຊຸ້ມຊຸ່ວຍເຫລືອ.

**ການຊຸ້ມຊຸກກຸ່ມເວັນ** – ໂຄງການຊ່ວຍເຫລືອເປັນໜັງເໜືອເພື່ອຈະຮຽນຮູ້ ຫລື ຊ່ວຍເຫລືອດ້ວຍຄວາມຊໍານານນໍາການດໍາຮົງຊີວິດເປັນອິດສະຣະ.

**ການຕີຣາຄາປະເມີນຜົນ ແລະ ການປົນປົງການນອນໂຮງພະຍາບານຊຸມນຸມຊົນ** – ການປົນປົງຍາມພາວະສຸກເສີນທີ່ຈໍາເປັນທາງດ້ານການແພດ. ທ່ານ ບໍ່ຕ້ອງ ໄດ້ເຮັດການສໍາພາດຕີຣາຄາເບິ່ງບໍ່ນອນໂຮງຫມໍ່ກ່ອນການບໍລິການອັນນີ້.

**ການບໍລິການປົນປົງໃຫ້ທຸ່ນທ່ຽງ** - ຖືກເອົາໃຫ້ຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານ ຫລື ໃນລັກສະນະແວດລ້ອມຄືກັບເຮືອນເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການຢູ່ໃນໂຮງພະຍາບານ. ທ່ານ ບໍ່ຕ້ອງ ໄດ້ເຮັດການສໍາພາດຕີຣາຄາເບິ່ງກ່ອນການບໍລິການອັນນີ້.

**ການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາໃຫ້ເຂົ້າສູ່ສະພາບເດີມ** – ການປະສານງານຮະຫວ່າງການບໍລິການປົນປົງສຸຂະພາບໂຮກຈິດນອນໂຮງຫມໍ່ ແລະ ບໍ່ນອນໂຮງຫມໍ່. ອັນນີ້ອາດຈະເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງການຕີຣາຄາເວລາສໍາພາດຂອງທ່ານ.

**ການບໍລິການປົນປົງສຸຂະພາບໂຮກຈິດທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ຢູ່ສະຖານທີ່ຄ້າຍຄືເຮືອນ** - ການບໍລິການຖືກເອົາໃຫ້ຢູ່ບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່ຖ້າຫາກວ່າທ່ານອາໄສຢູ່ໃນສະຖານທີ່ແບບເປັນກຸ່ມ.

**ການຕີຣາຄາປະຊາຊົນພິເສດ** – ຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນໍາການວາງແຜນປົນປົງ ຈາກຜູ້ຊ່ຽວຊານຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກນໍາເດັກນ້ອຍ, ຜູ້ໃຫຍ່ຄົນແກ່ ແລະ ບຸກຄົນມາຈາກເບື້ອງຫລັງຫລາຍປະເພນີ.

**ການປະເມີນຜົນເບິ່ງໂຮກຈິດ** – ການກວດເບິ່ງທີ່ຊ່ວຍໄດ້ຈາກການວິໄຈພະຍາດ, ການຕີຣາຄາ ແລະ ການວາງແຜນການປົນປົງ.

# Ombuds

Ombuds ແມ່ນບຸກຄົນທີ່ມີໄວ້ໃຫ້ເພື່ອຈະໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຟຣີ ແລະ ເປັນຄວາມລັບໃນການແກ້ໄຂຄວາມຮ້ອງໃຈທີ່ກ່ຽວພັນນໍາການປົນປົງສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ. ເວົ້າເຈົ້າສາມາດຊ່ວຍເຫລືອທ່ານຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີການຮ້ອງທຸກເຮືອງສຸຂະພາບການປະພຶດ, ການອຸທອນ, ຫລື ການຝັງເຮືອງຈາກອໍານາດການປົກຄອງເພື່ອຈະແກ້ໄຂຄວາມຮ້ອງໃຈຂອງທ່ານ. Ombuds ແມ່ນບໍ່ຂຶ້ນນໍາໃຜໃນໂຄງການປົນປົງສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຫລື Behavioral Health Administrative Services Organization (BH-ASO).

ທ້ອງຖິ່ນ	ຄາວຕີ	ເລກໂທລະສັບ
Great Rivers	Cowlitz, Grays Harbor, Lewis, Pacific, Wahkiakum	ຢູ່ໃນຄາວຕີ Cowlitz, Pacific ແລະ Wahkiakum: 1-866-731-7403 ຫລື 1-360-414-0237  ຢູ່ໃນຄາວຕີ Lewis ແລະ Grays Harbor: 1-833-721-6011 ຫລື 1-360-266-7578
Greater Columbia	Asotin, Benton, Columbia, Franklin, Garfield, Kittitas, Walla Walla, Whitman, Yakima	1-800-257-0660 ຫລື 1-509-783-7333
King	King	1-800-790-8049 (#3) ຫລື 1-206-477-0630
North Central	Chelan, Douglas, Grant, Okanogan	1-844-636-2038
North Sound	Island, San Juan, Skagit, Snohomish, Whatcom	1-888-336-6164 ຫລື 1-360-416-7004
Pierce	Pierce	1-800-531-0508
Salish	Clallam, Jefferson, Kitsap	1-888-377-8174 ຫລື 1-360-692-1582
Spokane	Adams, Ferry, Lincoln, Pend Oreille, Spokane, Stevens	1-866-814-3409 ຫລື 1-509-477-4666
Southwest	Clark, Klickitat, Skamania	1-800-696-1401
Thurston-Mason	Mason, Thurston	1-800-658-4105 ຫລື 1-360-763-5793

## ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການການປຶ້ນປົວ

ການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບໂຮກຈິດ	ໂທຫາໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດ ຫລື ຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບໂຮກຈິດຂອງທ່ານ.
ການປຶ້ນປົວຢາເສບຕິດ ແລະ ເຫລົ້າ	ໂທຫາໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດ ຫລື ຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວຢາເສບຕິດ ແລະ ເຫລົ້າຂອງທ່ານ.
ການປຶ້ນປົວຫລັງຈາກຊົ່ວໂມງເຮັດການ	ໂທຫາສາຍແຜນນຳຈາກນາຍໝໍຂອງໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ວັນ, ເຈັດວັນຕໍ່ອາທິດ.
ພາວະສຸກເສີນ	ແວ່ເອົາຢ້ຽມ <a href="http://www.hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines">www.hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines</a>
ການປຶ້ນປົວສຸກເສີນ	ໂທຫາ 911 ຫລື ໄປຫາສະຖານທີ່ໃກ້ທີ່ສຸດ ບ່ອນທີ່ຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວສຸກເສີນສາມາດຊ່ວຍເຫລືອໄດ້. ໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້, ທ່ານ ຫລືຄົນໃດຄົນນຶ່ງຜູ້ທີ່ທ່ານຮູ້ຈັກຕ້ອງໄດ້ໂທຫາໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານເພື່ອຈະລາຍງານເຫດການສຸກເສີນຂອງທ່ານ. ອັນນີ້ມີໄວ້ໃຫ້ຕະລອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ວັນ, ເຈັດວັນຕໍ່ອາທິດ.
ການປຶ້ນປົວໂກຈາກບ້ານ	ຖ້າຫາກວ່າບໍ່ແມ່ນເຫດການສຸກເສີນ, ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ ຫລື ສາຍໂທຣະສັບຄຳແນະນຳຈາກນາຍໝໍ,ທີ່ຖືກບັງຄັບໃນບັດ ID ຂອງທ່ານ.

## ສະວັດດີການການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບຮ່າງກາຍຂອງອ້ອຍເດ?

ໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານຄຸ້ມກັນແຕ່ການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບໂຮກຈິດ ທີ່ນັ້ນ ແລະ ການປຶ້ນປົວສຳລັບໂຮກການໃຊ້ຢາເສບຕິດ (ການປຶ້ນປົວເຫລົ້າ ແລະ ຢາເສບຕິດ). ທ່ານຮັບເອົາການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບຮ່າງກາຍຂອງທ່ານໃນທາງອື່ນໆ, ເຊັ່ນວ່າ:

- **Medicare** ຫລື ປະກັນພ້ອມສຸຂະພາບເອກຊົນ.
- ໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຖືກຄວບຄຸມນຳຂອງ **Apple Health** ໂດຍສະເພາະສຳລັບເດັກນ້ອຍຢູ່ໃນການດູແກເດັກກຳພ້າ(Coordinated Care of Washington).
- ໂຄງການ **Primary Care Case Management (PCCM)**. ລູກຄ້າຂອງໂຄງການ **PCCM** ໄດ້ຮັບການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບຮ່າງກາຍຜ່ານ **Indian Health Centers**.
- ການຄຸ້ມກັນ **Apple Health** ໂດຍປາສຈາກໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຖືກຄວບຄຸມນຳ.

ລວມເອົາກັນ, ໂຄງການສຸຂະພາບການປະພຶດ ແລະ ໂຄງການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບຮ່າງກາຍເອົາໃຫ້ໝົດຕົວ, ການຄຸ້ມກັນເຕັມຕົວ (ສຸຂະພາບຮ່າງກາຍ, ສຸຂະພາບໂຮກຈິດ, ແລະ ການປຶ້ນປົວຢາເສບຕິດ ແລະ ເຫລົ້າ).



# ການບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການເພື່ອຈະເຂົ້າ ຫາການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ.

## ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການນາຍແປພາສາ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເວົ້າພາສາອັງກິດບໍ່ໄດ້, ຫລືວ່າທ່ານເປັນຄົນຫຼຸຫວນ, ຫຼຸຫວນຕາບອດ, ຫລືຍາກທີ່ຈະຟັງສຽງ, ນາຍແປພາສາຜູ້ຊ່ຽວຊານຈະມີໄວ້ໃຫ້ໃນຫລາຍໆພາສາ, ລວມທັງພາສາໃບໄຟ, ໂດຍບໍ່ຄິດ ຄ່ານຳທ່ານ. ເມື່ອເວລາທ່ານເຮັດຫມາຍນັດພິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ, ບອກໃຫ້ຜູ້ຕ້ອນຮັບແຂກຮູ້ຈັກຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການ ນາຍແປພາສາ. ນາຍແປພາສາເວົ້າສາມາດໄປຫ້ອງການຂອງຜູ້ໃຫ້ ການປິ່ນປົວ ຫລື ຢູ່ທາງໂທຣະສັບໃນອະໜວ່າງຫມາຍນັດພິບຂອງທ່ານ. ນາຍແປພາສາໄດ້ສາມາດໄປຫ້ອງການຂອງຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວຖ້າຫາກວ່າທ່ານເປັນຄົນຫຼຸຫວນ, ຫຼຸຫວນຕາບອດ, ຫລືຍາກທີ່ຈະຟັງສຽງ.

