



دائرة الوصول إلى الخدمات الصحية في فيرمونت  
(Department Of Vermont Health Access)

دليل

# برامج الرعاية الصحية



**GreenMountainCare**  
A HEALTHIER STATE OF LIVING

## جدول المحتويات

2	جدول المحتويات
4	مرحبًا بكم في برنامج جرين ماونت كير
4	أسماء البرامج
4	بطاقة برنامج جرين ماونت كير
4	الرعاية الصحية والإحالات
4	مقدم الرعاية الأولية
5	الرعاية بعد ساعات العمل
5	الأخصائيون
5	إذا لم يقبل طبيبك برنامج جرين ماونت كير
6	الفحوصات الدورية
6	برنامج ميديكيد وبرنامج الدكتور ديناصور
6	ما يغطيه برنامجك (الخدمات التي يمكنك الحصول عليها)
6	مدفوعات السداد التشاركي لبرنامج ميديكيد
7	أقساط التأمين
7	برنامج EPSDT
8	ما لا يغطيه برنامجك
8	تغطية الخدمات في برنامج ميديكيد وبرنامج الدكتور ديناصور
8	الاستثناءات
8	الإذن المسبق
9	الأجهزة الطبية المعمرة
10	العقاقير والإذن المسبق
10	حالات الطوارئ
11	متى يتعين عليك الدفع
11	ماذا لو صدرت لك فاتورة
11	ماذا لو كان لديك تأمين آخر
12	حقوقك ومسؤولياتك
12	أنت تتمتع بالحق في
12	وصايا المال والتوجيهات المسبقة
13	التبرع بالأعضاء
13	مشاركة المعلومات مع مقدم الرعاية الأولية
14	إخطار ممارسات السرية
14	ضمان الجودة
14	ما الذي ينبغي عليك فعله عندما لا توافق على قرار اتخذناه
20	التظلمات
19	هل تحتاج إلى المساعدة؟
19	مركز دعم عملاء فيرمونت هيلث كونيكيت وجرين ماونت كير

20	مكتب محامي الرعاية الصحية
20	معلومات إضافية
20	برامج أخرى
20	الخدمات النهارية للبالغين
20	برنامج خدمات المرافقين
20	الخدمات المتكاملة للأطفال
21	الخدمات المتكاملة للأطفال - التدخل المبكر
21	خدمات الرعاية الشخصية للأطفال
21	عيادات برنامج الأطفال ذوي الاحتياجات الصحية الخاصة
21	خيارات الرعاية
21	خدمات الإعاقة النمائية
21	برنامج المساعدة المالية
22	التمويل العائلي المرن
22	الرعاية المنزلية عالية التقنية
22	خدمات ربات البيوت
22	العيادات الخاصة
22	الخدمات الخاصة
23	برنامج فيرمونت للكشف والتدخل المبكر في حالات الإعاقة السمعية
23	الصحة النفسية
23	خدمات العيادات الخارجية للبالغين
24	خدمات الأطفال والمراهقين والأسرة
24	إعادة التأهيل والعلاج المجتمعي
23	خدمات الطوارئ
23	برنامج إصابات الدماغ الرضحية
24	برنامج النساء والرضع والأطفال
24	تنبيه! إذا كنت بحاجة إلى المساعدة باللغة التي تتحدثها، يُرجى الاتصال على الرقم 1-800-250-8427

2022

## مرحباً بكم في برنامج جرين ماونت كير

يتضمن الجزء الأول من هذا الدليل معلومات عامة عن البرامج تنطبق على جميع برامج الرعاية الصحية التي نقدمها. وتوفر الأقسام اللاحقة معلومات حول البرنامج الذي قمت بالتسجيل فيه. إذا كنت لا تعرف البرنامج الذي أنت مسجل فيه، أو إذا كانت لديك أي أسئلة، فاتصل بمركز دعم عملاء فيرمونت هيلث كونيكيت وجرين ماونت كير على الرقم 1-800-250-8427 يمكنك الاتصال بالمركز من الإثنين إلى الجمعة، بدءاً من الساعة 8:00 صباحاً وحتى 5:00 مساءً (مغلق أيام العطلات). ويمكن العثور على هذا الرقم أيضاً على ظهر بطاقة برنامج جرين ماونت كير الخاصة بك.

يشجع برنامج جرين ماونت كير مقدمي الخدمات على تقديم الخدمات المشمولة بالتغطية الضرورية طبياً عالية الجودة لجميع الأعضاء، ولا يشجع الأطباء على تضييق نطاق الخدمات المشمولة بالتغطية الضرورية طبياً أو رفضها أو تقييدها. ولن يقوم برنامج جرين ماونت كير بالتمييز ضدك بناءً على الحالات المحظورة فيدرالياً. تتوفر المزيد من المعلومات حول برامج جرين ماونت كير عن طريق الاتصال بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427.

إذا كنت ترغب في إلغاء تغطية برنامج جرين ماونت كير، فاتصل بمركز دعم عملاء فيرمونت هيلث كونيكيت وجرين ماونت كير على الرقم 1-800-250-8427. ولإلغاء التغطية كتابياً، يُرجى إرسال طلبك عبر البريد إلى:

DCF/Economic Services Division  
ADPC  
103 South Main Street  
Waterbury, VT 05671-1500

## أسماء البرامج

برنامج ميديكيد هو برنامج رعاية صحية للأطفال والوالدين ومقدمي الرعاية وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة الذين يستوفون إرشادات البرنامج وبعض البالغين ممن ليس لديهم أطفال ويستوفون شروطاً معينة للأهلية. ويتوافر برنامج ميديكيد للرعاية طويلة الأجل للأشخاص الذين يستوفون المعايير الطبية (على النحو الذي تحدده دائرة الإعاقة والشيوخ والمعيشة المستقلة (Department of Disabilities, Aging, and Independent Living)) وإرشادات الدخل والموارد.

يوفر برنامج الدكتور ديناصور تغطية منخفضة التكلفة أو مجانية ضمن برنامج ميديكيد للأطفال والمراهقين الذين نقل أعمارهم عن 19 عاماً وللنساء الحوامل.

## بطاقة برنامج جرين ماونت كير

سُترسل بطاقة الهوية الخاصة بك عبر البريد إلى منزلك. ويُرجى إظهارها عندما تذهب للحصول على الرعاية الصحية. وإذا لم تحصل على بطاقة الهوية الجديدة في غضون شهر من الحصول على هذا الدليل، أو إذا فقدت بطاقتك، فاتصل بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427 واطلب بطاقة جديدة. وإذا كنت مسجلاً في برنامج آخر للتأمين الصحي، فقم بإبراز كلتا بطاقتي الهوية التأمينية لمقدم الخدمات.

## الرعاية الصحية والإحالات

### مقدم الرعاية الأولية

كلمة "أولية" تعني أولاً. فمقدم الرعاية الأولية هو من تتصل به أولاً عندما تحتاج إلى رعاية طبية. وسيتولى مقدم الرعاية الأولية تقديم معظم احتياجاتك من الرعاية الصحية وسيعمل معك على جدولة موعد للرعاية المتخصصة عندما الحاجة إليها.

إذا كان مقدم الرعاية الأولية جديدًا بالنسبة لك، فاطلب من مقدم الرعاية الأولية القديم إرسال سجلاتك الطبية إليه. واتصل بمقدم الرعاية الأولية الجديد لتخبره بأنه سيتم إرسال السجلات إليه. فمن المهم أن تكون سجلاتك الطبية متوفرة لدى مقدم الرعاية الأولية.

### الرعاية بعد ساعات العمل

حاول زيارة مقدم الرعاية الأولية لفحص المشكلات الطبية خلال ساعات العمل العادية. وإذا كانت لديك مشكلة عاجلة بخصوص الرعاية الصحية في الأوقات التي يكون فيها مكتب مقدم الرعاية الأولية مغلقًا، فعندئذ يمكنك الاتصال بمكتب مقدم الرعاية الأولية وطلب المساعدة أو المشورة.

سيكون لدى مكتب مقدم الرعاية الأولية شخصًا ما متوافر على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع لمساعدتك. يرجى الاطلاع في هذا الدليل على القسم المعنون حالات الطوارئ للحصول على مزيد من المعلومات بشأن الرعاية الطارئة والعاجلة.

### الأخصائيون

الأخصائي هو شخص حاصل على تدريب إضافي ويعمل في أنواع معينة من مشكلات الرعاية الصحية. فعلى سبيل المثال، إذا كنت تعاني من مشكلات في القلب، فسيساعدك مقدم الرعاية الأولية في تحديد موعد مع أخصائي قلب. وهذا يطلق عليه "الإحالة". وفي معظم الحالات، يجب عليك زيارة مقدم الرعاية الأولية قبل الذهاب إلى الأخصائي. ويمكن لمقدم الرعاية الأولية مساعدتك في تحديد ما إذا كنت بحاجة إلى أخصائي ومساعدتك أيضًا في اختيار الأخصائي الذي ستقوم بزيارته. ويجب عليك الحصول على الإحالة من مقدم الرعاية الأولية قبل الذهاب إلى أخصائي ليس من مقدمي الخدمات التابعين لبرنامج ميديكيد. وإذا لم تحصل على إحالة من موفر الرعاية الأولية قبل زيارة الأخصائي، فقد تضطر إلى دفع مقابل الزيارة.

### إذا لم يقبل طبيبك برنامج جرين ماونتن كير

إذا قمت الآن بزيارة مقدم خدمات ليس مسجلًا في برنامجك، فقد تتمكن من مواصلة المتابعة مع مقدم الخدمات هذا لمدة تصل إلى 60 يومًا بعد انضمامك إلى البرنامج. ولا يمكن أن يحدث هذا إلا إذا:

- كنت تعاني من مرض مهدد للحياة، أو
- كنت تعاني من مرض مسبب للإعاقة أو تنكسي، أو
- كنت حاملاً في أكثر من ثلاثة أشهر، و
- وافق مقدم الخدمات على قبول أسعار البرنامج واتباع قواعده.

لترتيب لتمديد مدته 60 يومًا، أو لمعرفة المزيد عن الإحالات ومقدمي الخدمات في برامجنا، اتصل بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427. كما يمكنك معرفة مقدمي الخدمات الذين يقبلون برنامج جرين ماونتن كير عن طريق زيارة الموقع الإلكتروني [vtmedicaid.com](http://vtmedicaid.com)، والنقر على Provider Look-up (البحث عن مقدم الخدمات). وقد لا يقبل مقدمو الخدمات المدرجون على أنهم "out of network" (خارج الشبكة) تأمين برنامج جرين ماونتن كير.

