



دیارتمنت دسترسی به صحت ورمونت

پروگرام های دواخانه کتابچه رهنما



GreenMountainCare
A HEALTHIER STATE OF LIVING

Attention! If you need help in your language, please call 1-800-250-8427

انتباه! إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك ، فيرجى الاتصال
على 1-800-250-8427

သတိပြုရန်! မိတ်ဆွေသည် သင့်ဘာသာစကားဖြင့် အကူအညီ လိုပါက၊
ကျေးဇူးပြုပြီး 1-800-250-8427 ကိုခေါ်ပါ။

Pažnja! Ako vam je potrebna pomoć na vašem jeziku, pozovite **1-800-250-8427**

توجه! اگر شما نیاز به کمک در زبان خود، لطفا با شماره تلفن 8427-250-800-1

Attention! Si vous avez besoin d'assistance dans votre langue, appelez le **1-800-250-8427**

Nurabe maso! Niba ukeneye ubufasha mu rurimi rwawe, wahamagara kuri **1-800-250-8427**

ध्यान! यदि तपाईंलाई आफ्नो भाषामा मद्दत चाहिन्छ भने, कृपया **1-800-250-8427** मा कल गर्नुहोस्

پاملرنه! که تاسو په خپله ژبه کې مرستې ته اړتیا لرئ،
مهرباني وکړئ **1-800-250-8427** ته زنگ ووهئ

Ogow! Haddii aad u baahan tahay in lagugu caawiyo luqaddada, fadlan wac **1-800-250-8427**

¡Atención! Si necesita ayuda en su idioma, por favor llame al **1-800-250-8427**

Muhimu! Kama wahitaji usaidizi kwa lugha yako, tafadhali piga simu **1-800-250-8427**

Uvaha! Yakshcho vam potribna dopomoha vashoyu movoyu, telefonuyte za nomerom **1-800-250-8427**

فهرست مطالب

5	..... به پروگرام دواخانه ورمونت خود خوش آمدید
5	..... پروگرام <u>Healthy Vermonters</u>
5	..... پروگرام های <u>VPharm: 1 VPharm، 2 VPharm و 3 VPharm</u>
5	..... شناخت <u>PDP</u> مدیکر شما
6	..... 1 <u>VPharm</u>: حق بیمه و پوشش
6	..... 2 <u>VPharm</u>: حق بیمه و پوشش
6	..... 3 <u>VPharm</u>: حق بیمه و پوشش
7	..... لست نوای مدیکر <u>PDP</u> شما
7	..... دوا های مستثنی شده از مدیکر، دوا های بدون نسخه (<u>OTC</u>)
7	..... پرداخت های مشارکتی (یا پرداخت مشترک)
7	..... کارت شناسایی شما
8	..... تامین کنندگان مشارکت کننده
8	..... پروگرام های دواسازی برای ورمونترها با مدیکر
8	..... پروگرام های پس انداز مدیکر
8	..... ذینفع واجد شرایط مدیکر (<u>QMB</u>)
8	..... ذینفعان مشخص شده با درآمد کم مدیکر (<u>SLMB</u>)
8	..... افراد واجد شرایط (<u>1-QI</u>)
8	..... پرداخت حق بیمه شما
8	..... پرداخت های اتومات
9	..... حقوق و مسئولیت های شما
10	..... پروگرام های دیگر برای ورمونترها
10	..... وصیت نامه های زندگی و پیشبرد طرز العمل ها
11	..... اهداء عضو بدن
11	..... به اشتراک گذاری معلومات با ارائه دهنده تان
11	..... اعلامیه رویه های حفظ حریم خصوصی
11	..... پروگرام تضمین کیفیت
12	..... مشکلات و شکایات
12	..... وقتی که با یک اقدام موافق نیستید
12	..... درخواست تجدید نظر در مورد عدم پذیرش از مدیکر <u>PDP</u> شما
13	..... درخواست تجدید نظر در مورد عدم پذیرش توسط <u>VPharm</u>
14	..... رسیدگی عادلانه برای رد درخواست تجدیدنظر <u>DVHA</u>
15	..... تداوم مزایا
15	..... شکایات
16	..... درخواست دلیل موجه و مشقت
16	..... به کمک نیاز دارید؟
16	..... Vermont Health Connect, Green Mountain Care Customer Support Center
16	..... گزارش تغییرات
17	..... دفتر وکیل مراقبت های صحی (<u>HCA</u>)
17	..... معلومات بیشتر
17	..... سایر پروگرام های غیر دواخانه ای
17	..... خدمات روزانه کلانسالان
17	..... پروگرام خدمات پایواز مریض
17	..... خدمات مجتمع اطفال (<u>CIS</u>)
18	..... خدمات مجتمع اطفال - مداخله زود هنگام (<u>CIS-EI</u>)
18	..... خدمات مراقبت شخصی اطفال (<u>CPCS</u>)

18	کلینیک اطفال با نیاز های ویژه صحتی (CSHN)
18	گزینه ها برای مراقبت
19	خدمات ناتوانی رشدی
19	پروگرام کمک های مالی
19	تامین مالی انعطاف پذیر برای فامیل
19	مراقبت های نرسنگ با تکنالوجی بالا
19	پروگرام مراقبت در خانه با تکنالوجی پیشرفته برای اطفال
19	خدمات خانه داری
19	کلینیک های ویژه
20	خدمات ویژه
20	پروگرام تشخیص و مداخله زود هنگام شنوایی ورمونت
20	صحت روانی
20	خدمات سریایی کلانسالان
21	خدمات طفل، نوجوان و فامیل
21	توانبخشی و معالجه اجتماعی
21	خدمات عاجل
21	پروگرام آسیب مغزی تروماتیک
21	پروگرام زنان، نوزادان و اطفال (WIC)
22	منابع اضافی در جامعه شما
22	کلاهبرداری، اسراف و سوء استفاده

اکتوبر 2024

به پروگرام دواخانه ورمونت خود خوش آمدید

پروگرام های دواخانه در ورمونت توسط دپارتمان دسترسی به صحت ورمونت مدیریت می شود. آنها در اینجا لست شده اند. هر کدام قوانین و مزایای خاص خود را دارند.

این کتابچه راهنما معلوماتی در مورد مزایای دواخانه مدیکید ارائه نمی دهد. آیا مدیکید دارید و به معلومات در باره مزایای دوا خود ضرورت دارید؟ نمی دانید که شامل کدام پروگرام هستید؟ با پشتیبانی مشتری با نمبر **8427-250-800-1** تماس بگیرید. از دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 4:30 بعد از ظهر تماس بگیرید. (در روزهای رخصتی عمومی رخصت است).

پروگرام Healthy Vermonters

این یک پروگرام رایگان برای ورمونترها بدون بیمه دواى نسخه ای است. این به آنها امکان می دهد دواهای تحت پوشش را با مصرف کمتر خریداری کنند. آیا Healthy Vermonters دارید؟ دواخانه شما می تواند ادعایی را به دیپارتمنت دسترسی به صحت ورمونت ارسال کند. این وزارتخانه هیچ پرداختی را انجام نخواهد داد. اما شما کمترین نرخ مدیکید را پرداخت خواهید کرد، نه قیمت پرچون فروشی دواخانه را.