ມັນຈະເປັນການດີກວ່າທີ່ຈະໃຊ້ນາຍແປພາສາທີ່ຊ່ຽວຊານເຫລົ່ານີ້ ແທນທີ່ວ່າຈະພາເອົາສະມາຊິກຄອບຄົວ ຫລື ຫມູ່ເພື່ອມານຳເພື່ອຈະແປພາສາໃຫ້ທ່ານ. ນາຍແປພາສາໄດ້ຖືກຝຶກຝົນມາເພື່ອຈະເຂົ້າໃຈຄຳສັບຂອງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ. ອີກເຈົ້າຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານ ແລະຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວຂອງທ່ານເຂົ້າໃຈກັນ ແລະ ກັນ. ຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມໄດ້ຢູ່ທີ່ [www.hca.wa.gov/interpreter-services](http://www.hca.wa.gov/interpreter-services).

## ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄວາມເສັຽອົງຄະ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄວາມເສັຽອົງຄະນຳການປາກເວົ້າ ຫລື ການຟັງສຽງ ຫລື ບັນຫາເຮືອງການເຄື່ອນທີ່ໄປມາ, ທ່ານຄວນຈະບອກຜູ້ຕ້ອນຮັບແຂກເມື່ອເວລາທ່ານເຮັດຫມາຍນັດພິບຂອງທ່ານ. ຜູ້ຕ້ອນຮັບແຂກຈະຊ່ວຍທ່ານທຳການຈັດຫາທີ່ຈຳເປັນທຸກໆຢ່າງ.

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເປັນຄົນຫຼຸຫວນ, ຫຼຸຫວນຕາບອດ, ຫລືຍາກທີ່ຈະຟັງສຽງ, ແລະຕ້ອງການນາຍແປພາສາໃບໄຟ, ກະຮຸນາບອກຜູ້ຕ້ອນຮັບໃຫ້ຮູ້ຈັກ. ຜູ້ຊ່ຽວຊານຈະມີໄວ້ໃຫ້ ໂດຍບໍ່ຄິດ ຄ່ານຳທ່ານ.

## ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນຳການ ຂົນສົ່ງເດີນທາງ

ທ່ານຈະມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນຳການຂົນສົ່ງເດີນທາງໄປຫາຫມາຍນັດພິບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານໂດຍບໍ່ຄິດຄ່າຕໍ່ທ່ານ. ຫມາຍນັດພິບຕ້ອງແມ່ນສຳລັບການບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ຖືກຄຸ້ມກັນໂດຍອະນຸຍາດໃຫ້ໂດຍ **Apple Health**. ຊະນິດຂອງການຂົນສົ່ງເດີນທາງທີ່ໄປທີ່ສຸດທີ່ມີໄວ້ໃຫ້ລວມເອົາ: ຣິດເມປະຈຳທາງ, ບັດແລກປ່ຽນເອົານ້ຳມັນ, ການຈ່າຍເງິນຄືນສຳລັບອະຍະທາງຂອງ ຜູ້ຮັບ ແລະ ຜູ້ອາສາສະມັກ, ຄົນອັບຮິດອາສະສະມັກ, ຣິດແທກຊີ, ຣິດແຈນໃສ່ຕັ້ງນັ່ງຊຸກເອົາ ຫລື ຍານພາຫະນະທີ່ເຂົ້າໄດ້, ແລະ ຣິດເມການຄ້າ ແລະ ທາງອາກາດ. ລາຍຊື່ຂອງຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການສາມາດຖືກພິບເຫັນໄດ້ຢູ່ທີ່ [www.hca.wa.gov/transportation-help](http://www.hca.wa.gov/transportation-help).



## ຮາຍຣະອຽດສໍາລັບຄົນອະເມຣິກັນອິນດຽນ ແລະ ຄົນອາລາສກາດັ້ງເດີມ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານເປັນຄົນອະເມຣິກັນອິນດຽນ ຫລື ຄົນອາລາສກາດັ້ງເດີມ, ທ່ານອາດຈະສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການປົວສຸຂະພາບຜ່ານໂຄງການ **Indian Health Service facility, tribal health care program** ຫລື **Urban Indian Health Program (UIHP)** ເຊິ່ງຖືກຈັດຮັບໂດຍ **Seattle Indian Health Board** ແລະ **NATIVE Project of Spokane**. ຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການຢູ່ຕາມຄລິນິກເຫລົ່ານີ້ຮູ້ຈັກປະເພນີວັດທະນະທັມຂອງທ່ານ, ອຸມນຸມຊົນ, ແລະ ຄວາມຕ້ອງການ ດ້ານການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.