يجب أن يقبل أي مقدم رعاية تقوم بزيارته برنامج جرين ماونتن كير. وإذا لم يكن يقبله، فلن يدفع له برنامج جرين ماونتن كير مقابل علاجك وسيُتبع عليك دفع مقابل الخدمات. وإذا كان لديك تأمين صحي آخر يمكن أن يدفع مقابل العلاج بشكل كلي أو جزئي، فعندئذ يجب أن يقبل مقدم الخدمات كلتا خطتي التأمين الصحي.

## الفحوصات الدورية



يُفضّل دائماً منع المشاكل الصحية قبل وقوعها. وتتمثل إحدى الطرق للقيام بذلك في إجراء فحوصات دورية لدى مقدم الرعاية الأولية الخاص بك. ويمكن للطبيب مساعدتك في تحديد عدد مرات تكرار هذه الفحوصات. اسأل مقدم الرعاية الأولية عن فحوصات الرعاية الصحية المحددة التي يجب أن تخضع لها وفقاً لعمرِكَ وعوامل الخطر الفردية.

تقدّم دائرة الصحة في فيرمونت (Vermont Department of Health) نصائح بشأن الفحوصات. لمزيد من المعلومات، اتصل بدائرة الصحة في فيرمونت على الرقم 1-800-464-4343، أو تفضّل زيارة الموقع الإلكتروني [www.healthvermont.gov](http://www.healthvermont.gov).

## برنامج ميديكيد وبرنامج الدكتور ديناصور

### ما يغطيه برنامجك (الخدمات التي يمكنك الحصول عليها)

تغطي معظم برامج جرين ماونتن كبير زيارات مقدمي الخدمات والأخصائيين، والرعاية في المستشفيات، والوصفات الطبية، بالإضافة إلى العديد من الخدمات الأخرى مع تطبيق بعض القواعد والحدود. ويجب عليك زيارة مقدم الرعاية الأولية أولاً قبل تحديد المواعيد للحصول على الخدمات من الأخصائي. ويجب على مقدم الرعاية الخاص بك الاتصال بقسم الخدمات لدى مقدم الخدمات للتأكد من أن الخدمة مشمولة بالتغطية قبل تقديمها. وإذا كان لديك أي سؤال حول خدمة غير مدرجة، فاتصل بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427.

- رعاية المستشفى للعيادات الخارجية التي تحصل عليها دون دخول المستشفى؛
- خدمات الطوارئ؛
- العلاج بالمستشفى (مثل الجراحة والإقامات الليلية)؛
- رعاية الحمل والأمومة وحديثي الولادة (قبل الولادة وبعدها)؛
- خدمات الصحة النفسية واضطراب تعاطي المخدرات، بما في ذلك علاج الصحة النفسية (وهذا يشمل الاستشارة والعلاج النفسي)؛
- العقاقير الموصوفة طبيًا؛
- خدمات وأجهزة التأهيل وإعادة التأهيل (الخدمات والأجهزة اللازمة لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من إصابات أو إعاقات أو حالات مزمنة على اكتساب أو استعادة المهارات النفسية والجسدية)؛
- الخدمات المختبرية؛
- خدمات الوقاية والعافية وإدارة الأمراض المزمنة؛
- خدمات طب الأسنان والإبصار والسمع؛
- خدمات طب الأطفال؛ و
- النقل الطبي في غير حالات الطوارئ.

### مدفوعات السداد التشاركي لبرنامج ميديكيد

- يدفع أعضاء ميديكيد 3 دولار أمريكي لكل زيارة إلى طبيب الأسنان.
- يدفع أعضاء ميديكيد 1 أو 2 أو 3 دولار أمريكي للوصفات الطبية.
- يدفع عملاء ميديكيد 3 دولار أمريكي يوميًا للمستشفى فيما يتعلق بزيارات العيادات الخارجية للمستشفى.

تُعد بعض الخدمات المقدمة في عيادة خارج المستشفى ضمن خدمات العيادات الخارجية للمستشفى. اسأل مقدم الخدمات عما إذا كان سيتم المحاسبة عن الخدمة على أنها زيارة عيادات خارجية للمستشفى. وإذا كانت كذلك، ستكون مشاركتك في الدفع 3 دولار أمريكي.

لا يتعين على معظم الأطفال والنساء الحوامل والأفراد المقيمين في دور رعاية المسنين المساهمة بمدفوعات السداد التشاركي. ولا يتعين على الأشخاص المسجلين في برنامج علاج سرطان الثدي وعتق الرحم المساهمة بمدفوعات السداد التشاركي.

لا يتعين عليك المساهمة بمدفوعات السداد التشاركي فيما يخص:

- الخدمات الوقائية
- خدمات ومستلزمات تنظيم الأسرة
- خدمات الطوارئ
- الخدمات المتعلقة بالاعتداء الجنسي

### أقساط التأمين

قد يتعين على بعض أعضاء برنامج الدكتور ديناصور دفع قسط تأمين شهري. وتختلف مبالغ أقساط التأمين الأسري بحسب دخل الأسرة وحجمها وحالة التأمين الصحي. وعندما تحصل على الفاتورة الأولى، يجب عليك دفعها على الفور لكي تبدأ التغطية التأمينية. واحرص على مواصلة الدفع في الوقت المحدد حتى لا تفقد التغطية التأمينية. وإذا فقدت فاتورة قسط التأمين، فاتصل بمركز دعم العملاء لمعرفة المبلغ المستحق عليك وكيفية دفعه.

### ما هو برنامج EPSDT؟

EPSDT هو برنامج تابع لميديكيد والدكتور ديناصور يستهدف الأطفال والشباب تحت سن 21 عامًا. ويسعى إلى الحفاظ على الأطفال في حالة صحية سليمة قدر الإمكان. ويرمز الاختصار EPSDT إلى الفحص الدوري المبكر والتشخيص والعلاج. ويجب أن يعمل البرنامج على:

- العثور على المشكلات في مرحلة مبكرة، بدءًا من الولادة
- تضمين زيارات الفحص الطبي في أوقات محددة منتظمة
- استخدام اختبارات الفحص الطبي للعثور على أي مشكلات
- إجراء اختبارات المتابعة في حال العثور على مشكلات و
- علاج أي مشكلات صحية موجودة

### كيفية عمل برنامج EPSDT

برنامج EPSDT هو عبارة عن قانون اتحادي. وينص على أن الدولة يجب أن تدفع مقابل أي خدمة رعاية صحية لازمة طبيًا. وتعني عبارة لازمة طبيًا أن هذه الخدمة مخصصة لتلك المشكلة الصحية وتنطوي على ما يفعله معظم الأطباء لعلاج المشكلة. ويدفع هذا البرنامج مقابل خدمات أكثر من التغطية التي يوفرها ميديكيد للبالغين. ويجب الحصول على الموافقة على بعض الخدمات أولاً من خلال عملية الإذن المسبق.

### التغطيات التأمينية لبرنامج EPSDT

- الفحوصات الدورية
- الاختبارات المتعلقة بكيفية نمو الطفل وتعلمه
- الحقن
- اختبارات العين
- اختبارات السمع
- فحوصات التسمم الرصاصي

- زيارات الأسنان
- الاستشارات

### كم مرة يخضع الطفل للفحوصات؟

توجد قائمة بالفحوصات الطبية التي يجب أن يخضع لها الأطفال والشباب كل عام. للاطلاع على القائمة، انقر [هنا](#). انقر [هنا](#) للاطلاع على قائمة فحوصات الأسنان.

### لا يدفع برنامج EPSDT مقابل:

- الخدمات أو العناصر غير المنصوص عليها في قوانين ميديكيد الفيدرالية (المادة 1905(أ) من قانون الضمان الاجتماعي).
- الرعاية التجريبية غير الآمنة أو غير المجدية.
- الخدمات أو العناصر مرتفعة التكلفة إذا كانت هناك خدمات أو عناصر أرخص تؤدي نفس الغرض.
- الخدمات غير الطبية.

للحصول على مزيد من المعلومات، تفضلّ بزيارة الموقع الإلكتروني [www.dvha.vermont.gov/members](http://www.dvha.vermont.gov/members) أو اتصل على الرقم 1-800-250-8427.

### ما لا يغطيه برنامجك

- إصابات العمل التي يجب تغطيتها من خلال تعويض العمال،
- تكاليف الخدمات التي تأمر بها المحكمة ما لم تكن ضرورية طبيًا،
- الخدمات التجريبية أو الاستقصائية،
- الخدمات التجميلية (الخدمات التي تهدف إلى تحسين المظهر)،
- الخدمات غير الضرورية طبيًا،
- الوخز بالإبر أو الضغط الإبري أو العلاج بالتدليك،
- علاج الخصوبة (الخدمات التي تساعد على الحمل)،
- عضويات الأندية الصحية، و
- الرعاية في الدول الأجنبية.

### تغطية الخدمات في برنامج ميديكيد وبرنامج الدكتور ديناصور

#### الاستثناءات

عندما لا تكون الخدمة مشمولة بالتغطية في برنامج ميديكيد للبالغين في سن 21 عامًا أو أكثر، يمكنك طلب تغطية الخدمة بالنسبة لك. ويمكن أن يساعدك مركز دعم العملاء في تقديم هذا الطلب. وسيطلب منك أنت ومقدم الخدمات تقديم معلومات إلى دائرة الوصول إلى الخدمات الصحية في فيرمونت (Department Of Vermont Health Access) بشأن الخدمة وسبب حاجتك إليها. وسنرسل لك ردًا عبر البريد في غضون 30 يومًا تقريبًا. ويغطي برنامج EPSDT جميع الخدمات الضرورية طبيًا لأي شخص تحت سن 21 عامًا. وإذا لم تكن الخدمة مدرجة على أنها مشمولة بالتغطية، يجب مقدم الخدمات طلب الموافقة عليها من خلال الإذن المسبق. لمعرفة المزيد حول هذه العملية، أو لطلب استثناء، اتصل بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427. كما يمكن العثور على النماذج عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني

[www.dvha.vermont.gov/members/vermont-medicaid-programs/member-information/coverage-exceptions](http://www.dvha.vermont.gov/members/vermont-medicaid-programs/member-information/coverage-exceptions)

#### الإذن المسبق

يعمل برنامج جرين ماونتن كير مع الأطباء والمرضات والمهنيين الآخرين للتأكد من أن الرعاية الصحية التي تحصل عليها ضرورية طبيًا. وهناك بعض الخدمات والعقاقير التي يلزم الموافقة عليها قبل أن تتمكن من الحصول



عليها. ويطلق على هذا الإذن المسبق. ويُعتبر مقدمو الخدمات على علمٍ بهذه الخدمات والعقاقير، وسيطلبون الحصول على الإذن المسبق لصالحك.