کمک مالی برای درآمد کم (LIS) یا "کمک اضافی"

این پروگرام به پرداخت مصارف دوا برای افرادی که در پلان دواى مدیکر هستند، کمک می کند. پرداخت های ماهوار، مالیات پذیر های سالانه و پرداخت های مشترک دوا را پرداخت می کند. برخی از مصارف توسط پلان دوا یا کمک اضافی پرداخت نمی شود. Green Mountain Care به پرداخت برخی از این مصارف کمک می کند. آیا در پروگرام پس انداز مدیکر هستید؟ سپس شما را برای کمک اضافی ثبت نام می کنیم. سپس شما را برای کمک اضافی ثبت نام می کنیم.

آیا می خواهید ثبت نام کنید یا بیشتر بدانید؟ با دفتر پروگرام کمک بیمه معالجوی دولتی به نمبر **5119-642-800-1** تماس بگیرید. یا با دفتر تامین اجتماعی محلی خود تماس بگیرید یا به [وبسایت](#) بروید.

درک پلان دواز تجویز شده مدیکر شما

این معمولاً یک پلان دواى بخش D مدیکر است. همچنین می تواند بخشی از پلان مدیکر بخش C یا "مزیت مدیکر" باشد. ما هر دوی اینها را پلان دواى تجویزی مدیکر می نامیم. مراکز خدمات مدیکر و مدیکید این پروگرام ها را اجرا می کنند. اگر برای دریافت پلان دواى نسخه ای مدیکر به کمک نیاز دارید:

- 1) با نمبر **1-877-486-2048 TTY - 4227-633-800-1** تماس بگیرید
- 2) یا به [وبسایت مدیکر](#) بروید.
- 3) یا با پروگرام کمک بیمه صحتی دولتی **5119-642-800-1** تماس بگیرید. آنها در آژانس منطقه ای در خط کمکی سالمندان هستند.

پروگرام های VPharm: 1 VPharm، 2 VPharm و 3 VPharm

پروگرام های VPharm به افرادی که نمی توانند مدیکید دریافت کنند اما مدیکر دارند، کمک می کند. این پروگرام برای پلان دوی تجویزی مدیکر و مصارف مربوطه آنها را می پردازد. بسته به نوع دوا، 1 یا 2 دالر پرداخت مشترک خواهید داشت. VPharm مابقی مصارف را پرداخت می کند.

VPharm همچنین ممکن است به پرداخت ماهوار پلان دوی مدیکر شما کمک کند.

VPharm دارای 3 سطح است: 1 VPharm، 2 VPharm و 3 VPharm. هر پروگرام قوانین و مزایای خاص خود را دارد. پلان دوی مدیکر شما سهم خود را برای تمام دواهای تان پرداخت می کند. شما سهم مشترک خود را پرداخت می کنید. سپس VPharm سهم خود را پرداخت می کند. اعضا باید یک پلان دوی مدیکر برای حفظ VPharm داشته باشند. پلان دوی شما باید در ورمونت کار کند. شما باید از یک ارائه دهنده ورمونت مدیکید استفاده کنید.

پرداخت حق بیمه ماهانه:

- 15 دالر برای 1 VPharm
- 20 دالر برای 2 VPharm
- 50 دالر برای 3 VPharm

1VPharm، 2 VPharm و 3 VPharm همه مصارف زیر را پرداخت می کنند:

- لوازم دیابت
- بخشی از پرداخت ماهوار پلان دوی شما تا بالاترین سطح مصرف تعیین شده است. دولت فدرال مصرف تعیین شده را هر سال در اول جنوری تعیین می کند. کمک برای درآمد کم (LIS) "کمک اضافی" نیز بخشی از پرداخت ماهوار را پرداخت می کند. آیا در یک پلان دوی پیشرفته مدیکر هستید؟ سپس VPharm ممکن است پرداخت ماهوار کامل را پرداخت نکند.
- بخشی از پرداخت های مشترک، مالیات پذیر و شکاف های پوشش بیمه ای مشترک شما برای دوی کوتاه مدت و طولانی مدت. کمک برای درآمد کم (LIS) "کمک اضافی" همچنین بخشی از این پرداخت ها را پرداخت می کند.
- برخی از انواع دواها که شامل پلان دوا نیستند. این برخی از دواهای بدون نسخه، ویتامین ها و دواهای سرفه/سرماخوردگی است.

1 VPharm همچنین مصارف زیر را پرداخت می کند:

- هر 2 سال یک بار یک معاینه جامع و یک معاینه موقت چشم. باید توسط اپتومتریست یا متخصص چشم انجام شود.

آیا می خواهید معلومات بیشتری داشته باشید یا برای 1 VPharm، 2 VPharm یا 3 VPharm ثبت نام کنید؟ با پشتیبانی مشتری با نمبر 1-800-250-8427 تماس بگیرید. از دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 4:30 بعد از ظهر تماس بگیرید. ما در روزهای رخصتی عمومی رخصت هستیم.

فرمول برنامه دواى شما

فرمول لستى از دواها است. براى كمك به كم كردن مصارف، پلان دواى شما از داکتران مى خواهد كه دوا ها را از اين ليست تجویز کنند. براى برخى از دوا ها، پلان دواى شما باید قبل از دریافت دوا، آن را تصدیق کند. این بنام **تصدیق از قبل** نامیده مى شود. بدون آن، آنها مصرف دوا را نمى پردازد. اگر پلان دواى شما يك دوا را تصدیق نمى کند، مى توانید درخواست تجدید نظر کنید. بخش "وقتی كه با يك اقدام موافق نیستید" را ببینید.

مدیكر مصرف برخى از دوا ها را نمى پردازد

به اين دوا ها، دواهاى استثنا شده مدیكر مى گویند. این شامل دواهاى بدون نسخه، برخى ویتامین هاى تجویزی و برخى دوا هاى سرفه و سرماخوردگی است. بخش دسترسى به صحت و رمونت برخى از این داروها را پوشش مى دهد، اما برخى نیاز به تصدیق از قبل دارند. داکتر شما مى تواند درخواست تصدیق از قبل کند. آنها باید فورم مجوز قبلى را تکمیل و ارسال کنند. آنها مى توانند فورم را در [ویب سایت مدیكر](#) دریافت کنند.

VPharm مصرف برخى از دواهاى عمومى بدون نسخه را پرداخت مى کند. در اینجا [لست كامل](#) است.

پروگرام هاى ما دواهاى آزمایشى را پوشش نمى دهد، زیرا هیچ مدركى براى اثربخشی آنها وجود ندارد. ما همچنین دواهاى را كه توسط اداره دواى فدرال تصدیق نشده اند، پوشش نمى دهیم.

پرداخت هاى مشاركتى یا پرداخت مشترك

با VPharm، پرداخت مشترك شما براى هر دوا 1 یا 2 دالر خواهد بود.

• اگر ایالت 29.99 دالر یا کمتر براى دوا بپردازد، پرداخت مشترك شما 1 دالر خواهد بود.

• اگر ایالت 30 دالر یا بیشتر براى دوا بپردازد، پرداخت مشترك شما 2 دالر خواهد بود.