ເຂົາເຈົ້າຈະເອົາໃຫ້ທ່ານການປົວທີ່ທ່ານຕ້ອງການ ຫລື ສິ່ງ ທ່ານໄປຫາຜູ້ຊ່ຽວຊານ. ເຂົາເຈົ້າຍັງຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານນໍາການຕັດສິນໃຈທີ່ທ່ານຕ້ອງການທີ່ຈະເຮັດກ່ຽວກັບວ່າຈະເລືອກເອົາ ໂຄງການປົວທີ່ຖືກຄວບຄຸມນໍາ ຫລື ບໍ່(ເຊິ່ງອາດຈະເປັນ ໂຄງການ **Behavioral Health Services Only [BHSO] plan**), ຫລື ການຄຸ້ມກັນ **Apple Health** ໂດຍປາສຈາກ ການປົວທີ່ຖືກ ຄວບຄຸມນໍາ(ອັນນີ້ຖືກເອີ້ນວ່າ **Apple Health fee-for-service**). ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບການ ປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຫລື ການຄຸ້ມກັນການປົວສຸຂະພາບ ຂອງທ່ານ, ພະນັກງານຂອງຊົນເຜົ່າຂອງທ່ານ ຫລື **UIHP** ອາດຈະສາມາດຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໄດ້.

### ທິນທາງທີ່ຈະຮັບເອົາການປົວສຸຂະພາບ

**HCA** ເອົາທາງເລືອກໃຫ້ຄົນອະເມຣິກັນອິນດຽນ ແລະ ຄົນອາລາສກາດັ້ງເດີມຢູ່ໃນຮັດວໍຊິງຕັນຣະຫວ່າງການປົວທີ່ຖືກຄວບຄຸມນໍາຂອງ **Apple Health** ຫລື ການຄຸ້ມກັນ **Apple Health** ໂດຍປາສຈາກການຄຸ້ມກັນທີ່ຖືກຄວບຄຸມນໍາ. **HCA** ເຮັດແນວນີ້ເພື່ອຈະສອດຄ່ອງນໍາກິດຮະບຽບຂອງຮັດຖະບານກາງ, ໃນການຮັບຮູ້ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສັບສົນຂອງຮະບົບການໃຫ້ການປົວສຸຂະພາບຂອງຄົນອິນດຽນ, ແລະ ເພື່ອຈະຊ່ວຍຮັບປະກັນວ່າທ່ານມີການເຂົ້າເຖິງການປົວສຸຂະພາບທີ່ເໝາະສົມຕໍ່ປະເພນີວັດທະນະທັມ.

- ຢູ່ໃນການຄຸ້ມກັນ **Apple Health** ປາສຈາກການປົວທີ່ບໍ່ຖືກ ຄວບຄຸມນໍາ, ທ່ານຈະເລືອກເອົາຜູ້ໃຫ້ການປົວຄົນໃດຄົນນຶ່ງ ຜູ້ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມນໍາໃນໂຄງການ **Apple Health fee-for-service** ແລະ ກໍາລັງຮັບເອົາຄົນເຈັບຢູ່ໃນປັດຈຸບັນນີ້. ຜູ້ໃຫ້ການ ບໍລິການເຫລົ່ານີ້ ຍັງຈະຕ້ອງໄດ້ສອດຄ່ອງນໍາກິດກໍານົດທຸກໆ ຢ່າງຂອງໂບເອ ນຸ ຍາດທີ່ເຮັດເຮັດອອກໃຫ້ຂອງເຂົາເຈົ້າ. ເພື່ອຈະຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ການປົວສຸຂະພາບ **Apple Health fee-for-service**, ແວ່ເຂົ້າຢ້ຽມ <https://fortress.wa.gov/hca/P1findaprovider>.

ທາງເລືອກເອົາອັນນີ້ສາມາດເຂົ້າໃຈໄດ້ຖ້າຫາກວ່າການປົວຂອງທ່ານໄດ້ຖືກຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາແລ້ວ, ເຊິ່ງໂດຍໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງຊົນເຜົ່າ ຫລື **UIHP**.

- ດ້ວຍການປົວທີ່ຖືກຄວບຄຸມນໍາຂອງ **Apple Health**, ການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານໄດ້ຖືກຄວບຄຸມນໍາໂດຍອົງການປົວທີ່ຖືກຄວບຄຸມນໍາ (**MCO**). ອັນນີ້ ໝາຍຄວາມວ່າ **MCO** ໃຊ້ເປັນຈຸດຕິດຕໍ່ບ່ອນດຽວຂອງທ່ານເພື່ອຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການແລະຊ່ວຍປະສານງານການປົວຂອງທ່ານ.

ທາງເລືອກອັນນີ້ສາມາດເຂົ້າໃຈໄດ້ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ມີຄົນໃດຄົນນຶ່ງຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາການປົວຂອງທ່ານ.



ທ່ານສາມາດປ່ຽນການເລືອກເອົາຂອງທ່ານໄດ້ໃນທຸກໆເວລາ, ແຕ່ວ່າການປ່ຽນແປງຈະບໍ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ໄດ້ຈົນກວ່າເດືອນທີ່ມີຢູ່ຕໍ່ມາ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ຖືກຕິດແທດນໍາ ຫລື ເຮັດວຽກຮ່ວມກັນນໍາ **Tribal Assister** ຜ່ານສະຖານທີ່ **IHS**, ໂຄງການ **Tribal health** ຫລື **UIHP**, ເຂົາເຈົ້າສາມາດຊ່ວຍເຫລືອທ່ານທໍາການຕັດສິນໃຈໄດ້. ທ່ານຍັງສາມາດຕິດຕໍ່ຫາ **Health Care Authority** ໄດ້ທີ່ເລກ **1-800-562-3022** ເພື່ອຈະບອກໃຫ້ພວກເຮົາຮູ້ຈັກທາງເລືອກຂອງທ່ານ, ລວມທັງການປ່ຽນແປງຕ່າງໆທີ່ທ່ານປະສົງຢາກເຮັດ, ແລະ ເພື່ອຈະຖາມຄໍາຖາມ.

## ສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານ

ຕາມກົດໝາຍແລ້ວ, ທ່ານມີສິດທິກ່ຽວກັບການບໍລິການປົວສຸຂະພາບທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ, ແລະ ທ່ານຍັງມີຄວາມຮັບຜິດຊອບບາງຢ່າງອີກຄືກັນເພື່ອຈະຊ່ວຍຮັກສາ ແລະ ປັບປຸງສິ່ງເສີມສຸຂະພາບຂອງທ່ານໃຫ້ດີຂຶ້ນ ແລະ ຫລືກວິນາຍໃຊ້ຈ່າຍທີ່ບໍ່ຈໍາເປັນ.

### ທ່ານມີສິດທິທີ່ຈະ:

- ຊ່ວຍທໍາການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ, ລວມທັງການປະຕິເສດການປົວ.
- ຖືກແຈ້ງບອກກ່ຽວກັບທາງເລືອກຕ່າງໆໃນການປົວໝົດທີ່ມີໃຜໃຫ້, ບໍ່ວ່າຈະເປັນຮາຄາເທົ່າໃດກໍຕາມ.
- ໄດ້ຮັບທັສະນະທີ່ສອດຈາກຜູ້ໃຫ້ການພະຍາບານຄົນອື່ນໃນໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.
- ໄດ້ຮັບການບໍລິການປົວທີ່ບໍ່ຕ້ອງໄດ້ລໍຖ້າດົນເກີນໄປ.
- ຖືກເຮັດນໍາດ້ວຍຄວາມນັບຖື ແລະ ກຽດສັກສີ. ການແບ່ງແຍກຊົນຊັ້ນວັນນະບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ມີ. ບໍ່ມີໃຜຈະຖືກເຮັດນໍາແຕກຕ່າງ ຫລື ບໍ່ຍຸຕິທັມ ບ້ອນວ່າຜົວພັນ, ສີສັນ, ເຊື້ອຊາດດັ້ງເດີມ, ເພດ, ຄວາມຊອບໃຈທາງເພດ, ອາຍຸ, ສາສະນາ, ລັດທິ ຫລື ຄວາມເສັຽອົງຄະຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ເວົ້າໄດ້ຢ່າງເສືອກ່ຽວກັບການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ຄວາມອ້ອງໃຈໂດຍບໍ່ມີຜົນຮ້າຍຕ່າງໆແຕ່ຢ່າງໃດ.
- ໃຫ້ສິດທິສ່ວນຕົວຂອງທ່ານຖືກປົກປ້ອງໄວ້ ແລະ ໃຫ້ຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບການປົວຂອງທ່ານປົກປິດໄວ້ເປັນຄວາມລັບ.
- ຖາມເອົາ ແລະ ໄດ້ຮັບໃບໂກປີຂອງບັນທຶກພະຍາບານ ຂອງທ່ານ.
- ຖາມເອົາ ແລະ ໃຫ້ມີການດັດແປງເຮັດໃສ່ບັນທຶກພະຍາບານຂອງທ່ານເມື່ອຕ້ອງການ.
- ຖາມເອົາ ແລະ ໄດ້ຮັບຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບ:
  - » ການປົວສຸຂະພາບ ແລະ ການປົວທີ່ຖືກຄຸ້ມກັນຂອງທ່ານ.
  - » ທ່ານໝໍຂອງທ່ານ ແລະ ການສິ່ງຕໍ່ໄດ້ຖືກເຮັດແນວໃດໄປຫາຜູ້ຊ່ຽວຊານ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ການພະຍາບານອື່ນໆ.
  - » ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຈ່າຍເງິນໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ການປົວຂອງ ທ່ານແນວ ໃດສໍາລັບການປົວພະຍາບານຂອງທ່ານ.
  - » ທາງເລືອກທຸກໆຢ່າງສໍາລັບການປົວ ແລະ ເປັນຫຍັງທ່ານຈຶ່ງໄດ້ຮັບຊະນິດການປົວແນວໃດແນວນັ້ງສະເພາະ.
  - » ຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອແນວໃດນໍາການປິ່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫລື ຄວາມບໍ່ພໍໃຈກ່ຽວກັບການປົວຂອງທ່ານ.
  - » ໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງຂອງໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານລວມທັງ ນະໂຍບາຍ ແລະ ຮະບຽບການ, ຄໍາຊົມນໍາການປະຕິບັດ, ແລະ ຈະແນະນໍາການປ່ຽນແປງໄດ້ຢ່າງໃດ.
- ໄດ້ຮັບສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງສະມາຊິກເປັນຫນຶ່ງສີເອກສານຢ່າງຫນ້ອຍທຸກໆປີ. ສິດທິຂອງທ່ານລວມເອົາການບໍລິການປົວສຸຂະພາບໂຮກຈິດ ແລະ ການໃຊ້ຢາເສບຕິດ ແລະ ເຫລົ້າ.
- ໄດ້ຮັບລາຍຊື່ຂອງເລກໂທຣະສັບສໍາລັບພາວະສຸກເສີນ.
- ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫລືອໃນການຂຽນປະກອບໃບຟອມຄໍາຊົມນໍາແນວທາງລ່ວງຫນ້າຂອງສຸຂະພາບໂຮກຈິດ ຫລື ການພະຍາບານ.