تُتخذ القرارات بشأن الإذن المسبق في غضون ثلاثة أيام إذا تم استلام جميع الوثائق المطلوبة للمراجعة. وستحصل أنت ومقدم الخدمات على خطابٍ بالقرار. ولا يلزم الحصول على الإذن المسبق لخدمات الطوارئ.

## الأجهزة الطبية المعمرة

الأجهزة الطبية المعمرة هي ما يمكنك استخدامه للمساعدة في تسهيل العيش بحالتك الطبية. ومن أمثلتها الكراسي المتحركة وأسرة المستشفيات.

أنا مسجل في برنامج ميديكيد وأحتاج إلى جهاز طبي معمر. كيف يمكنني الحصول عليه؟

### 1. سيقوم مقدم الخدمات بإحالتك إلى مقيّم لإجراء تقييم.

- معظم المقيمين أخصائيو علاج طبيعي أو مهني. وسيقوم المقيّم بإعداد تقييم لك. وقد تضطر إلى انتظار التقييم إذا كان المقيّم مشغولاً للغاية. وقد تضطر أيضاً إلى الانتظار إذا كان مورد الأجهزة الطبية المعمرة يحتاج إلى مساعدتك في تجربة الجهاز. ومورد الأجهزة الطبية المعمرة هو الشركة التي توفر الجهاز.
- **ملاحظة:** إذا كان الجهاز الطبي المعمر الذي تحتاجه بسيطاً، فقد لا تحتاج إلى تقييم. وإذا صرح مقدم الخدمات بأنك لست بحاجة إلى تقييم، فانتقل إلى الخطوة 2.
- سيقرر المقيّم ما هو نوع الجهاز الطبي المعمر الذي تحتاجه وسيُرسل نموذج التقييم إلى مقدم الخدمات لديك.

### 2. سيكتب مقدم الخدمات وصفاً طبية.

- سيوقع مقدم الخدمات على نموذج التقييم ويرسل وصفاً طبية بشأن الجهاز الطبي المعمر إلى المورد.

### 3. سيطلب مورد الأجهزة الطبية المعمرة من برنامج ميديكيد الحصول على إذن مسبق.

إذا لم تكن بحاجة إلى إذن مسبق، فانتقل إلى الخطوة 5.

- إذا كنت بحاجة إلى إذن مسبق بشأن الجهاز الطبي المعمر، فسيرسل المورد معلوماتك عنك وعن الجهاز الطبي المعمر الذي تحتاجه إلى ميديكيد. ويعني الإذن المسبق أنه يجب أن يصرح برنامج ميديكيد بالموافقة على الجهاز قبل أن تتمكن من الحصول عليه.
- سيقوم المراجع السريري بمراجعة معلوماتك. وسيقرر ما إذا كان لديك حاجة طبية لهذا الجهاز.
- قد يحتاج المراجع السريري إلى مزيدٍ من المعلومات ليقرر ما إذا كان لديك حاجة طبية لهذا الجهاز. وإذا احتاج المراجع إلى مزيدٍ من المعلومات، فسوف يطلب ميديكيد من مورد الأجهزة الطبية المعمرة إرسال هذه المعلومات. ويلتزم المورد بإرسالها في غضون 12 يوماً. وبمجرد أن تصبح جميع المعلومات متوفرة لدى برنامج ميديكيد، يجب على المراجع اتخاذ قرار في غضون 72 ساعة.
- إذا كان الجهاز الطبي المعمر يمثل جزءاً من زيارة برنامج الصحة المنزلية (Home Health)، فستحتاج إلى زيارة مقدم الخدمات، في المرة الأولى التي يتم فيها طلب الجهاز الطبي المعمر

### 4. سيرسل برنامج ميديكيد إخطاراً بالقرار إليك

- سيخبرك برنامج ميديكيد بالقرار من خلال إرسال خطاب إليك يسمى إخطار القرار. وسيقوم أيضاً بإرسال الخطاب إلى مقدم الخدمات ومورد الأجهزة الطبية المعمرة. وفي ولاية فيرمونت، تنولى دائرة الوصول إلى الخدمات الصحية في فيرمونت إدارة برنامج ميديكيد، ومن ثم فإنها الجهة المنوطة بإرسال الخطابات.

## 5. سيحصل مورد الأجهزة الطبية المعمرة على الجهاز لصالحك.

إذا وافق برنامج ميديكيد، فسيقوم مورد الأجهزة الطبية المعمرة بإعطائك الجهاز أو طلبه لك.

في حال عدم موافقة برنامج ميديكيد، يمكنك الطعن على القرار. ولتقديم الطعن، اتصل بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427. لقد بذل برنامج ميديكيد جهودًا مضنية لاختزال الوقت المستغرق للموافقة على طلب الحصول على جهاز طبي معمر في فيرمونت. وبالنسبة للكراسي المتحركة المعقدة، تستغرق العملية حوالي 9 أيام. وهذه مدة أقصر من الوقت الذي تتطلبه قواعد ميديكيد. كما أنها أقصر من المتوسط الوطني. وفي حال الأجهزة البسيطة، تستغرق العملية وقتًا أقصر. إذا كنت مسجلًا في برنامج ميديكيد و ميديكير أو خطة تأمين أخرى، فقد تستغرق هذه العملية وقتًا أطول.

## العقاقير والإذن المسبق

يعمل برنامج جرين ماونتن كير، مثله مثل شركات التأمين الأخرى، على توفير تغطية صحية عالية الجودة بتكلفة معقولة. وللمساعدة في خفض التكاليف، يطلب جرين ماونتن كير من مقدمي الخدمات وصف الأدوية من قائمة العقاقير المفضلة. فبعض العقاقير المدرجة في قائمة العقاقير المفضلة هي أدوية جنيسة تنطوي على تكلفة أقل. وتؤدي نفس الغرض الذي تؤديه العقاقير الأكثر تكلفة التي تعلن عنها شركات الأدوية. ومن ثم، يجب على مقدمي الخدمات وصف، ويجب على الصيادلة تعبئة، العقار المكافئ الأقل سعرًا والمناسب من الناحية الطبية. وإذا رفضت استبدال العقار، فقد لا يغطي برنامج جرين ماونتن كير العقار غير المفضل.

يجب صرف العقاقير الخاصة ببعض العلاجات المزمنة بكميات تكفي لمدة 90 يومًا. وهذه عقاقير يتم تناولها بشكل روتيني لإدارة مشكلات صحية محددة. وتعتمد على حالة الشخص وتشمل، على سبيل المثال لا الحصر، العقاقير المستخدمة للسيطرة على ارتفاع ضغط الدم والكوليسترول ومرض السكري. وفي أول مرة تجرب فيها العقار، يمكن أن يتم الصرف لفترة زمنية أقصر حتى تقرر أنت ومقدم الخدمات ما إذا كان العقار مناسبًا لك. بعد ذلك، ستحصل على كمية تكفي لمدة 90 يومًا.

إذا كان مقدم الخدمات يعتقد أنك بحاجة إلى تناول عقار ليس مدرجًا ضمن العقارات المفضلة أو لا ينبغي تناوله لمدة 90 يومًا، فيجوز له أن يطلب الحصول على إذن من جانبنا لدفع مقابل هذا العقار. إذا كنت ترغب في الحصول على نسخة من قائمة العقاقير المفضلة أو قائمة العقاقير التي تتطلب صرف كميات تكفي لمدة 90 يومًا، فاتصل بمركز دعم العملاء أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <http://dvha.vermont.gov/for-providers/preferred-drug-list-clinical-criteria>.

## حالات الطوارئ

حالة الطوارئ هي عبارة عن مرض أو حالة طبية أو حالة صحية نفسية مفاجئة وغير متوقعة تنطوي على أعراض تعتقد أنها قد تشكل تهديدًا خطيرًا على صحتك أو حياتك إذا لم تحصل على الرعاية الطبية على الفور. وفيما يلي بعض الأمثلة، لكن حالات الطوارئ لا تقتصر على هذه القائمة:

- ألم في الصدر
- كسر في العظام
- تشنجات أو نوبات
- نزيف حاد
- حروق بالغة
- ألم شديد
- أزمة صحية نفسية

تتم أيضاً تغطية خدمات ما بعد الطوارئ للتأكد من استقرار صحتك بعد حالة الطوارئ.

كما تتم تغطية خدمات الطوارئ الطبية مثل الغرز أو الجراحة أو الأشعة السينية أو الإجراءات الأخرى.

إذا كنت تعاني من حالة طوارئ، فاتصل على الرقم 911 أو توجه إلى أقرب غرفة طوارئ أو مستشفى للرعاية الطارئة على الفور. ولا يتعين عليك الحصول على إحالة من مقدم الرعاية الأولية للحصول على الرعاية الطارئة. أبلغ مقدم الرعاية الأولية بما حدث في أقرب وقت ممكن.

إذا كنت بحاجة إلى الرعاية الطارئة عندما تكون خارج الشبكة، فسيبذل برنامج جرين ماونتن كير كل جهد ممكن للتواصل مع مقدم الخدمات حتى تتمكن من دفع الفاتورة. قم بالإبلاغ عن المعلومات وأي فاتورة يتم استلامها إلى مركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427.

يرجى ملاحظة أن برنامج جرين ماونتن كير لا يمكنه ضمان قبول مقدمي الخدمات من خارج الشبكة لتأمين جرين ماونتن كير الخاص بك

## متى يتعين عليك الدفع

إذا لم تلتزم بقواعد البرنامج، فقد يتعين عليك دفع مقابل الخدمات بنفسك. وتشمل أمثلة الحالات التي قد يحدث فيها ذلك ما يلي:

- إذا كانت الخدمة تتطلب إحالة أو إنذاراً مسبقاً ولم تحصل على هذه الإحالة أو الإذن المسبق قبل الحصول على الخدمة.
- إذا اخترت الذهاب إلى مقدم خدمات لا يقبل برنامج جرين ماونتن كير؛ و
- إذا أخبرك مقدم الخدمات أن الخدمة غير مشمولة بالتغطية وقررت الحصول عليها على أية حال.