اگر از شما خواسته شود بیش از 2 دالر بپردازید، چى مى شود؟ بپرسید كه آیا دواساز صورت حساب Green Mountain Care را داده است یا خیر. یا با پشتیبانى مشتری با نمبر **8427-250-800-1** براى كمك تماس بگیرید.

كارت شناسایی شما

كارت شناسایی Green Mountain Care شما به خانه تان پست خواهد شد. لطفاً هنگام رفتن به دواخانه آن را نشان دهید. آیا كارت شناسایی جدید خود را ظرف يك ماه پس از دریافت این كتابچه دریافت نکردید؟ یا كارت خود را گم کردید؟ با پشتیبانى مشتری با نمبر **8427-250-800-1** تماس بگیرید و يك كارت جدید بخواهید.

آیا بیمه نسخه مدیكر دارید؟ سپس هر دو كارت شناسایی بیمه خود را به ارائه دهنده خود نشان دهید.

داکتران و ارائه دهندگان خدمات

داکترانی که برای شما و دواخانه شما نسخه می نویسند باید بخشی از پروگرام های ما باشند. اکثر داکتران و دواخانه ها در ورمونت در حال حاضر هستند. سوالی در مورد داکتران و دواخانه ها دارید؟ با پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-8427-250** تماس بگیرید. یا به [وبسایت](#) بروید و روی "Provider Look-up" کلیک کنید.

پروگرام های پس انداز مدیکر

اینها پروگرام های هستند که به مردم کمک می کنند مصارف مدیکر بخش A و بخش B را بپردازند. برخی از اعضای VPharm با درآمد کمتر ممکن است برای پرداخت تمام مصارف کمک دریافت کنند. آیا می خواهید مدیکر و مدیکید به پرداخت کمک کنند؟ در اینصورت داکتران / ارائه دهندگان شما باید بخشی از پروگرام های مدیکر و مدیکید باشند. پروگرام ها عبارتند از:

- **ذینفع مدیکر واجد شرایط (QMB)** - پرداخت های ماهانه بخش A و B مدیکر، مالیات پذیر های بیمه مشترک و پرداخت های مشترک را پرداخت می کند.
- **ذینفعان مشخص شده با درآمد کم مدیکر (SLMB)** - فقط برای پرداخت های ماهانه مدیکر قسمت B پرداخت می کند
- **افراد واجد شرایط (1-QI)** - فقط برای پرداخت های ماهانه بخش B مدیکر پرداخت می کند

شما برای پروگرام های پس انداز مدیکر ماهوار پرداخت نمی کنید. در نامه مربوط به پوشش VPharm شما آمده است که آیا می توانید این کمک را دریافت کنید یا خیر. اگر پروگرام پس انداز مدیکر ندارید اما فکر می کنید که باید داشته باشید چی؟ با پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-8427-250** تماس بگیرید.

پرداخت ماهوار VPharm خود را بپردازید

به محض دریافت اولین صورت حساب پرداخت کنید. اگر این کار را انجام بدهید، پوشش می تواند از اول ماه آینده شروع شود. شما باید همیشه سر وقت پرداخت کنید. به این ترتیب شما ضرر نخواهید کرد یا در پوشش خود شکافی خواهید داشت. اعضای پروگرام ورمونت های سالم پرداخت ماهوار ندارند. اما تمام پروگرام های دواسازی دیگر دارند.

اگر صوت حساب خود را گم کنید چی می شود؟ با پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-8427-250** تماس بگیرید. آنها می توانند به شما بگویند که چقدر قرض دار هستید و چگونه باید پرداخت کنید.

می توانید پرداخت های خودکار را تنظیم کنید

پس لازم نیست نگران پرداخت صورت حساب هر ماه خود باشید. پرداخت شما هر ماه از حساب چک یا پس انداز شما خارج می شود.

آیا در مورد پرداخت حق بیمه ماهوار خود سوالی دارید؟ با پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-8427-250** تماس بگیرید. آنها همچنین می توانند در مورد تنظیم پرداخت های اتومات به شما معلومات بدهند.

حقوق و مسئولیت های شما

شما حق دارید که:

- با شما مودبانه رفتار شود.
- با احتیاط رفتار شود.
- داکتر/ ارائه دهندگان خود را انتخاب کنید و تغییر بدهید.
- معلوماتی در مورد خدمات برنامه و داکتر/ ارائه دهندگان خدمات خود دریافت کنید.
- در مورد صحت خود با کلماتی که می توانید بفهمید، صحبت کنید.
- در مورد مراقبت های صحتی خود تصمیم بگیرید، به سؤالات خود پاسخ دهید و از معالجه خودداری کنید.
- یک کاپی از سوابق طبی خود را بخواهید و دریافت کنید. در صورت اشتباه بودن معلومات، می توانید تقاضای تغییرات کنید.
- نظر دوم را از داکتر/ ارائه دهنده دیگری که در ورمونت مدیکید ثبت نام کرده است، دریافت کنید.
- در مورد پروگرام یا نگرانی های مراقبت های صحتی خود صحبت کنید.
- به دلیل قلدری، سزا، یا به این دلیل که آسان تر است، نباید تحت فشار قرار بگیرید یا تنها بمانید.
- اگر از خدماتی که فکر می کنید به آنها نیاز دارید محروم می شوید، درخواست تجدیدنظر کنید. برای معلومات بیشتر صفحه 12 را ببینید.

با اقدامات ذیل مراقب صحت خود باشید:

- به داکتر خود در مورد علائم مریضی و سابقه صحتی تان بگویید.
- وقتی که در باره چیزی بیشتر باید بدانید یا چیزی را نمی فهمید، سؤال پرسید.
- از پلان معالجوی که شما و داکتر تان موافقت کردید، باید پیروی کنید.
- به وقت در قرار های ملاقات خود حاضر شوید و اگر نمی توانید بروید، از قبل اطلاع بدهید.
- در مورد قوانین پروگرام خود بیاموزید تا از خدمات به بهترین شکل ممکن استفاده کنید.
- قبل از مراجعه به سایر داکتران، اطمینان حاصل کنید که ارجاعات لازم را از داکتر خود دریافت کرده اید.
- پرداخت حق بیمه و پرداخت مشترک در صورت ضرورت.

پروگرام های دیگر برای ورمونترها

وصیت نامه های زندگی و پیشبرد طرز العمل ها

وصیت نامه زنده یک سند مکتوب است. بیان می کند که:

- اگر شما نتوانید، چه کسی می تواند برای شما تصمیم صحی را بگیرد
- فرد چقدر می تواند تصمیم بگیرد
- داکتر/ارائه دهنده مراقبت های اولیه شما چه کسی است
- چه مراقبت های صحی و یا معالجوی می خواهید
- چگونه می خواهید که مسائل شخصی، مانند تشییع جنازه انجام شود
- در صورت ضرورت چه کسی می خواهید سرپرست شما باشد
- کسانی که نمی خواهید برای شما تصمیم بگیرند
- اگر در حال مرگ هستید چه نوع مراقبتی می خواهید

وصیت نامه های زندگی رایگان هستند. همچنین به آنها یک طرز العمل اولیه یا وکالت نامه بادوام برای مراقبت های صحی می گویند. اینها را همچنان می توان سند مراقبت اخیر پایان عمر نامید. قانون ورمونت در مورد وصیت نامه های زنده، قانون طرز العمل پیشبرد ورمونت است (عنوان 18، فصل 231).