### ທ່ານມີຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ຈະ:

- ຊ່ວຍທໍາການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການບໍລິການປົວສຸຂະພາບໂຮກຈິດ ແລະ ການໃຊ້ຢາເສບຕິດແລະເຫລົ້າ, ລວມທັງການປະຕິເສດການປົວ.
- ຮັກສາການນັດໝາຍຕ່າງໆ ແລະ ໄປຕົງເວລາ. ໃຫ້ໂທຫາຫ້ອງການຂອງຜູ້ໃຫ້ການປົວຂອງທ່ານຖ້າທ່ານ ຈະມາຮອດຊ້າ ຫລື ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງໄດ້ຍົກ ເລີກໝາຍນັດ.
- ເວົ້າໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ການປົວຂອງທ່ານຮາຍຮະອຽດທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການເພື່ອຈະຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້ສໍາລັບການບໍລິການປົວໃຫ້ແກ່ທ່ານ.
- ສະແດງຄວາມນັບຖືຕໍ່ຜູ້ໃຫ້ການພະຍາບານຂອງທ່ານໃຫ້ຄືກັນກັບທ່ານຕ້ອງການຈາກເຂົາເຈົ້າ.
- ຖືເອົາບັດ **Services Card** ແລະ ບັດ **ID** ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານມານໍາໃນເວລາໝາຍນັດພົບຂອງທ່ານທຸກໆ ເທື່ອ.
- ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ການບໍລິການແນວໃດແດ່ທີ່ຖືກຄຸ້ມກັນ.
- ໃຊ້ການປົວສຸຂະພາບເມື່ອເວລາທ່ານຕ້ອງການ.
- ຮູ້ຈັກບັນຫາສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ມີສ່ວນນໍາໃນ ການເຮັດເປົ້າໝາຍການປົວທີ່ຖືກຕົກລົງເຫັນພ້ອມນໍາກັນຫລາຍເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້.
- ເວົ້າຮາຍຮະອຽດອັນຄົບຖ້ວນໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ການປົວ ແລະ ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານເພື່ອວ່າທ່ານຈະສາມາດ ໄດ້ຮັບ ການປົວທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.
- ປະຕິບັດຕາມຄໍາຊົມນໍາຂອງຜູ້ໃຫ້ການພະຍາບານຂອງທ່ານ ສໍາລັບການປົວທີ່ທ່ານໄດ້ຕົກລົງເຫັນພ້ອມນໍາ.
- ໃຊ້ການປົວສຸຂະພາບຢ່າງເໝາະສົມ.
- ແຈ້ງບອກພວກເຮົາໂດຍທັນທີໂລດຖ້າຫາກວ່າມີການປ່ຽນແປງໃນຂະນາດຂອງຄອບຄົວຂອງທ່ານ (ເຊັ່ນວ່າການຖືພາຕັ້ງທ້ອງ, ການເກີດລູກ, ການຮັບເອົາມາເປັນລູກບຸນທັມ) ຫລື ສະພາບການຂອງທ່ານປ່ຽນແປງ (ເຊັ່ນວ່າທີ່ຢູ່ບ່ອນໃຫມ່, ການປ່ຽນແປງໃນຮາຍໄດ້, ການກາຍເປັນມິເຈື້ອນໄຂໄດ້ຮັບ **Medicare** ຫລື ປະກັນພັຍແນວອື່ນ).
- ທວນຄົນໃຫມ່ການຄຸ້ມກັນຂອງທ່ານແຕ່ລະປີໂດຍການໃຊ້ແວບໄຊທ໌ຂອງ **Healthplanfinder** ຢູ່ທີ່ [www.wahealthplanfinder.org](http://www.wahealthplanfinder.org). ທ່ານຍັງຈະໃຊ້ແວບໄຊທ໌ນີ້ໄດ້ອີກຄັ້ງເພື່ອຈະລາຍງານການປ່ຽນແປງຕໍ່ບັນຊີຂອງທ່ານ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໃຊ້ຫ້ອງການບໍລິການຄຸມນຸມຄຸນທ້ອງຖິ່ນ (**CSO**), ຈຶ່ງໄວ້ວ່າຈະຂຽນປະກອບຄໍາຮ້ອງອໍເອົາເຈື້ອນໄຂໄດ້ຮັບໂດຍທາງໄປສະນີຫລືທາງອອນລາຍນີ້ໄດ້ທີ່ **Washington Connection** [www.washingtonconnection.org](http://www.washingtonconnection.org).

## ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ຕີໃຈນຳໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ

ທ່ານ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດຂອງທ່ານມີສິດທີ່ຈະຍື່ນຄວາມບໍ່ພໍໃຈ. ຄວາມບໍ່ພໍໃຈເປັນການຮ້ອງທຸກທາງປາກເປົ່າ ຫລື ທາງໜັງສືກ່ຽວກັບຄຸນນະພາບຂອງການປົວສຸຂະພາບ ຫລື ແບບທີ່ທ່ານຖືກເຮັດນຳໂດຍທ່ານໝໍຂອງທ່ານ ຫລື ໂຄງການປົວສຸຂະພາບ. ເມື່ອທ່ານໄດ້ຍື່ນຄວາມບໍ່ພໍໃຈ:

- ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຕ້ອງບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ຈັກ ທາງໂທຣະສັບ ຫລື ທາງໜັງສືວ່າເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບຄວາມບໍ່ພໍໃຈຂອງທ່ານພາຍໃນສອງວັນເຮັດການ.
- ຄວາມຮ້ອງໃຈຂອງທ່ານຕ້ອງຖືກແກ້ໄຂໂດຍ ໄວເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້, ໂດຍບໍ່ໃຊ້ເວລານານເກີນກວ່າ **45** ວັນ.

ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານຕ້ອງຊ່ວຍເຫລືອທ່ານຍື່ນຄວາມບໍ່ພໍໃຈ.

## ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ຕີໃຈນຳຄຳຕັດສິນທີ່ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານໄດ້ເຮັດລົງໄປ.

ທ່ານ ຫລື ຜູ້ຕາງໜ້າທີ່ຖືກອະນຸຍາດຂອງທ່ານມີສິດທີ່ຈະຍື່ນຄຳອຸທອນ. ການອຸທອນແມ່ນຄຳຮ້ອງທຸກຊະນິດໜຶ່ງທີ່ທ່ານເຮັດເມື່ອເວລາທ່ານປາກໃຫ້ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານໃຫ້ກວດເບິ່ງຄືນຄຳຕັດສິນຄືນທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ເຮັດລົງໄປກ່ຽວກັບການຄຸ້ມກັນ ຫລື ການຈ່າຍຄ່າການປົວທີ່ຖືກຄຸ້ມກັນ.

- ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຕ້ອງບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ຈັກ ທາງໜັງສືກ່ຽວກັບຄຳຕັດສິນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການອຸທອນຄຳຕັດສິນຂອງເຂົາເຈົ້າ, ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຈະລວມເອົາມາມາຳເອກສານກ່ຽວກັບວ່າຈະຍື່ນຄຳອຸທອນໄດ້ແນວໃດ.
- ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຕ້ອງບອກໃຫ້ທ່ານຮູ້ຈັກ ທາງໜັງສືພາຍໃນ **5** ວັນເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບຄຳອຸທອນຂອງທ່ານ.
- ຄວາມຮ້ອງໃຈຂອງທ່ານຕ້ອງຖືກແກ້ໄຂໂດຍ ໄວເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້, ໂດຍບໍ່ໃຊ້ເວລານານເກີນກວ່າ **28** ວັນຕາມປະຕິທິນ.

ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຕ້ອງເອົາໃຫ້ທ່ານໃບແຈ້ງການກ່ຽວກັບຄຳຕັດສິນຂອງເຂົາເຈົ້າ ແລະ ຊ່ວຍເຫລືອທ່ານຍື່ນຄຳອຸທອນ.

## ຫມາຍເຫດກ່ຽວກັບຄວາມລັບສ່ວນຕົວ

ບັດບໍລິການ **Services Card** ຂອງທ່ານບໍ່ໄດ້ບັນຈຸຮາຍຮະອຽດສ່ວນຕົວແນວໃດຍົກເວັ້ນແຕ່ຊື່ຂອງທ່ານ, ເລກ **ProviderOne** ຂອງທ່ານ, ແລະ ວັນທີ່ບັດຖືກເຮັດອອກ. ອັນນີ້ຮັກສາຄວາມລັບສ່ວນຕົວຂອງທ່ານໄວ້ ຖ້າຫາກວ່າບັດຂອງທ່ານຖືກສູນເສັຽໄປ ຫລື ຂີ້ລັກໄປ. ບໍ່ມີໃຜ ບໍ່ວ່າຈະແມ່ນ **Health Care Authority (HCA)**, ຫລື ໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານຈະຕິດຕໍ່ໄປຫາທ່ານຈັກເທື່ອໂດຍກົງໂລດເພື່ອຈະຖາມເອົາຮາຍຮະອຽດສ່ວນຕົວຂອງທ່ານເພື່ອຈະໄດ້ມາ ຫລື ເຮັດແທນບັດບໍລິການ **Services Card** ຂອງທ່ານ. ຢ່າສູ່ບອກຮາຍຮະອຽດສ່ວນຕົວຂອງທ່ານຈັກເທື່ອ, ເຊັ່ນວ່າເລກຄວາມປອດພົບຂອງສັງຄົມ, ໃຫ້ຄືນໃດຄືນໜຶ່ງຜູ້ທີ່ໂຫຫາທ່ານ ຫລື ສິ່ງອື່ນໃດທີ່ທ່ານເພື່ອຈະຖາມເອົາ.



ຕາມກົດຫມາຍແລ້ວ, ໂຄງການປົວສຸຂະພາບທຸກໆໂຄງການໄດ້ຖືກປົ່ງໃຫ້ປົກປ້ອງຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ໂຄງການປົວສຸຂະພາບ ແລະ **HCA** ໃຊ້ ແລະ ແລກປ່ຽນຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບສຸຂະພາບທີ່ຖືກປົກປ້ອງກ່ຽວກັບທ່ານເພື່ອຈະເອົາສະວັດດີການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານໃຫ້ທ່ານ; ເພື່ອຈະທຳການປົວ, ການຈ່າຍເງິນ, ແລະ ການດຳເນີນງານການປົວສຸຂະພາບ; ແລະ ສຳລັບເຫດຜົນອື່ນໆທີ່ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ ແລະ ບິ່ງໄວ້ໃນກົດຫມາຍ. ໂຄງການປົວສຸຂະພາບ ແລະ **HCA**, ມີໜ້າທີ່ທີ່ຈະຮັກສາຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານໄວ້ເປັນຄວາມລັບສ່ວນຕົວ.