تأكد من إبلاغ مقدم الخدمات بأنك مسجل على برنامج جرين ماونتن كير. وسيخبرك بما إذا كان لا يقبل تأمينك.

التزم بقواعد البرنامج إذا كنت لا ترغب في أن تصدر لك فواتير بشأن رعايتك الطبية.

## ماذا لو صدرت لك فاتورة

إذا كنت تلتزم بقواعد البرنامج، ينبغي ألا تصدر لك فواتير متعلقة بالخدمات الطبية المشمولة بالتغطية، باستثناء أي مدفوعات سداد تشاركي قد تكون مستحقة عليك. فإذا صدرت لك فاتورة، اتبع هذه الخطوات:

- افتح الفاتورة على الفور،
- اتصل بمقدم الخدمات وتأكد من أنه على علم بأنك مسجل في برنامج جرين ماونتن كير، و
- اتصل بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427 للحصول على المساعدة.
- لا تدفع الفاتورة قبل الاتصال بمركز دعم العملاء. فبرنامج جرين ماونتن كير لا يمكنه الدفع إلا لمقدمي الخدمات. وبالتالي، لو قمت بدفع مقابل الخدمة، فلن تتمكن من ردّ المبلغ إليك.

## ماذا لو كان لديك تأمين آخر

إذا كان لديك تأمين آخر، يجب عليك اتباع قواعد خطة التأمين الأخرى الخاصة بك. وتوجه إلى مقدمي الخدمات المسجلين في خطة التأمين الخاصة بك وفي برامجنا. ويجب على مقدم الخدمات إصدار فاتورة إلى خطة التأمين الأخرى أولاً. وقد تساعد برامجنا في تغطية ما لا يغطيه التأمين الأخرى لديك.

## حقوقك ومسؤولياتك

### أنت تتمتع بالحق في

- المعاملة باحترام ولطف،
- الحصول على المستوى المناسب من الاهتمام،
- اختيار وتغيير مقدمي الخدمات لديك،
- الحصول على الحقائق بشأن خدمات البرنامج ومقدمي الخدمات لديك،
- الحصول على معلومات كاملة ومحدثة حول صحتك باللغة التي تفهمها،
- المشاركة في القرارات المتعلقة برعايتك الصحية، بما في ذلك الإجابة على أسئلتك والحق في رفض العلاج،
- طلب والحصول على نسخة من سجلاتك الطبية وطلب إجراء التغييرات عليها حال اعتقادك أن المعلومات خاطئة،
- الحصول على رأي ثانٍ من مقدم خدمات مؤهل مسجل في برنامج ميديكيد في فيرمونت،
- مناقشة الشواغل بشأن برنامجك أو رعايتك الصحية (راجع الصفحة 20 للحصول على مزيد من المعلومات)
- التحرر من أي شكل من أشكال التقييد أو العزلة المستخدمة كوسيلة للتنمر أو التأديب أو الراحة أو الانتقام، و
- طلب الطعن إذا خُرمت من الخدمات التي تعتقد أنك بحاجة إليها. راجع الصفحة 19 للحصول على المزيد من المعلومات.

### أنت تتحمل المسؤولية عن الاعتناء بصحتك من خلال:

- إبلاغ مقدم الخدمات بالأعراض التي تعاني منها وتاريخك الصحي؛
- طرح الأسئلة عندما تحتاج إلى مزيد من المعلومات أو عندما لا تستوعب شيئاً ما؛
- الالتزام بخطط العلاج التي اتفقت عليها أنت ومقدم الخدمات؛
- الالتزام بالمواعيد أو الاتصال مسبقاً لإلغائها إذا لم تتمكن من الالتزام بها؛
- معرفة قواعد برنامجك حتى تتمكن من تحقيق أقصى استفادة من الخدمات التي يمكنك الحصول عليها؛
- التأكد من حصولك على الإحالات من طبيب الرعاية الأولية، (عند الحاجة) قبل الذهاب إلى مقدمي الخدمات الآخرين؛
- دفع أقساط التأمين ومدفوعات السداد التشاركي عند الحاجة؛
- الاتصال لإلغاء الموعد أو تحديد موعد آخر إذا لم تتمكن من الالتزام بالموعد المحدد.

## وصايا المآل والتوجيهات المسبقة

يرد فيما يلي ملخص عام لقانون التوجيهات المسبقة في فيرمونت (يرد في الباب 18، الفصل 231) وما يعنيه بالنسبة للمريض:

"التوجيه المسبق" هو عبارة عن سجل خطي قد ينص على الشخص الذي تختاره للتصرف نيابةً عنك، ومقدم الرعاية الأولية الخاص بك، بالإضافة إلى تعليماتك بشأن رغبات الرعاية الصحية أو أهداف العلاج. وقد يكون توكيلاً عاماً دائماً للرعاية الصحية أو وثيقة خاصة بالرعاية في المراحل النهائية. وتكون التوجيهات المسبقة مجانية.

يجوز للشخص البالغ استخدام توجيه مسبق لتحديد شخص واحد أو أكثر وبدلائه الذين يتمتعون بسلطة اتخاذ قرارات الرعاية الصحية الخاصة به. ويمكنك وصف مقدار السلطة التي يتمتع بها الشخص، ونوع الرعاية الصحية التي ترغب أو لا ترغب في الحصول عليها، بالإضافة إلى توضيح كيفية معالجة المسائل الشخصية، مثل ترتيبات الدفن. كما يمكن استخدام التوجيه المسبق لتحديد شخص واحد أو أكثر للعمل كوصي عند الاقتضاء أو تحديد الأشخاص الذين لا ترغب في أن يقوموا باتخاذ القرارات.

إذا كانت حالتك تشير إلى أنه لا يمكنك توجيه عملية الرعاية الصحية الخاصة بك، ولم تكن حالة طوارئ، فعندئذ لا يمكن لمقدمي خدمات الرعاية الصحية تقديم الرعاية الصحية لك دون محاولة معرفة ما إذا كان لديك توجيه مسبق أم لا. ويجب على مقدمي خدمات الرعاية الصحية الذين يعرفون أن لديك توجيهًا مسبقًا اتباع التعليمات الصادرة من الشخص الذي يتمتع بسلطة اتخاذ قرارات الرعاية الصحية نيابةً عنك أو اتباع التعليمات الواردة في التوجيه المسبق.

يمكن لمقدم خدمات الرعاية الصحية رفض اتباع التعليمات الواردة في توجيهك المسبق بناءً على التعارض المعنوي أو الأخلاقي أو أي تعارض آخر مع التعليمات. ومع ذلك، إذا رفض مقدم خدمات الرعاية الصحية اتباع هذه التعليمات، فيجب عليه إخبارك، إن أمكن، وإخبار أي شخص قمت بتعيينه للتصرف نيابةً عنك؛ والمساعدة في نقل رعايتك إلى مقدم خدمات رعاية آخر مستعد للالتزام بالتعليمات؛ وتوفير الرعاية الصحية المستمرة حتى يتم العثور على مقدم خدمات رعاية جديد؛ وتوثيق التعارض والخطوات المُتخذة لتسوية التعارض والعمل على تسويته في سجلك الطبي.

يجب على كل من مقدمي خدمات الرعاية الصحية ومرافق الرعاية الصحية والمرافق السكنية تطوير البروتوكولات اللازمة لضمان معالجة التوجيهات المسبقة لجميع المرضى على نحوٍ يكفل الالتزام بدقة لجميع قوانين ولوائح الولاية.

يمكنك الاتصال بقسم الترخيص والحماية (Division of Licensing and Protection) على الرقم 1-800-564-1612 أو الاتصال بالإنترنت لتقديم شكوى بشأن أي شخص لا يلتزم بالقانون. ويمكنك تقديم شكوى خطية إلى:

Division of Licensing and Protection  
103 South Main Street, Ladd Hall  
Waterbury, VT 05671

يمكنك الحصول على معلومات بشأن قانون الولاية والتوجيهات المسبقة وصايا المال من خلال الاتصال بشبكة فيرمونت للأخلاقيات (Vermont Ethics Network) على الرقم 802-828-2909 أو زيارة الموقع الإلكتروني لها على [www.vtethicsnetwork.org](http://www.vtethicsnetwork.org).

يتوافر الباب 18 على الموقع الإلكتروني <http://legislature.vermont.gov/statutes/chapter/18/231> ويمكنك الحصول على النماذج التي تحتاجها أو الحصول على مزيد من المعلومات من خلال زيارة المواقع الإلكترونية المدرجة أو التحدث إلى مقدم الخدمات أو الاتصال بمركز دعم العملاء.

## التبرع بالأعضاء

قد تكون مهتمًا بالتبرع بأعضائك بعد موتك، إذ يمكن لمتبرع واحد أن يساعد الكثير من الناس. وإذا كنت ترغب في معرفة المزيد حول هذا الموضوع، اتصل على 1-888-ASK-HRSA للحصول على معلومات مجانية.

## مشاركة المعلومات مع مقدم الرعاية الأولية

لمساعدة مقدم الرعاية الأولية في التأكد من حصولك على الرعاية الصحية اللازمة، قد يكون اسمك مدرجًا في القائمة التي نقدمها له. قد تكون بعض هذه القوائم بخصوص:

- مرضى السكري الذين لم يخضعوا لفحص العيون العام الماضي،
- النساء اللواتي لم يخضعن لفحص عنق الرحم أو تصوير الثدي بالأشعة السينية مؤخرًا،
- الأطفال الذين لم يحصلوا على أحدث التطعيمات،
- مرضى تعاطي المخدرات للمساعدة في تجنب الآثار السلبية من العقاقير التي لا يتم خلطها، و
- الأطفال المتخلفين عن فحوصاتهم الروتينية.

## إخطار ممارسات الخصوصية

عندما تم تحديد أهليتك لبرامجنا، تلقيت خطابًا يفيد بأنك كنت مؤهلاً إلى جانب نسخة من إخطار ممارسات الخصوصية لدينا. ويتطلب القانون الفيدرالي وقانون قابلية نقل التأمين الصحي والمساءلة، أن نقدم لك هذا الإخطار، الذي يخبرك بحقوق الخصوصية الخاصة بك وكيفية استخدام معلوماتك الصحية أو مشاركتها. وإذا كنت بحاجة إلى نسخة أخرى من الإخطار، يمكنك الاتصال بمركز دعم العملاء وطلب نسخة. كما يمكن عرض هذا الإخطار إلكترونياً من خلال زيارة الموقع الإلكتروني [www.humanservices.vermont.gov/privacy-documents](http://www.humanservices.vermont.gov/privacy-documents).