ممکن است برای تصمیم گیری در مورد مراقبت های صحی بسیار مریض باشید. اگر عاجل نباشد، داکتران نمی توانند فوراً از شما مراقبت کنند. آنها اول باید بفهمند که آیا شما وصیت نامه زنده دارید یا خیر. اگر دارید، آنها باید از دستورات موجود در وصیت نامه اطاعت کنند. یا از دستورات فردی که برای تصمیم گیری در مورد صحت خود انتخاب کرده اید اطاعت کنند.

آیا داکتر می تواند از پیروی از طرز العمل های قبلی شما امتناع کند؟ بله، اگر باور داشته باشند که اشتباه است. اما آنها باید:

- به شما و شخصی که نام بردید بگویند تا تصمیم بگیرد؛
- به انتقال مراقبت خود به داکتر دیگری کمک کنید که از طرز العمل ها پیروی کند؛
- تا زمانی که داکتر جدیدی پیدا شود، به مراقبت های صحی خود ادامه دهید؛ و
- در دوسیه طبی خود توضیح بدهید که:
 - مشکل چیست
 - اقداماتی که باید برای حل مشکل انجام شود و
 - مشکل چطور حل شده بود.

هر ارائه دهنده مراقبت های صحی باید از قانون برای وصیت نامه های زندگی اطاعت کند. آنها باید قوانین خاص خود را داشته باشند تا از رعایت قانون و مقررات اطمینان حاصل کنند.

آیا شما فکر می کنید که کسی قانون را رعایت نمی کند؟ با بخش صدور لایسنس و حفاظت با نمبر 1-800-834-7898 تماس بگیرید. یا برای ثبت شکایت به [ویب سایت بخش مجوز و حفاظت](#) بروید. یا به آدرس ذیل مکتوب ارسال کنید:

آیا معلوماتی در مورد قوانین ابالتی و وصیت نامه های زندگی می خواهید؟ با شبکه اصول اخلاقی ورمونت با نمبر **1-802-2909-828** تماس بگیرید. یا به وب سایت آنها vtethicsnetwork.org بروید. آنها همچنین فورم ها برای نوشتن وصیت زندگی را دارند.

عنوان **18** قانون ورمونت در مورد وصیت نامه زنده است. شما می توانید آنرا [آنلاین](#) ببینید. می خواهید بیشتر بدانید؟ با داکتر خود صحبت کنید یا با پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-250-8427** تماس بگیرید.

اهدای عضو بدن

ممکن است بخواهید پس از مرگ اعضای بدن خود را اهدا کنید. یک اهدا کننده می تواند به افراد زیادی کمک کند. برای معلومات بیشتر بطور رایگان با نمبر **1-888-275-4772** تماس بگیرید. یا از [وب سایت](#) برای معلومات بیشتر بازدید کنید.

به اشتراک گذاری معلومات با ارائه دهنده/ داکتر تان

ما می خواهیم به داکتر شما کمک کنیم تا مطمئن شود که مراقبت های صحی مورد نیاز را دریافت می کنید. ممکن است لستی از دوا های را که مصرف می کنید به آنها بدهیم. این کمک می کند مطمئن شوید که فقط دواهای را دریافت می کنید که با هم برای شما خوب عمل می کنند.

اعلامیه رویه های حفظ حریم خصوصی

شما نامه ای دریافت کردید که می گوید قوانین پروگرام های ما را رعایت کرده اید. همچنین یک کاپی از اعلامیه رویه های **حفظ حریم خصوصی** ما داشت. قانون فدرال، به نام HIPAA، می گوید که ما باید این اخطار را به شما بدهیم. این اعلامیه، حقوق حریم خصوصی شما را برایتان گوید. این نشان می دهد که چگونه می توان از معلومات صحی شما استفاده کرد یا آنها را اشتراک گذاری کرد. آیا ضرورت به نسخه دیگری از اعلامیه دارید؟ با پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-250-8427** تماس بگیرید و از آنها بخواهید. یا می توانید آنرا [آنلاین](#) ببینید.

پروگرام تضمین کیفیت

این پروگرام ای برای اطمینان از دریافت خدمات صحی با کیفیت و خدمات خوب است. برخی از مواردی که برای اطمینان به آنها نگاه می کنیم عبارتند از:

- میزان مصرف دوا توسط مریضان؛
- چند عضو برای پیشگیری از مریضی مراقبت های منظم دریافت می کنند.
- چند نفر از اعضا در هنگامی که اوضاع عاجل نیست از اتاق عاجل استفاده می کنند؛
- چگونه ارائه دهندگان مراقبت های صحت جسمی و روانی با هم کار می کنند؛
- چقدر اعضا و ارائه دهندگان از پروگرام های ما راضی هستند.

ما از داکتران می خواهیم که بهترین طرز العمل های ما را برای برخی امراض مزمن دنبال کنند. این می تواند شما را سالم تر نگه دارد.

آیا راه های وجود دارد که بتوانیم پروگرام های خود را بهبود بخشیم و پروگرام های شما را برایتان بهتر کنیم؟ با پشتیبانی مشتری با نمبر 1-800-250-8427 تماس بگیرید. نظرات شما بخشی از بررسی کیفیت ما خواهد بود.

مشکلات و شکایات

آیا در دریافت نسخه های خود مشکل دارید؟ یا آیا شما شکایت دارید؟ با پشتیبانی مشتری با نمبر 1-800-250-8427 تماس بگیرید. اگر مشکل شما برطرف نشد، می توانید درخواست تجدید نظر کنید. در مورد درخواست تجدیدنظر در صفحه 14 معلومات بیشتری کسب کنید.

وقتی با یک تصمیم در مورد دواهای خود موافق نیستید

پلان دواي شما اکثر تصمیمات را خواهد گرفت. با شماره خدمات مشتری در پشت کارت شناسایی خود تماس بگیرید. آنها به شما خواهند گفت که در صورت مخالفت چگونه درخواست تجدید نظر کنید. در زیر نحوه عملکرد تجدید نظرها در صورت داشتن پلان دوا و VPharm آورده شده است.



رد درخواست تجدید نظر از پلان دواي شما

آیا درخواست تصدیق قبلی برای کدام دوا داشتید؟ آیا پلان دواي شما از پرداخت مصرف آن خودداری کرد؟ می توانید از

VPharm بخواهید که مصرف آن را پرداخت کند. اما ابتدا باید تمام قوانین تجدید نظر پلان دواي خود را پیگیری کنید. چندین مرحله وجود دارد. شما باید برای هر مرحله از جمله مرحله **نهاد بررسی مستقل** درخواست تجدید نظر کنید. اگر نهاد بررسی مستقل بگوید که پلان دوا این مبلغ را نمی پردازد چی؟ سپس داکتر شما که دوا را تجویز می کند ممکن است از VPharm بخواهد که مصرف آن را بپردازد. آنها باید یک نسخه از تصمیم نهاد بررسی مستقل را به VPharm بدهند.