ເພື່ອຈະອ່ານນະໂຍບາຍຄວາມລັບຂອງ **HCA** ໄປທີ່ [www.hca.wa.gov](http://www.hca.wa.gov) ແລະ ບີບໃສ່ **“privacy”** ຢູ່ທາງລຸ່ມຂອງໜ້ານີ້. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຢາກຈະອ່ານນະໂຍບາຍຄວາມລັບສ່ວນຕົວຂອງໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ໂຫຫາຜະແນກປະຊາສັມພັນຂອງໂຄງການປົວສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ຫລື ແວ່ເຂົ້າປ້ຽມແວບເຊື້ອຂອງໂຄງການ.



## ຈະໄດ້ຄໍາຕອບຕໍ່ຄໍາຖາມຂອງທ່ານຢູ່ໃສ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມແນວໃດກ່ຽວກັບ	ຕິດຕໍ່ຫາ
<ul style="list-style-type: none"> <li>ການປ່ຽນໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບ</li> <li>ເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດ</li> <li>ບັດບໍລິການ <b>Services Cards</b></li> <li>ຈະໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໄດ້ແນວໃດຖ້າຫາກວ່າທ່ານຍ້າຍໄປຢູ່ຄາວຕີອື່ນ</li> </ul>	ຜະແນກ <b>Apple Health Customer Service</b> ໄດ້ທີ່ເລກ 1-800-562-3022 ຫລື ສົ່ງຄໍາຖາມຂອງທ່ານໄປທີ່ <a href="https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/">https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/</a>
<ul style="list-style-type: none"> <li>ການເລືອກເອົາຜູ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດ</li> <li>ການບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ຖືກຄຸ້ມກັນ</li> <li>ການສົ່ງຕໍ່ໄປຫາການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດ</li> </ul>	ໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານ. ເລກໂທຣະສັບຂອງ ໂຄງການປິ່ນປົວສຸຂະພາບການປະພຶດຂອງທ່ານໄດ້ຖືກບັງຄັບໄວ້ທີ່ <b>7</b> ຂອງປື້ມຄູ່ມືນີ້.
ການປ່ຽນແປງຕໍ່ບັນຊີຂອງທ່ານ, ເຊັ່ນວ່າ: ຮາຍໄດ້, ສະພາບແຕ່ງງານ, ການຖືພາຕັ້ງທ້ອງ, ການເກີດ, ຫລື ການຮັບເອົາໄປເປັນລູກບຸນທັມ; ຫລືເພື່ອຈະດັດແປງທີ່ຢູ່ຂອງທ່ານ	ການຄຸ້ມກັນສໍາລັບເດັກນ້ອຍ, ຜູ້ໃຫຍ່, ຜູ້ຍິງຖືພາຕັ້ງທ້ອງ, ພໍ່ແມ່/ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ: <a href="http://www.wahealthplanfinder.org">www.wahealthplanfinder.org</a> ຫລືໂທຫາ 1-855-923-4633 (TRS: 711)  ການຄຸ້ມກັນສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີອາຍຸແກ່, ຕາບອດ, ຫລືເສຍອົງຄະຫລືຕ້ອງການການບໍລິການແລະການຊື່ມູນອຸປະກອນ: <a href="http://www.washingtonconnection.org">www.washingtonconnection.org</a> ຫລືໂທຫາ 1-877-501-2233 (TRS:711)

## ຫນ້າແວບທີ່ໃຊ້ການໄດ້ຫລາຍ

ແວບເພີ້	URL
ແວບໂຊທ໌ຂອງ Washington Apple Health (Medicaid)	<a href="http://www.hca.wa.gov/apple-health">www.hca.wa.gov/apple-health</a>
ການຮ້ອງຂໍເອົາການອິນສົ່ງທາງການພະຍາບານທີ່ບໍ່ແມ່ນສຸກເສີນ	<a href="http://www.hca.wa.gov/transportation-help">www.hca.wa.gov/transportation-help</a>
Washington Healthplanfinder	<a href="http://www.wahealthplanfinder.org">www.wahealthplanfinder.org</a>
Washington Connection	<a href="http://www.washingtonconnection.org">www.washingtonconnection.org</a>

HCA ໄດ້ມຸ່ງຫມາຍຕໍ່ການໃຫ້ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຂອງ ພວກເຮົາທີ່ເທົ່າທຽມກັນ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການການອໍານວຍຄວາມສະດວກ, ຫລື ຕ້ອງການເອກສານໃນແບບຮູບຮ່າງອື່ນ ຫລື ພາສາອື່ນ, ກະຊວງໂທຫາເລກ 1-800-562-3022 (TRS: 1-800-833-6384 ຫລື 711).



P.O. Box 42719  
Olympia, WA 98504-2719  
HCA 19-049 LA (10/19) Laotian