إذا كنت تشعر بأن حقوق الخصوصية الخاصة بك قد تم انتهاكها، يُرجى الاتصال بمسؤول الخصوصية في وكالة الخدمات الإنسانية (AHS) على الرقم 802-241-2234 أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني [www.humanservices.vermont.gov/policy-legislation/hipaa/hipaa-info-beneficiaries/health-information-complaints/](http://www.humanservices.vermont.gov/policy-legislation/hipaa/hipaa-info-beneficiaries/health-information-complaints/).

## برنامج ضمان الجودة

يوفر برنامج جرين ماونتن كبير برنامجاً لضمان الجودة يهدف إلى التأكد من حصولك على رعاية صحية عالية الجودة من مقدمي الخدمات وكذلك خدمة جيدة من برنامج الرعاية الصحية لديك. فيما يلي بعض الأشياء التي نأخذها في الاعتبار للمساعدة في قياس جودة الرعاية الصحية:

- ما هي كمية الأدوية التي يستخدمها المرضى:
- كم عدد الأعضاء الذين يتلقون رعاية وقائية روتينية:
- كم عدد الأعضاء الذين يستخدمون غرفة الطوارئ بينما لا يعانون من حالة طوارئ:
- كيف يقوم مقدمو خدمات الرعاية الصحية البدنية ومقدمو خدمات الرعاية الصحية النفسية بتنسيق الرعاية، و
- ما مدى رضا الأعضاء ومقدمي الخدمات عن برامجنا.

لقد اعتمدنا مبادئ توجيهية قائمة على أفضل الممارسات السريرية لبعض الأمراض المزمنة والتي نشجع مقدمي الخدمات على اتباعها من أجل تحسين النتائج الصحية. إذا كنت ترغب في اقتراح طرق يمكننا من خلالها تحسين البرامج التي نقدمها وجعل برامجك تعمل بشكل أفضل بالنسبة لك، فاتصل بمركز دعم العملاء. وسنُعامل تعليقاتك باعتبارها جزءاً من مراجعة ضمان الجودة لدينا.

يمكنك الحصول على معلومات بشأن جودة الرعاية المقدمة من المستشفيات ودور رعاية المسنين ومقدمي الرعاية الصحية المنزلية، أو نسخة من المبادئ التوجيهية القائمة على أفضل الممارسات السريرية، من خلال زيارة الموقع الإلكتروني [www.dvha.vermont.gov/members/vermont-medicaid-programs/member-information/other-resources](http://www.dvha.vermont.gov/members/vermont-medicaid-programs/member-information/other-resources) أو عن طريق الاتصال بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427.

## ما الذي ينبغي عليك فعله عندما لا توافق على قرار اتخذناه

يمكنك تقديم طعن. وهذا يعني أن تطلب قيام شخص ما بالنظر في حالتك ومعرفة ما إذا كنا قد اتخذنا قراراً خاطئاً بشأنها. واصل القراءة لمعرفة المزيد.

الخطوة الأولى هي تحديد ما تطعن عليه.

- هل تطعن على ما إذا كان بإمكانك الحصول على أو الاحتفاظ بمنافع برنامج ميديكيد/الدكتور ديناصور أو في فارم أو برنامج الوفورات في ميديكير؟ أم هل تطعن على قسط التأمين؟
  - إذا كانت الإجابة نعم، راجع أدناه العنوان "ماذا تفعل إذا كنت لا توافق على قرارنا بشأن الأهلية."
- هل تطعن على ما إذا كان برنامج ميديكيد/الدكتور ديناصور يغطي خدمات الرعاية الصحية؟
  - إذا كانت الإجابة نعم، راجع أدناه العنوان "ماذا تفعل إذا كنت لا توافق على قرار بشأن خدمات الرعاية الصحية الخاصة بك."

## ماذا تفعل إذا كنت لا توافق على قرارنا بشأن الأهلية.

يمكنك الطعن من خلال طلب عقد جلسة استماع عادلة في الولاية. سوف يستمع قاضي جلسة الاستماع في مجلس الخدمات الإنسانية (Human Services Board) إلى قضيتك وسيقرر ما إذا كان برنامج ميديكيد في فيرمونت قد اتخذ القرار الصحيح أم لا.

لديك 90 يومًا لطلب جلسة استماع عادلة في الولاية. تبدأ مدة 90 يومًا من تاريخ الإخطار بالقرار الذي تطعن عليه.

ثمة ثلاث طرق لطلب جلسة استماع عادلة في الولاية:

- عبر الهاتف - الاتصال بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427،
- عبر الإنترنت - زيارة الموقع الإلكتروني
- عبر الإنترنت على فيرمونت هيلث كونيكيت (VHC)، يمكنك الطعن من داخل الحساب.
- كتابيًا - إرسال خطاب إلى:

Human Services Board  
14-16 Baldwin St., 2<sup>nd</sup> Floor  
Montpelier, VT 05633-4301

في الخطاب أو البريد الإلكتروني، اكتب اسمك وتاريخ ميلادك ورقم هاتفك. اذكر ما تطعن عليه وسبب الطعن.

هل قمنا بإيقاف حصولك على المنافع من برنامج ميديكيد/الدكتور ديناصور أو في فارم أو برنامج الوفورات في ميديكير؟ يمكنك الحفاظ على استمرار نفس تغطية الرعاية الصحية الخاصة بك أثناء جلسة الاستماع العادلة في الولاية. ونحن نطلق على ذلك "استمرار المنافع" (راجع العنوان أدناه استمرار المنافع - أشياء أخرى يجب معرفتها - (الأهلية والخدمات)).

يتعين عليك طلب جلسة الاستماع هذه في غضون 11 يومًا من الإخطار أو قبل أن يدخل التغيير حيز التنفيذ، أيهما يقع لاحقًا. وتبدأ مدة 11 يومًا من التاريخ الذي قام فيه برنامج ميديكيد في فيرمونت بإرسال قراره إليك. ويجب أن تواصل دفع قسط التأمين في الوقت المحدد خلال الطعن وإلا فقد تنتهي تغطيتك التأمينية. ولمواصل الحصول على منافع الرعاية الصحية خلال الطعن، يُفضّل الاتصال بمركز دعم خدمات العملاء على الرقم 1-800-250-8427.

هل تطعن على قسط التأمين؟ يجب أن تواصل دفع قسط التأمين في الوقت المحدد بالمبلغ الذي كان عليه قبل أن نرسل لك خطابًا بتغييره، وإلا، فقد تنتهي تغطيتك التأمينية. وسنردّ لك المبلغ الزائد الذي دفعته إذا تم البتّ في جلسة الاستماع العادلة لصالحك.

## ماذا يحدث عندما تطلب عقد جلسة استماع عادلة في الولاية؟

سيراجع برنامج ميديكيد في فيرمونت قضيتك قبل أن نرسل طلبك الخاص بعقد جلسة استماع عادلة في الولاية إلى مجلس الخدمات الإنسانية. وقد يستغرق الأمر ما يصل إلى 15 يومًا لتحديد ما إذا كنا قد اتخذنا قرارًا خاطئًا. وسيواصل معك أحد أعضاء فريق طعون الرعاية الصحية لمناقشة الطعن. وقد تتمكن من حل مشكلتك دون الحاجة إلى عقد جلسة استماع عادلة في الولاية.

إذا لم تتمكن من تغيير قرارنا، فسنقوم بإرسال طلبك إلى مجلس الخدمات الإنسانية. وستتلقى خطابًا من المجلس. وسيحدد قاضي جلسة الاستماع المنوط بالفصل في قضيتك اجتماعًا للحصول على المعلومات اللازمة لتقرير ما إذا كان برنامج ميديكيد في فيرمونت قد اتخذ قرارًا خاطئًا. وتُعد مشاركتك في هذا الاجتماع مهمة. كما يمكنك التحدث عن نفسك أو توكيل شخص ما ليتحدث نيابة عنك.

ما المدة التي يستغرقها اتخاذ القرار؟ يلتزم مجلس الخدمات الإنسانية بالبتّ في قضيتك في غضون 90 يوماً من التاريخ الذي طلبت فيه الطعن لأول مرة.

هل أنت بحاجة إلى الحصول على القرار بشكل أسرع؟ أخبرنا عمّا إذا كان الانتظار سيُلحق ضرراً بالغاً بصحتك أو حياتك. وإذا كنت مؤهلاً لعقد جلسة استماع عادلة في الولاية بشكل أسرع (تسمى "جلسة الاستماع العادلة العاجلة في الولاية")، فسيتم اتخاذ قرار بشأن الطعن المقدم من جانبك في أسرع وقت ممكن إذا كنت تحصل على منافع ميديكيد لكونك كفيفاً أو معاقاً أو تبلغ من العمر 65 عاماً أو أكثر. وإذا كنت تحصل على منافع ميديكيد لسبب آخر، فسوف تحصل على القرار في غضون 7 أيام.

## ماذا تفعل إذا كنت لا توافق على قرار بشأن خدمات الرعاية الصحية الخاصة بك.

### الخطوة الأولى هي طلب طعن داخلي.

في الطعن الداخلي، سينظر في قضيتك شخص ما في برنامج ميديكيد في فيرمونت ممن لم يشاركوا في اتخاذ القرار الأول، ويتخذ قراراً جديداً. وفي معظم الحالات، يجب عليك إجراء طعن داخلي قبل أن تتمكن من طلب جلسة استماع عادلة في الولاية.

لديك 60 يوماً لطلب جلسة طعن داخلي. وتبدأ فترة 60 يوماً من تاريخ قيام برنامج ميديكيد في فيرمونت بإرسال إخطار القرار إليك. وقد يقوم مقدم الخدمات بطلب الطعن إذا كنت ترغب في ذلك.

### لديك 3 طرق لطلب الطعن الداخلي:

- عبر الهاتف - الاتصال بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427 (جهاز الاتصال للصم/مبرفة كاتبة) 1-888-834-7898
- عبر الإنترنت - إرسال بريد إلكتروني إلى [AHS.DVHAHealthCareAppealsTeam@vermont.gov](mailto:AHS.DVHAHealthCareAppealsTeam@vermont.gov)
- عبر البريد - إرسال خطاب إلى:

Vermont Health Connect and Green Mountain Care  
Customer Support Center  
101 Cherry St., Suite 320  
Burlington, VT 05401

في الخطاب أو البريد الإلكتروني، اكتب اسمك وتاريخ ميلادك ورقم هاتفك. اذكر ما تطعن عليه، بما في ذلك الخدمات التي طلبتها وما إذا قد تم رفض طلبك.