آیا طرح دوا برای دواي شما به دلیل "نداشتن پوشش" مصرف را پرداخت نمی کند؟ اگر چنین است، پس لازم نیست درخواست تجدید نظر بدهید. داکتر شما باید از VPharm بخواهد که پرداخت کند. آنها باید یک نسخه از کاغذ را به VPharm بدهند که می گوید دوا پوشش داده نمی شود.

VPharm یک اطلاعیه کتبی برای شما و داکترتان ارسال خواهد کرد. این اطلاعیه درباره تصمیم آنها خواهد بود. اگر VPharm تصمیم به رد، محدود کردن، کاهش یا توقف یک مزیت داشته باشد، چی؟ به این "تعیین مزیت نامطلوب" می گویند. همچنین ممکن است از آنها بخواهید که دوباره به آن تصمیم مرور کنند. به این درخواست داخلی می گویند. برای کسب معلومات بیشتر به خواندن ادامه دهید.

آیا فکر می کنید که تصمیم VPharm اشتباه است؟

درخواست تجدید نظر داخلی کنید

دبپارتمنت دسترسی به صحت ورمونت، DVHA نیز نامیده می شود. یک درخواست تجدیدنظر داخلی از DVHA می خواهد تا تصمیمی که VPharm گرفته است را دوباره بررسی کند. کسی که جزو تصمیم اول نبود دوسیه شما را بررسی می کند. آنها به شما خواهند گفت که چه تصمیمی می گیرند. به این درخواست داخلی می گویند. در بیشتر موارد، قبل از اینکه بتوانید درخواست دادرسی عادلانه ایالتی کنید، باید این کار را انجام بدهید.

شما **60 روز** فرصت دارید تا تجدید نظر کنید. **60 روز** از زمانی شروع می شود که DVHA اعلامیه تصمیم گیری را برای شما پست کرد. در صورتی که به آنها اجازه کتبی بدهید، ارائه دهنده شما می تواند درخواست تجدید نظر کند. می توانید به صورت کتبی یا تلفونی اعتراض کنید.

3 راه برای درخواست تجدید نظر داخلی وجود دارد:

1. با مرکز پشتیبانی مشتری با نمبر **8427-250-800-1** تماس بگیرید. TDD/TTY: 1-888-834-7898
2. آنلاین: <https://dvha.vermont.gov/members/appeals-and-fair-hearings/members> یا [ایمیل](mailto:).
3. یا به آدرس ذیل مکتوب ارسال کنید:

دبپارتمنت دسترسی به صحت ورمونت
تیم تجدید نظرهای مراقبت صحتی
150 Pilgrim Park – 3rd Floor
Waterbury, VT 05671-4030

آیا مزایای دواخانه را که قبلاً دریافت می کردید، کم یا متوقف شده است؟ اگر درخواست کرده باشید می توانید آنها را در طول تجدیدنظر خود داشته باشید. قبل از شروع تغییر باید این را بخواهید. بهترین راه برای ادامه دریافت خدمات شما چیست؟ با نمبر **8427-250-800-1** با خدمات مشتری تماس بگیرید.

با دادن یک درخواست داخلی چه اتفاقی می افتد؟ DVHA جلسه ای را برای بررسی مجدد تصمیم خود تشکیل خواهد داد. شما باید در این جلسه اشتراک کنید. شما می توانید برای خودتان صحبت کنید یا از کسی بخواهید که به جای شما صحبت کند. ارائه دهنده شما می تواند صحبت کند یا معلوماتی را به DVHA بدهد. به کمک نیاز دارید؟ می توانید مشوره حقوقی رایگان دریافت کنید. با دفتر کمک حقوقی وکیل بخش صحتی با نمبر **7787-917-800-1** تماس بگیرید. یا به وب سایت کمک حقوقی در انترنت مراجعه کنید.

DVHA باید ظرف 30 روز در مورد درخواست تجدید نظر شما تصمیم گیری کند. اگر وقت بیشتری بخواهید چی می شود؟ اگر انتظار بیشتری می تواند به شما کمک کند چی می شود؟ مثال ها: داکتر شما برای ارسال معلومات به وقت بیشتری ضرورت دارد. یا در آن زمان نمی توانید به جلسه ای بروید. در اینصورت می تواند **14 روز دیگر** طول بکشد. طولانی ترین تصمیمی که تا به حال گرفته می شود **44 روز** است.

آیا برای تصمیم گیری سریعتر در مورد درخواست تجدید نظر خود به DVHA ضرورت دارید؟ اگر انتظار به صحت یا زندگی شما آسیب جدی وارد می کند، به ما اطلاع دهید. DVHA می بیند که آیا قوانین تجدیدنظر با سرعت (سریع) را رعایت می کنید. اگر این کار را انجام دهید، ظرف **72 ساعت** تصمیم خواهید گرفت. اگر این را بخواهید ممکن است بیشتر طول بکشد یا ممکن است به شما کمک کند. طولانی ترین زمانی که یک تجدید نظر سریع می تواند طول بکشد **17 روز** است.

با تصمیم تجدید نظر داخلی موافق نیستید؟

شما می توانید درخواست رسیدگی عادلانه ایالتی بکنید. یک افسر رسیدگی در هیئت خدمات انسانی به دوسیه شما رسیدگی خواهد کرد. آنها تصمیم می گیرند که آیا DVHA تصمیم درستی گرفته است یا خیر.

در بیشتر موارد، اول باید درخواست تجدید نظر داخلی تمام شود. بعداً شما می توانید درخواست دادرسی عادلانه ایالتی بکنید. اگر DVHA در مهلت مقرر در مورد درخواست تجدید نظر داخلی شما تصمیم نگیرد چی می شود؟ در اینصورت می توانید بدون انتظار برای تصمیم گیری، درخواست رسیدگی عادلانه ایالتی کنید.

شما **120 روز** برای درخواست جلسه استماع منصفانه ایالتی دارید. **120 روز** چه وقت شروع می شود؟ با تاریخ روی نامه که تصمیم تجدید نظر داخلی را به شما خبر می دهد.

3 راه برای درخواست محاکمه عادلانه ایالتی وجود دارد:

1. با خدمات پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-250-8427** تماس بگیرید. یا مستقیماً با نمبر **2536-828-802** با هیئت خدمات انسانی تماس بگیرید
2. یا به آدرس ذیل مکتوب ارسال کنید:

هیئت خدمات انسانی

6 Baldwin St., Suite 305
Montpelier, VT 05633-4301

یا [آنلاین](#)

آیا مزایای دواخانه را که قبلاً دریافت می کردید، کم یا متوقف شده است؟ شما می توانید مزایای خود را در طول جلسه محاکمه عادلانه ایالتی تان داشته باشید. شما باید **ظرف 11 روز** این را انجام دهید. **11 روز** از روزی شروع می شود که DVHA تصمیم تجدید نظر خود را برای شما ارسال کند. برای ادامه بهره مندی از مزایای خود، با خدمات مشتری با نمبر **1-800-250-8427** تماس بگیرید.