هل قمنا بخفض أو إيقاف خدمات الرعاية الصحية التي كنت تحصل عليها بالفعل؟ قد تتمكن من الاحتفاظ بالخدمات التي تحصل عليها أثناء الطعن الداخلي. ويجب أن تطلب ذلك في غضون 11 يوماً أو قبل انتهائها، أيهما يقع لاحقاً. وتبدأ مدة 11 يوماً من تاريخ قيام برنامج ميديكيد في فيرمونت بإرسال الإخطار إليك. ونحن نطلق على ذلك "استمرار المنافع" (راجع العنوان أدناه استمرار المنافع - أشياء أخرى يجب معرفتها - (الأهلية والخدمات)).

لمواصلة الحصول على الخدمات، يُفضل الاتصال بمركز دعم خدمات العملاء على الرقم 1-800-250-8427 لطلب ذلك.



ماذا يحدث في الطعن الداخلي؟ سيحدد برنامج ميديكيد في فيرمونت اجتماعًا للحصول على المعلومات حتى تتمكن من مراجعة قرارها. وبنبغي أن تشارك في هذا الاجتماع. كما يمكنك التحدث عن نفسك أو توكيل شخص ما ليتحدث نيابة عنك. ويمكن لمقدم الخدمات التحدث أو تقديم معلومات إلى برنامج ميديكيد في فيرمونت.

عادةً ما يجب الفصل في الطعن الداخلي من جانب برنامج ميديكيد في فيرمونت في غضون 30 يومًا. قد تستغرق العملية 14 يومًا أخرى، إذا طلبت ذلك أو كان التأخير يصب في صالحك فقط. (على سبيل المثال، إذا كان مقدم الخدمات الخاص بك يحتاج إلى مزيد من الوقت لإرسال المعلومات أو إذا كنت لا تستطيع الوصول إلى الاجتماع أو الموعد المحدد في الإطار الزمني الأصلي.) وتبلغ أطول فترة لاتخاذ القرار على الإطلاق 44 يومًا.

هل تريد أن يقوم برنامج ميديكيد بالبت في الطعن الخاص بك بشكل أسرع؟ أخبرنا عما إذا كان الانتظار سيُلقح ضررًا بالغًا بصحتك أو حياتك. وإذا قرر برنامج ميديكيد في فيرمونت أنك مؤهل للنظر في الطعن بشكل أسرع (يطلق عليه "الطعن العاجل")، فسوف تحصل على القرار في غضون 72 ساعة. وقد يستغرق برنامج ميديكيد في فيرمونت وقتًا أطول إذا طلبت ذلك أو كان ذلك يصب في صالحك. وتبلغ أطول مدة يمكن أن يستغرقها الطعن العاجل 17 يومًا.

أنت تتمتع بالحق في معرفة كيفية اتخاذ القرار بشأن الطعن الخاص بك. يمكنك الاطلاع على الأوراق والقواعد والأدلة التي استخدمناها. ويمكنك الاطلاع على كيفية اتخاذنا قرارًا بشأن ما إذا كان ما طلبته ضروريًا طبيًا. ويمكنك الحصول على نسخ مجانية من جميع هذه الأوراق. للحصول على النسخ، اتصل بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427.

هل أنت بحاجة إلى مشورة قانونية أو مساعدة أخرى؟ يمكنك الحصول على مساعدة مجانية من قسم الدعم القانوني في فيرمونت. اتصل بمكتب محامي الرعاية الصحية التابع للقسم على الرقم 1-800-917-7787. أو تفضل بزيارة موقعه الإلكتروني <https://vtlawhelp.org/> عبر الإنترنت. قم بتعبئة النموذج

هل أنت لا توافق على قرار الطعن الداخلي؟ يمكنك طلب عقد جلسة استماع عادلة في الولاية.

سوف يستمع قاضي جلسة الاستماع في مجلس الخدمات الإنسانية (Human Services Board) إلى قضيتك وسيقرر ما إذا كان برنامج ميديكيد في فيرمونت قد اتخذ القرار الصحيح أم لا.

وفي معظم الحالات، يجب عليك إنهاء عملية الطعن الداخلي قبل أن تتمكن من طلب عقد جلسة استماع عادلة في الولاية (تسمى "استنفاد السبل الممكنة"). لكن إذا لم يفصل برنامج ميديكيد في الولاية في الطعن الداخلي بحلول الموعد النهائي، يمكنك طلب جلسة استماع عادلة في الولاية دون الحاجة إلى انتظار القرار. إذا استغرقنا مدة أطول من:

- 30 يومًا بالنسبة للطعن الداخلي أو
- 44 يومًا إذا طلبت أنت أو طلبنا نحن مزيدًا من الوقت لأن التأخير سيصب في صالحك
- في حالة الطعن العاجل، 72 ساعة أو
- في حالة الطعن العاجل، 17 يومًا إذا طلبت أنت أو طلبنا نحن مزيدًا من الوقت لأن التأخير سيصب في صالحك

لديك 120 يومًا لطلب جلسة استماع عادلة في الولاية. تبدأ مدة 120 يومًا بالتاريخ الموجود على الخطاب المشتمل على قرار الطعن الداخلي.

ثمة طريقتان لطلب جلسة استماع عادلة في الولاية:

- عبر الهاتف - الاتصال بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427
- (جهاز الاتصال للصم/مبرقة كاتبة) 1-888-834-7898 أو الاتصال بمجلس الخدمات الإنسانية على الرقم 1-800-250-8427
- عبر البريد - إرسال خطاب إلى:

Human Services Board  
14-16 Baldwin St., 2<sup>nd</sup> Floor  
Montpelier, VT 05633-4301

في الخطاب، اكتب اسمك وتاريخ ميلادك ورقم هاتفك. اذكر ما تطعن عليه، بما في ذلك الخدمات التي طلبتها وما إذا قد تم رفض طلبك.

**هل قمنا بخفض أو إيقاف خدمات الرعاية الصحية التي كنت تحصل عليها بالفعل؟** يمكنك الحفاظ على الحصول على الخدمات أثناء جلسة الاستماع العادلة في الولاية. ولكن يتعين عليك أن تطلب ذلك في غضون 11 يومًا من قرار الطعن الداخلي. ويجب عليك أن تطالب بذلك مرة أخرى حتى إذا كنت قد طلبت من برنامج ميديكيد في فيرمونت الحفاظ على خدماتك كما هي أثناء انتظار نتيجة الطعن الداخلي. وتبدأ مدة 11 يومًا من التاريخ الذي قام فيه برنامج ميديكيد في فيرمونت بإرسال قرار الطعن إليك. ونحن نطلق على ذلك "استمرار المنافع" (راجع العنوان أدناه **استمرار المنافع - أشياء أخرى يجب معرفتها - (الأهلية والخدمات).**)

لمواصلة الحصول على الخدمات، يُفضل الاتصال بمركز دعم خدمات العملاء على الرقم 1-800-250-8427.

**ماذا يحدث عندما تطلب عقد جلسة استماع عادلة في الولاية؟** سنتلقى خطابًا من مجلس الخدمات الإنسانية. وسيحدد قاضي جلسة الاستماع المنوط بالنظر في قضيتك اجتماعًا للحصول على المعلومات اللازمة لتقرير ما إذا كان برنامج ميديكيد في فيرمونت قد اتخذ قرارًا خاطئًا. وتُعد مشاركتك مهمة. كما يمكنك التحدث عن نفسك أو توكيل شخص ما ليتحدث نيابة عنك. ويمكن لمقدم الخدمات الخاص بك التحدث أو تقديم المعلومات إلى قاضي جلسة الاستماع.

**ما المدة التي يستغرقها اتخاذ القرار في جلسة الاستماع العادلة في الولاية؟** يلتزم مجلس الخدمات الإنسانية بالبت في قضيتك في غضون 90 يومًا من التاريخ الذي طلبت فيه الطعن الداخلي لأول مرة. وهذا لا يشمل الأيام التي استغرقتها لطلب جلسة استماع عادلة في الولاية بعد حصولك على قرار الطعن الداخلي من برنامج ميديكيد في فيرمونت.

**هل أنت بحاجة إلى الحصول على القرار بشكل أسرع؟** أخبرنا عما إذا كان الانتظار سيُلحق ضررًا بالغًا بصحتك أو حياتك. وإذا كنت مؤهلًا لعقد جلسة استماع عادلة في الولاية بشكل أسرع (يطلق عليها "جلسة الاستماع العادلة العاجلة في الولاية")، فسوف تحصل على القرار في غضون 3 أيام عمل.

### **استمرار المنافع - أشياء أخرى يجب معرفتها - (الأهلية والخدمات)**

- إذا دفعت مقابل الخدمات بنفسك، فقد يتعين علينا رد المبلغ الذي دفعته إليك إذا تم البت في الطعن أو جلسة الاستماع لصالحك.

- إذا دفعنا مقابل المنافع المستمرة وتم الحكم في الطعن ضدك، فقد تضطر إلى دفع تكلفة أي منافع حصلت عليها أثناء انتظار قرار الطعن.
- يمكنك المطالبة باستمرار الحصول على المنافع في نفس الوقت الذي تطلب فيه الطعن الداخلي أو جلسة الاستماع العادلة في الولاية.
- لا يمكن أن تستمر الخدمات أو المنافع الصحية إذا كان الطعن الداخلي أو جلسة الاستماع العادلة في الولاية تتعلق بخدمات أو منافع رعاية صحية انتهت أو تم تخفيضها بسبب تغيير في القانون الفيدرالي أو قانون الولاية.

## هل أنت بحاجة إلى مشورة قانونية أو مساعدة أخرى فيما يتعلق بالطعن؟

يمكنك الحصول على مساعدة مجانية من قسم الدعم القانوني في فيرمونت. اتصل بمكتب محامي الرعاية الصحية التابع للقسم على الرقم 1-800-917-7787. أو تفضل بزيارة موقعه الإلكتروني <https://vtlawhelp.org/> عبر الإنترنت. قم بتعبئة النموذج.

## أنواع أخرى من الشكاوى المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية - يمكنك تقديم تظلم

التظلم هو عبارة عن شكوى متعلقة بأشياء لا يمكن الطعن عليها، مثل الموقع أو الارتياح بشأن زيارة مقدم خدمات الرعاية الصحية أو جودة الرعاية الصحية المقدمة أو التعرض للضرر بعد ممارسة حقوقك. ويمكنك تقديم تظلم في أي وقت. ويمكن القيام بذلك عن طريق الاتصال بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427.

ماذا لو لم تكن راضيًا عن كيفية التعامل مع التظلم؟ يجوز لك طلب مراجعة التظلم. وسيقوم شخص محايد بمراجعة التظلم للتأكد من أنه قد تم تنفيذ عملية التظلم بشكل عادل. وسوف تحصل على خطاب يتضمن نتائج المراجعة.

## هل تحتاج إلى المساعدة؟

### مركز دعم عملاء فيرمونت هيلث كونيكيت وجرين ماونتن كير

يتوافر مركز دعم عملاء فيرمونت هيلث كونيكيت وجرين ماونتن كير لمساعدتك. ويمكنه الإجابة عن أسئلتك حول البرنامج ومساعدتك في اختيار أو تغيير مقدم الرعاية الأولية ومساعدتك إذا كنت تواجه مشكلات في الحصول على الرعاية الصحية.

يتوافر موظفو مركز دعم العملاء من الساعة 8:00 صباحًا حتى الساعة 5:00 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة (مغلق أيام العطلات) على الرقم 1-800-250-8427 أو 1-888-834-7898.

### قم بالإبلاغ عن التغييرات في غضون 10 أيام من التغيير:

- التغييرات في دخلك أو أسرتك؛
- التغييرات في العناوين؛
- الولادة أو تبني الأطفال؛
- حالات الوفاة؛ و
- حصولك على تأمين صحي آخر.

## مكتب محامي الرعاية الصحية

يتوافر مكتب محامي الرعاية الصحية لمساعدتك في حل مشكلات الرعاية الصحية أو المنافع الخاصة بك. كما يمكن أن يساعدك في التظلمات والطعون وجلسات الاستماع العادلة. ويمكنك الاتصال به على الرقم 1-800-917-7787.

## المعلومات الإضافية

يسعدنا تقديم معلوماتٍ إلى الأعضاء حول برامجنا وخدماتنا ومقدمي الخدمات لدينا إضافةً إلى ما يتضمنه هذا الدليل، يمكنك أيضًا الاتصال بمركز دعم العملاء على الرقم 1-800-250-8427 أو زيارة الموقع الإلكتروني [www.dvha.vermont.gov](http://www.dvha.vermont.gov) للحصول على معلومات إضافية أو طرح الأسئلة.

## برامج أخرى

هناك برامج وخدمات أخرى متاحة للأطفال والبالغين والأسر. قد يكون النقل إلى هذه الخدمات متاحًا بحسب البرنامج الذي تم تسجيلك فيه. وللحصول على مزيد من المعلومات حول أهلية النقل، اتصل بمركز دعم العملاء. وتتضمن بعض من هذه البرامج متطلبات إضافية فيما يتعلق بالأهلية. وإذا كانت لديك أسئلة أو تود معرفة ما إذا كنت مؤهلاً، فاتصل بالرقم المخصص البرنامج المحدد المدرج أدناه.

### الخدمات النهارية للبالغين (Adult Day Services)

تقدم الخدمات النهارية للبالغين مجموعة من الخدمات لمساعدة كبار السن والبالغين ذوي الإعاقة على الحفاظ على استقلاليتهم قدر الإمكان في منازلهم. يتم توفير الخدمات النهارية للبالغين في المراكز النهارية المجتمعية وغير السكنية التي تعمل على توفير بيئة آمنة وداعمة يستطيع الأفراد من خلالها الوصول إلى كل من الخدمات الصحية والاجتماعية. وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل بدائرة الإعاقة والشيخوخة والمعيشة المستقلة على الرقم 241-2401 (802) أو تفضل زيارة الموقع الإلكتروني <https://asd.vermont.gov/services/adult-day-services>.

### برنامج خدمات المرافقين (Attendant Services Program)

يدعم هذا البرنامج المعيشة المستقلة للبالغين ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى مساعدة جسدية في أداء الأنشطة اليومية. ويقوم المشاركون في البرنامج بتوظيف مرافقي الرعاية الشخصية وتدريبهم والإشراف عليهم وجدولة أعمالهم. وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل بدائرة الإعاقة والشيخوخة والمعيشة المستقلة على الرقم 241-2401 (802) أو تفضل زيارة الموقع الإلكتروني <https://asd.vermont.gov/services/attendant-services-program>.

### الخدمات المتكاملة للأطفال (Children's Integrated Services)

تشكل الخدمات المتكاملة للأطفال موردًا مهمًا للنساء الحوامل أو في مرحلة ما بعد الولادة والأسر التي لديها أطفال تتراوح من عمر يوم حتى السادسة. وتتمتع الفرق بخبرة في العمل الاجتماعي والدعم الأسري؛ وصحة الأم والطفل والتمريض؛ وتنمية الطفل والتدخل المبكر؛ والطفولة المبكرة والصحة النفسية للأسرة؛ ورعاية الأطفال؛ والتخصصات الأخرى (مثل التغذية وعلاج التخاطب واللغة). وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل بقسم تنمية الطفل التابع لدائرة الأطفال والأسر (Department for Children and Families) على الرقم 241-3110 (802) أو تفضل زيارة الموقع الإلكتروني <https://dcf.vermont.gov/child-development/cis>.

## الخدمات المتكاملة للأطفال - التدخل المبكر (Children's Integrated Services) - Early Intervention

هذا برنامج خاص للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 3 سنوات ويعانون من إعاقات أو حالات تأخر في النمو. ويوفر هذا البرنامج للرضع والأطفال الصغار والأسر خدمات التدخل المبكر. وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل بشبكة فيرمونت للأسر (Vermont Family Network) على الرقم 1-800-800-4005.

### خدمات الرعاية الشخصية للأطفال (Children's Personal Care Services)

خدمات الرعاية الشخصية للأطفال هي عبارة عن خدمة رعاية مباشرة ضمن برنامج الأطفال ذوي الاحتياجات الصحية الخاصة (Children with Special Health Needs) - وهو خدمة تابعة لبرنامج ميديكيد متاحة للأفراد الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا ويعانون من إعاقة طويلة الأجل أو حالة صحية تؤثر بشكل كبير على النمو المناسب لعمرهم وقدرتهم على القيام بأنشطة الحياة اليومية. والهدف من خدمات الرعاية الشخصية للأطفال هو تقديم مساعدة تكميلية إلى جانب الرعاية الشخصية للطفل. وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل على الرقم 1-(800)-660-4427 أو 863-7338-(802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني

<https://www.healthvermont.gov/children-youth-families/children-special-health-needs/personal-care-services>

### عيادات برنامج الأطفال ذوي الاحتياجات الصحية الخاصة (Children with Special Health Needs)

يوفر هذا البرنامج العيادات وخدمات تنسيق الرعاية للأطفال ذوي الاحتياجات الصحية الخاصة كما أنه يساعد في بعض تكاليف الرعاية الصحية التي لا يغطيها التأمين الصحي أو برنامج الدكتور ديناصور (Dr. Dynasaur). اتصل بدائرة الصحة في فيرمونت على الرقم 1-(800)-660-4427 أو 863-7338-(802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://www.healthvermont.gov/family/special-health-needs>

### خيارات الرعاية (Choices for Care)

هو برنامج للرعاية طويلة الأجل يعمل على دفع تكاليف الرعاية وتقديم الدعم لسكان فيرمونت من كبار السن والأشخاص الذين يعانون من إعاقات جسدية. ويساعد البرنامج الأشخاص في القيام بالأنشطة اليومية في المنزل أو في بيئة رعاية منزلية مُحسنة أو في مرفقٍ للتمريض. ومقدمو الخدمات هم المراكز النهارية للبالغين والوكالات المحلية للشيخوخة ومساكن الرعاية الدائمة ووكالات الصحة المنزلية ومرافق التمريض ودور الرعاية السكنية. وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل على الرقم 241-0294-(802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://asd.vermont.gov/services/choices-for-care-program>

### خدمات الإعاقة النمائية (Developmental Disability Services)

تساعد خدمات الإعاقة النمائية الأفراد من أي فئة عمرية ممن يعانون من إعاقات متعلقة بالنمو في مواصلة العيش في المنزل مع أسرهم. وتشمل هذه الخدمات إدارة الحالات وخدمات التوظيف ووسائل الدعم المجتمعية والرعاية المؤقتة. ويجب أن يكون مقدمو الخدمات من مقدمي خدمات الإعاقة النمائية أو منظمات الخدمات الوسيطة بالنسبة للأشخاص الذين يديرون الخدمات بأنفسهم. وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل بدائرة الإعاقة والشيخوخة والمعيشة المستقلة على الرقم 241-0304-(802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://ddsd.vermont.gov/>

### برنامج المساعدة المالية (Financial Assistance Program)

برنامج تطوعي يمكن أن يساعد الأسر في دفع تكاليف التأمين اللاحقة للرعاية الصحية لأطفالهم حيثما تكون الخدمات قد تم وصفها أو التصريح بها مسبقًا من خلال البرنامج السريري للأطفال ذوي الاحتياجات الصحية الخاصة. اتصل بدائرة الصحة في فيرمونت على الرقم 1-(800)-660-4427 أو 863-7338-(802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://www.healthvermont.gov/children-youth-families/children-special-health-needs/care-coordination>

## التمويل العائلي المرن (Flexible Family Funding)

يستهدف التمويل العائلي المرن الأشخاص من أي فئة عمرية ممن يعانون من إعاقات متعلقة بالنمو ويعيشون مع أسرهم، أو يستهدف الأسر التي تعيش مع فرد يعاني من إعاقة متعلقة بالنمو وتدعمه. ويقر البرنامج بأن الأسر باعتبارها مقدمي رعاية توفر المكان الأنسب والأكثر رعايةً للأطفال وللعديد من البالغين الذين يعانون من إعاقات متعلقة بالنمو. ويجوز استخدام الأموال المقدمة وفقاً لتقدير الأسرة في الخدمات والدعم لصالح الفرد والأسرة. ويكون مقدمو الخدمات هم مقدمو الخدمات النمائية (وكالات محددة) وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل بقسم الخدمات النمائية التابع لدائرة الإعاقة والشيخوخة والمعيشة المستقلة على الرقم 241-0304 (802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://ddsd.vermont.gov/flexible-family-funding>.