وقتی درخواست محاکمه عادلانه ایالتی می کنید چی می شود؟ شما نامه ای از هیئت خدمات انسانی دریافت خواهید کرد. افسر محاکمه، شخصی است که در مورد دوسیه شما تصمیم می گیرد. آنها جلسه ای ترتیب خواهند داد تا ادعای شما را بشنوند. آنها تصمیم خواهند گرفت که آیا DVHA اشتباه کرده یا خیر. شما باید در این جلسه اشتراک کنید. شما می توانید برای خودتان صحبت کنید یا از کسی بخواهید که به جای شما صحبت کند. داکتر/ارائه دهنده شما می تواند صحبت کند یا معلوماتی را به افسر شنوایی بدهد.

به کمک نیاز دارید؟ ممکن است بتوانید از کمک حقوقی ورمونت کمک رایگان دریافت کنید. با دفتر وکیل مراقبت های صحتی آنها با نمبر **1-800-917-7787** تماس بگیرید. یا به [وبسایت](#) آنها بروید.

چه مدت طول می کشد تا در مورد محاکمه عادلانه ایالتی تصمیم بگیرید؟ هیئت خدمات انسانی باید **ظرف 90 روز** در مورد دوسیه شما تصمیم بگیرند. **90 روز** از تاریخی شروع می شود که برای اولین بار درخواست تجدید نظر داخلی کرده اید.

آیا به تصمیم زودتری نیاز دارید؟ اگر انتظار به صحت یا زندگی شما آسیب جدی وارد می کند، به ما اطلاع دهید. آیا قوانین را برای رسیدگی عادلانه ایالتی سریع تر رعایت می کنید؟ پس در **عرض 3 روز** کاری تصمیم را دریافت خواهید کرد.

داشتن مزایای دواخانه در وقت درخواست تجدید نظر – چیزهای دیگری که باید بدانید

- آیا خودتان برای مزایا پرداخت کردید؟ اگر **برنده** درخواست تجدید نظر یا محاکمه شوید، ممکن است بتوانید توسط دواخانه خود بازپرداخت کنید. چگونگی انجام آن را از ما بپرسید.

- آیا دولت مزایا را در طول درخواست تجدیدنظر پرداخت کرده است؟ در صورت **پاخت**، ممکن است مجبور شوید آن را پس بپردازید.
- آیا درخواست تجدید نظر یا رسیدگی دارید؟ در عین حال، می توانید درخواست کنید که خدمات تا پایان آن حفظ شود.
- آیا درخواست تجدید نظر یا دادرسی شما در مورد خدمتی است که پایان یافته یا قطع شده است؟ آیا به دلیل تغییر در قوانین فدرال یا ایالتی به پایان رسید یا قطع شد؟ در این صورت، **نمی توانید** خدمات را در طول درخواست تجدید نظر یا دادرسی حفظ کنید.
- آیا در مورد پرداخت حق بیمه ماهوار تان سوالی دارید؟ شما باید آن را در تاریخ مقرر بپردازید وگرنه پوشش شما به پایان می رسد. اگر در جلسه محاکمه **پرنده** شوید، در صورت پرداخت بیش از حد، پس پرداخت دریافت خواهید کرد.

شکایات

آیا از اینکه کجا یا چه وقت باید برای خدمات مراجعه کنید ناراضی هستید؟ آیا فکر می کنید خدمات ارائه شده به شما به اندازه کافی خوب نیست؟ آیا پس از استفاده از حقوق خود متضرر شدید؟ رفتار درستی با شما نشد؟ آیا گرفتن یک قرار برای شما خیلی طول می کشد؟ هر زمان که بخواهید می توانید شکایتی به نام **شکایت ثبت کنید**. کسی که بخشی از آنچه که اتفاق افتاده است نبوده، به شکایت شما رسیدگی خواهد کرد. در عرض **90 روز** نامه ای در مورد یافته های او دریافت خواهید کرد.

2 راه برای ثبت شکایت وجود دارد:

1. **با خدمات پشتیبانی مشتری با نمبر 1-800-250-8427 تماس بگیرید.**
2. **یا به آدرس ذیل مکتوب ارسال کنید:**

دبیرار تمننت دسترسی به صحت ورمونت
تیم تجدید نظرهای مراقبت صحتی
150 Pilgrim Park – 3rd Floor
Waterbury, VT 05671-4030

اگر از تصمیم شکایت راضی نباشید چی می شود؟ می توانید درخواست بررسی شکایت کنید. شخص دیگری به شکایت شما رسیدگی می کند و یقین حاصل می کند که قوانین رعایت شده است. یک مکتوب دارای نتایج بررسی دریافت خواهید کرد.

شما و داکترتان بخاطر درخواست تجدید نظر یا شکایت مجازات نخواهید شد. آیا برای ثبت درخواست تجدید نظر یا شکایت به کمک نیاز دارید؟ با پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-250-8427** تماس بگیرید. همچنین می توانید از یکی از اعضای فامیل، یک دوست یا شخص دیگری کمک بخواهید. شما باید به اداره ایالت بگویید که می خواهید این شخص به جای تان صحبت کند. اگر در این مراحل به کمک نیاز دارید با ما تماس بگیرید. همچنین می توانید با دفتر وکیل مراقبت های صحتی با نمبر **1-800-917-7787** تماس بگیرید. یا به [وبسایت](#) آنها بروید.

درخواست دلیل موجه و مشقت

آیا پلان VPharm دارید؟ آیا در ثبت نام برای یک پلان جدید دوا یا دریافت پوشش مشکل دارید؟ با پلان دوا تماس بگیرید یا از کسی بخواهید که برای شما تماس بگیرد. برای حل مشکل هر کاری که می توانید انجام دهید. اگر این کار نکرد چی می شود؟ آیا اگر دواهای تان را دریافت نکنید، به طور جدی به شما آسیب می رسد؟ پس یک درخواست دلیل موجه و مشقت را ارسال کنید. برای انجام این کار، با پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-250-8427** تماس بگیرید. آنها می توانند به شما کمک کنند تا دواهای خود را تا زمانی که مشکل حل شود دریافت کنید.

آیا به کمک نیاز دارید؟

پشتیبانی مشتری

پشتیبانی مشتری برای کمک به شما حضور دارد. آنها می توانند به سؤالات مربوط به پروگرام شما پاسخ بدهند. اگر در دریافت مراقبت های صحتی مشکل دارید، می توانند کمک کنند. با پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-250-8427** تماس بگیرید.

پشتیبانی مشتریان از ساعت 8:00 صبح تا 4:30 بعد از ظهر باز است. دوشنبه تا جمعه. ما در روزهای رخصتی عمومی رخصت هستیم.

گزارش تغییرات

شما باید این تغییرات را **ظرف 10 روز** پس از تغییر گزارش دهید:

- تغییرات در درآمد شما یا فامیل
- تغییر آدرس
- تولد طفل یا فرزند خواندگی
- مرگ
- دریافت بیمه معالجوی دیگر

دفتر وکیل مراقبت های صحی

آنها به مشکلات مربوط به مراقبت های صحی یا مزایای شما کمک می کنند. آنها همچنین می توانند در مورد شکایت، درخواست تجدید نظر و رسیدگی عادلانه به شما کمک کنند. با آنها با نمبر **1-800-917-7787** تماس بگیرید. یا به [وبسایت](#) بروید.