## الرعاية المنزلية عالية التقنية (High Technology Nursing Care)

برنامج الرعاية المنزلية عالية التقنية هو عبارة عن برنامج ترميز منزلي مكثف للأشخاص الذين يعتمدون على التقنية للبقاء على قيد الحياة أو الذين لديهم احتياجات طبية معقدة. وتتمثل أهداف هذا البرنامج في دعم الانتقال من المستشفى أو مؤسسة الرعاية الأخرى إلى المنزل لتجنب الإيواء في مؤسسة صحية. وللحصول على مزيد من المعلومات للأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 21 عامًا، اتصل بدائرة الإعاقة والشيخوخة والمعيشة المستقلة على الرقم 241-0294 (802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://asd.vermont.gov/services/adult-high-technology-services>.

يشرف برنامج الأطفال ذوي الاحتياجات الصحية الخاصة على برنامج الرعاية المنزلية عالية التقنية للأفراد الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا. وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل على الرقم 660-4427-1 (800) أو <https://www.healthvermont.gov/children-youth-families/children-special-health-needs/high-tech-nursing> (802)-863-7338 أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://www.healthvermont.gov/children-youth-families/children-special-health-needs/high-tech-nursing>.

## خدمات ربات البيوت (Homemaker Services)

يساعد برنامج خدمات ربات البيوت في فيرمونت الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا فأكثر من ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى المساعدة لتلبية احتياجاتهم الشخصية أو القيام بخدمات الأعمال المنزلية اللازمة للعيش في المنزل. وتشمل الخدمات التسوق والتنظيف وغسيل الملابس. وتساعد هذه الخدمات الأفراد على العيش في المنزل بشكل مستقل في بيئة صحية وأمنة. ويكون مقدمو الخدمات هم الوكالات الصحية المنزلية. وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل بدائرة الإعاقة والشيخوخة والمعيشة المستقلة على الرقم 241-0294 (802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://asd.vermont.gov/tags/homemaker>.

## العيادات الخاصة (Special Clinics)

تشمل عيادات الأطفال متعددة التخصصات التي تتم إدارتها أو تعززها من جانب العاملين في مجال التمريض والعمل الاجتماعي الطبي، مما يعمل على إنشاء نظام شامل مُنسَّق من حيث الرعاية يركز على الأسرة لتقديم الخدمات المباشرة. وتتخصص هذه العيادات في أمراض القلب؛ ونمو الطفل؛ والتشوه القحفي الوجهي/الشفة الأرنبية والحنك المشقوق؛ والتليف الكيسي؛ والصرع/طب الأعصاب؛ واليد؛ والتهاب المفاصل الروماتويدي؛ والأبيض؛ والقيلة النخاعية السحائية؛ وضمور العضلات؛ وتقويم العظام؛ وبضع الجذر؛ وغيرها من الحالات. اتصل بدائرة الصحة في فيرمونت على الرقم 464-4343-1 (800) أو 863-7200 (802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني [www.healthvermont.gov](http://www.healthvermont.gov).

## الخدمات الخاصة (Special Services)

تقدم الممرضات والأخصائيون الاجتماعيون الطبيون ضمن برنامج الأطفال ذوي الاحتياجات الصحية الخاصة الذين يتواجدون في مكاتب المقاطعات التابعة لدائرة الصحة الإقليمية المساعدة في الوصول إلى، وتنسيق، خدمات الرعاية الصحية المتخصصة غير المتاحة من خلال عيادات الخدمات المباشرة التابعة لبرنامج الأطفال ذوي الاحتياجات الصحية الخاصة. اتصل بدائرة الصحة في فيرمونت على الرقم 464-4343-1 (800) أو 863-7200 (802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني [www.healthvermont.gov](http://www.healthvermont.gov).

## برنامج فيرمونت للكشف والتدخل المبكر في حالات الإعاقة السمعية (Vermont Early Hearing Detection and Intervention Program)

يوفر برنامج فيرمونت للكشف والتدخل المبكر في حالات الإعاقة السمعية الدعم والتدريب وإدارة الرعاية للأسر وأطفالهم ومقدمي الخدمات المجتمعية. وتساعد هذه الشراكات في إحالة الحالات في الوقت المناسب لأغراض الاختبار التشخيصي وخدمات التدخل المبكر. وللحصول على مزيد من المعلومات حول أي من هذه البرامج، اتصل على 1-800-537-0076 أو 802-651-1872 أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني <https://www.healthvermont.gov/family/health-care/hearing-health>.

### الصحة النفسية

تتعاقد ولاية فيرمونت مع وكالات معيّنة في جميع أنحاء الولاية لتوفير مجموعة متنوعة من خدمات الصحة النفسية للأفراد والأسر التي تعاني من اضطرابات نفسية شديدة أو مرض عقلي أو صعوبات سلوكية حادة بما يكفي لتعطيل حياتهم. وتختلف الخدمات من وكالة إلى أخرى، لكن البرامج الأساسية متوفرة في جميع الوكالات المعيّنة. ويعمل منسقو عمليات القبول في كل موقع مع الأفراد لتحديد البرامج والخدمات المتاحة لتلبية احتياجات الفرد. إضافة إلى ذلك، تُتيح الوكالات المعيّنة الوصول حسب الحاجة إلى العديد من الخدمات على مستوى الولاية فيما يتعلق بالرعاية السكنية المركزة أو الطوارئ أو أسرة التحويل في المستشفيات ورعاية المرضى الداخليين بالمستشفيات. للتواصل مع دائرة الصحة النفسية (Department of Mental Health)، اتصل على الرقم 241-0090 (802) أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني [www.mentalhealth.vermont.gov](http://www.mentalhealth.vermont.gov).

### خدمات العيادات الخارجية للبالغين (Adult Outpatient Services)

يوفر هذا البرنامج خدمات تختلف من وكالة إلى أخرى، ويُعرف بشيوع قوائم الانتظار. وقد تشمل الخدمات التقييم والاستشارة والوصفات الطبية والمراقبة، بالإضافة إلى خدمات الأفراد الذين تبلغ أعمارهم ستين عامًا أو أكثر ممن يحتاجون إلى الرعاية الصحية النفسية. وتتوافر بعض الخدمات من خلال مقدمي الخدمات من القطاع الخاص، وقد تتم إحالة بعض الأفراد إليهم.

### خدمات الأطفال والمراهقين والأسرة (Child, Adolescent, and Family Services)

يوفر هذا البرنامج خدمات العلاج ووسائل الدعم للأسر حتى يتمكن الأطفال والمراهقون الذين يعانون من مشكلات في الصحة النفسية من العيش والتعلم والنمو بصحة جيدة في مدرستهم ومجتمعهم. وتتضمن هذه الخدمات الفحص وخدمات الوقاية ووسائل الدعم الاجتماعي والعلاج والاستشارة والاستجابة للأزمات.

### إعادة التأهيل والعلاج المجتمعي (Community Rehabilitation and Treatment)

يوفر هذا البرنامج خدمات الصحة النفسية المجتمعية لتمكين الأفراد من العيش بأقصى قدر من الاستقلال في مجتمعاتهم بين الأسرة والأصدقاء والجيران. ولا تتوفر خدمات إعادة التأهيل والعلاج المجتمعي الشاملة إلا للبالغين الذين يعانون من مرض نفسي حاد ومستمر ولديهم تشخيصات مؤهلة ويستوفون معايير الأهلية الإضافية بما في ذلك استخدام الخدمة وتاريخ الإقامة في المستشفى وشدة الإعاقة والإعاقات الوظيفية.

### خدمات الطوارئ (Emergency Services)

يوفر هذا البرنامج خدمات الطوارئ المتعلقة بالصحة النفسية على مدار الساعة يوميًا في جميع أيام الأسبوع للأفراد والمنظمات والمجموعات. وقد تشمل خدمات الطوارئ الأساسية الدعم عبر الهاتف والتقييم المباشر والإحالة والاستشارة.

## برنامج إصابات الدماغ الرضحية (Traumatic Brain Injury Program)

يقدم هذا البرنامج المساعدة لسكان فيرمونت الذين تبلغ أعمارهم 16 عامًا أو أكثر وتم تشخيصهم بإصابة في الدماغ تتراوح شدتها بين متوسطة إلى حادة. ويقوم بتحويل أو إعادة الأشخاص من المستشفيات والمرافق إلى البيئة المجتمعية. وهذا البرنامج قائم على إعادة التأهيل ويعتمد على الاختيار ويهدف إلى دعم الأفراد في تحقيق استقلالهم الأمثل ومساعدتهم على العودة إلى العمل. وللحصول على مزيد من المعلومات، اتصل بدائرة الإعاقة والشيخوخة

والمعيشة المستقلة على الرقم 241-0294 (802) أو تفضّل زيارة الموقع الإلكتروني  
[.https://asd.vermont.gov/services/tbi-program](https://asd.vermont.gov/services/tbi-program)

### برنامج النساء والرضع والأطفال (Women, Infants, and Children Program)

برنامج النساء والرضع والأطفال هو عبارة عن برنامج تغذية يوفر أطعمة صحية وتوعية تغذوية ودعمًا للرضاعة الطبيعية للنساء الحوامل أو حديثي الوضع والرضع والأطفال حتى سن 5 سنوات. ويعتبر أي شخص مدرج في برنامج ميديكيد مؤهلاً للاستفادة من برنامج النساء والرضع والأطفال. وللحصول على مزيد من المعلومات وتقديم طلب للاستفادة من برنامج النساء والرضع والأطفال عبر الإنترنت، تفضّل زيارة الموقع الإلكتروني [www.healthvermont.gov/family/wic](http://www.healthvermont.gov/family/wic) أو قم بإرسال رسالة نصية تتضمن VTWIC إلى 11-855.

يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات حول الموارد المتوفرة في مجتمعك على الموقع الإلكتروني  
[.www.vermont211.org](http://www.vermont211.org)

**تنبيه! إذا كنت بحاجة إلى المساعدة بلغتك، يرجى الاتصال على الرقم  
 1-800-250-842**

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

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

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

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

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

ध्यान दिनुहोस्! तपाईंलाई आफ्नो भाषामा मद्दत चाहिएको छ भने कृपया  
 1-800-250-8427-मा फोन गर्नुहोस्।

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