معلومات بیشتر

ما خوش هستیم که درباره پروگرام ها، خدمات و ارائه دهندگان خود به اعضا اطلاع بدهیم. علاوه بر این کتابچه رهنما، می توانید موارد زیر را نیز دریافت کنید:

- یک لست از ارائه دهندگان در منطقه شما که بخشی از پروگرام های ما هستند
- مقررات پروگرام
- چگونه برای بهبود خدمات خود پلان ریزی می کنیم
- معلومات بیشتر در مورد خدماتی که پوشش می دهیم

معلومات بیشتر را از [وبسایت](#) می توانید بدست بیاورید.

سایر پروگرام ها

پروگرام ها و خدمات دیگری برای اطفال، بزرگسالان و فامیل ها وجود دارد. برخی از پروگرام ها خدمات خود را در اختیار شما قرار می دهند. با تماس با پشتیبانی مشتری با نمبر **1-800-250-8427** معلومات بیشتری کسب کنید. برای دریافت برخی از پروگرام ها باید قوانین بیشتری را رعایت کنید. آیا سوالی دارید یا می خواهید بدانید که قوانین را رعایت می کنید یا خیر؟ به پروگرامی که می خواهید زنگ بزنید. نام و نمبر آنها در زیر آمده است.

خدمات روز بزرگسالان

خدمات روز بزرگسالان به سالمندان و کلانسالان دارای معلولیت کمک می کند در خانه های خود بمانند. خدمات روزانه بزرگسالان در مراکز روزانه انجام می شود. این مکان محفوظی است که مردم می توانند از خدمات صحی و اجتماعی برخوردار شوند. با بخش معلولیت، سالمندی و زندگی مستقل با نمبر **2401-241-802** تماس بگیرید. یا به [وبسایت آنها](#) بروید.

پروگرام خدمات پایواز مریض

این پروگرام به بزرگسالان معلولی که برای انجام فعالیت های روزانه ضرورت به کمک فیزیکی دارند کمک می کند. شما مراقبین مراقبت شخصی خود را استخدام می کنید، ترینگ می دهید، نظارت کرده و پلان ریزی می کنید. با بخش معلولیت، سالمندی و زندگی مستقل با نمبر **2401-241-802** تماس بگیرید. یا به [وبسایت آنها](#) بروید.

خدمات یکپارچه اطفال (CIS)

این به زنان حامله دار یا زنان زچه کمک می کند. همچنین به فامیل های که فرزند نوزاد تا شش سالگی دارند، کمک می کند. آنها کمک می کنند که:

- کار های اجتماعی و حمایت از فامیل؛
- صحت مادر/ نوزاد و شیردهی؛
- رشد طفل و کمک به اطفال از تولد تا 3 سال با تاخیر؛
- اوایل کودکی و صحت روان فامیل؛
- مراقبت اطفال؛ و
- موارد دیگر مانند درست غذا خوردن، مشکلات گفتاری و زیبایی

با بخش رشد اطفال اداره اطفال و فامیل ها با نمبر **3110-241-802** یا **2642-649-800-1** تماس بگیرید. یا به [وب سایت آنها بروید](#).

خدمات مجتمع اطفال - مداخله زودهنگام (CIS-EI)

این پروگرام برای اطفال زیر 3 سال دارای معلولیت است. یا برای اطفالی که از همسن و سالان خود عقب هستند. این به نوزادان، اطفال نوپا و فامیل ها کمک می کند. با نمبر **4005-800-800-1** با شبکه فامیل ورمونت تماس بگیرید.

خدمات مراقبت شخصی اطفال

مراقبت شخصی اطفال یک خدمات مدیکید برای افراد زیر 21 سال است. آنها باید یک معلولیت طولانی مدت یا مشکل صحت جدی داشته باشند. این معلولیت آنها را از کارهای که افراد هم سن و سالشان انجام می دهند، باز می دارد. باید آنها را از انجام فعالیت های روزمره زندگی مانند غذا خوردن، لباس پوشیدن، تنها رفتن به تشناب باز دارد. این پروگرام به مراقبت شخصی طفل کمک می کند. با نمبر **4427-660-800-1** یا **7338-863-802** تماس بگیرید. یا به [وب سایت آنها](#) بروید.

کلینیک اطفال با نیازهای ویژه صحتی (CSHN).

این پروگرام دارای کلینیک است و به ترتیب مراقبت از اطفال با نیازهای طبی ویژه کمک می کند. آنها به برخی از مصارف مراقبت های صحتی کمک می کنند که توسط بیمه معالجوی یا داکتر دیناسور پوشش داده نمی شود. با نمبر **800-660-4427** یا **7338-863-802** تماس بگیرید یا به [وب سایت آنها](#) بروید.

گزینه ها برای مراقبت

این یک پروگرام مراقبت طولانی مدت است. مصرف مراقبت و حمایت از ورمونترهای مسن و افراد دارای معلولیت جسمی را پرداخت می کند. این پروگرام به افراد در انجام فعالیت های روزمره کمک می کند. آنها می توانند در خانه، در مراقبت های اسکان پیشرفته یا در یک خانه سالمندان زندگی کنند. ارائه دهندگان عبارتند از:

- مراکز روزانه بزرگسالان
- آژانس های منطقه ای برای پیری
- اقامتگاه های کمکی
- آژانس های صحت خانگی
- امکانات نرسنگ
- خانه های مراقبت مسکونی

با نمبر **0294-241-802** زنگ بزنید یا به [وب سایت آنها](#) بروید.

خدمات ناتوانی رشدی

آنها به افراد در هر سن با معلولیت رشدی کمک می کنند. آنها کمک می کنند تا آنها در خانه با فامیل خود زندگی کنند. خدمات شامل مدیریت دوسیه، خدمات استخدای، حمایت های اجتماعی و مهلت است. در حالی که فامیل ها استراحت کوتاهی می کنند، مهلت مراقبت ارائه می کند. با اداره معلولیت، سالمندی و زندگی مستقل با نمبر **0304-241-802** تماس بگیرید. یا به [وب سایت آنها](#) بروید.

پروگرام کمک های مالی

آنها به فامیل ها کمک می کنند تا مصارف مراقبت های صحتی فرزندشان را که بیمه پوشش نمی دهد، بپردازند. این خدمات باید توسط کلینیک نیازهای صحت ویژه اطفال تجویز یا تصدیق شده باشد. با وزارت صحت ورمونت با نمبر **800-1-660-4427** یا **7338-863-802** تماس بگیرید. یا به [وب سایت آنها](#) بروید.

تامین مالی انعطاف پذیر برای فامیل

این برای افراد در هر سنی با ناتوانی رشدی است که با فامیل زندگی می کنند. یا برای فامیل های که با یکی از اعضای فامیل دارای معلولیت رشدی زندگی می کنند و از آنها حمایت می کنند. فامیل ها تصمیم می گیرند که بودجه برای کدام خدمات پرداخت کند. با دپارتمان معلولیت، سالمندی و زندگی مستقل، بخش خدمات توسعه با نمبر **0304-241-802** تماس بگیرید. یا به [وب سایت آنها](#) بروید.

مراقبت های نرسنگ با تکنالوجی بالا

این یک پروگرام فشرده نرسنگ در خانه است. این برای افرادی است که برای زندگی به تکنالوجی ضرورت دارند یا نیازهای طبی دشواری دارند. این پروگرام به افراد کمک می کند تا از شفاخانه یا نهاد به خانه خود بروند. برای افراد بالای 21 سال، با بخش معلولیت، سالمندی و زندگی مستقل با نمبر **802-241-0294** تماس بگیرید. یا به [وبسایت آنها](#) بروید.

برای افراد زیر 21 سال، با برنامه مراقبت در خانه با تکنالوجی پیشرفته اطفال تماس بگیرید. به نمبر **800-660-4427** یا **802-863-7338** تماس بگیرید. یا به [وبسایت آنها](#) بروید.

خدمات خانه داری

این به افراد 18 ساله و بالاتر که معلولیت دارند، کمک می کند. آنها برای زندگی در خانه باید برای نیازهای شخصی یا کارهای خانه به کمک نیاز داشته باشند. خدمات شامل خرید، نظافت و خشکشویی است. با اداره معلولیت، سالمندی و زندگی مستقل با نمبر **802-241-0294** تماس بگیرید. یا به [وبسایت آنها](#) بروید.

کلینیک های ویژه

این کلینیک ها برای اطفال هستند. آنها در موارد زیر تخصص دارند:

- کار دیولوژی/امراض قلب
- رشد طفل
- جرمه روی/شکاف لب و کام
- فیروز سیستمیک
- حمله بیهوشی/نورولوژی
- دست
- روماتیسم روماتوئید نوجوانان
- متابولیک
- میلو مننگوسل
- دیستروفی عضلانی
- ارتوپدی
- ریزوتومی
- شرایط دیگر

با وزارت صحت و رمونت با نمبر **800-464-4343** یا **802-863-7200** تماس بگیرید. یا به [وبسایت آنها](#) بروید.

خدمات ویژه

اینها نرس ها یا مددکاران اجتماعی داکتر هستند. آنها به دریافت مراقبت های صحی ویژه ای کمک می کنند که نمی توانید از کلینیک های خدمات مستقیم دریافت کنید. با وزارت صحت و رمونت با نمبر **800-464-4343** یا **802-863-7200** تماس بگیرید. یا به [وبسایت آنها](#) بروید.

پروگرام تشخیص و مداخله زود هنگام شنوایی و رمونت

این امر به فامیل ها و نوزادان آنها و ارائه دهندگان جامعه پشتیبانی، آموزش و مدیریت مراقبت می دهد. آنها به یافتن خدمات آزمایش و مداخله زود هنگام کمک می کنند. با نمبر **800-537-0076** یا **802-651-1872** تماس بگیرید. یا به [وبسایت آنها](#) بروید.

صحت روانی

ایالت و رمونت با آژانس های سراسر ایالت همکاری می کند. آنها به مردم و فانیل هایشان در مشکلاتی که زندگی آنها را به هم می زند کمک می کنند. این می تواند ناراحتی عاطفی زیاد، مرض روانی یا مشکلات رفتاری جدی باشد. آنها همچنین می توانند به یافتن مراقبت های مسکونی، تخت های اورژانسی و مراقبت های شفاخانه کمک کنند. با بخش صحت روانی با نمبر **802-241-0090** تماس بگیرید. یا به [وبسایت آنها](#) بروید. این شامل خدمات ذیل است:

- **خدمات سرپایی بزرگسالان** - خدمات ممکن است شامل ارزیابی، مشوره، تجویز دوا و نظارت باشد. ممکن است شامل خدماتی برای افراد 60 ساله یا بیشتر با نیازهای مراقبت از صحت روانی باشد. ممکن است در لیست انتظار قرار بگیرید.
- خدمات طفل، نوجوان و فامیل - این خدمات و پشتیبانی برای فامیل های است که فرزندان یا نوجوانان آنها دارای مشکلات صحت روانی هستند. این خدمات به آنها کمک می کند در مکتب و جامعه خود زندگی کنند، یاد بگیرند و سالم رشد کنند. این خدمات شامل آزمایش ها، پیشگیری، حمایت های اجتماعی، تداوی، مشوره و پاسخ عاجل است.
- توانبخشی و تداوی اجتماعی - این پروگرام به مردم کمک می کند در جوامع خود در میان فامیل، دوستان و همسایگان زندگی کنند. خدمات فقط برای بزرگسالانی است که انواع خاصی از امراض روانی شدید دارند. آنها همچنین باید قوانین دیگری را رعایت کنند.
- خدمات عاجل - این خدمات اورژانس صحت روانی است. آنها 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته باز هستند. خدمات ممکن است شامل پشتیبانی تلفونی، بررسی حضوری، ارجاع و مشوره باشد.

راهنا 7/24 در دسترس است

<p style="margin: 0;">از پریشانی تا بحران به 988 زنگ بزنید یا به VT به نمبر 741741 پیام بدهید</p>	<p style="margin: 0;">پشتیبانی همتایان به نمبر 2557-888-833 زنگ بزنید/پیام دهید</p>
<p style="margin: 0;">منابع بیشتر در VERMONT Mentalhealth.vermont.gov</p>	

پروگرام آسیب مغزی تروماتیک

این به افراد 16 ساله یا بالاتر با آسیب مغزی متوسط تا شدید کمک می کند. این به مردم کمک می کند تا از شفاخانه ها و تسهیلات به خانه بروند. این به افراد کمک می کند تا حد امکان مستقل باشند و به کار خود بازگردند. با اداره معلولیت، سالمندی و زندگی مستقل با نمبر **0294-241-802** تماس بگیرید. یا به [وبسایت آنها](#) بروید.

پروگرام زنان، نوزادان و اطفال یا WIC

این پروگرام برای نوزادان و اطفال تا سن 5 سالگی است. این همچنان برای زنان حامله دار یا زنانی است که تازه زایمان کرده اند. به آنها غذای خوبی می دهد و در مورد تغذیه سالم و شیردهی می آموزد. هر کسی در مدیکید می تواند پروگرام WIC را دریافت کند. به [وبسایت آنها](#) بروید. یا به VTWIC به نمبر **11-855** پیام بدهید.

برای کسب معلومات بیشتر در مورد کمک در جامعه خود به [وب سایت ورمونت 211](#) مراجعه کنید.

آیا کسی برای دریافت پول مدیکید دزدی یا تقلب می کند؟
به واحد تحقیقات ویژه خبر بدهید. از طریق ذیل می توانید به آنها برسید:

- [وب سایت](#)
 - کلیک کنید: تقلب، ضایعات و سوء استفاده از مدیکید را گزارش دهید
 - کلیک کنید: فورم ارجاع تقلب و سوء استفاده
- ایمیل: ReportMedicaidFraud@vermont.gov
- نمبر تلفون: 9210-241-802
- فکس: 3090-871-802 (فکس مستقیم به "واحد تحقیقات ویژه DVHA")
- آدرس پستی:

DVHA Special Investigations Unit
NOB 1 South, 280 State Drive
Waterbury, VT 05671-1010