



*MINISTARSTVO ZDRAVSTVA DRŽAVE VERMONT*

# **Priručnik o programima zdravstvene skrbi**



**GreenMountainCare**  
A HEALTHIER STATE OF LIVING

# Sadržaj

Sadržaj .....	2
Dobro došli u vaš program Green Mountain Care .....	4
Nazivi programa .....	4
Vaša kartica sudionika programa Green Mountain Care.....	4
Prijevarena, pronevjera i zlouporaba.....	5
Medicinske usluge i uputnice.....	5
Pružatelj primarne zdravstvene zaštite .....	5
Usluga izvan radnog vremena .....	5
Specijaliste.....	6
Ako Vaš liječnik ne radi na programu Green Mountain Care .....	6
Redovni pregledi.....	7
Programi Medicaid i Dr. Dynasaur .....	7
Što vaš program pokriva (usluge koje možete dobiti).....	7
Doplate prema programu Medicaid .....	8
Premije osiguranja .....	8
Što je EPSDT?.....	8
Što nije obuhvaćeno vašim programom:.....	9
Dobivanje usluga pokrivenih programom Medicaid i dr. Dynasaur.....	10
Iznimke .....	10
Prethodno odobrenje.....	10
Medicinska oprema dugotrajnog korištenja (DME).....	10
Lijekovi i prethodno odobrenje .....	12
Hitni slučajevi.....	12
U kojim slučajevima ćete morati platiti za usluge .....	13
Ako ste primili račun .....	13
Ako imate drugo osiguranje.....	13
Vaša prava i obaveze.....	14
Vi imate pravo:.....	14
Testament o životnoj volji i prethodne upute .....	15
Doniranje organa.....	16
Razmjena informacija sa vašim liječnikom primarne zdravstvene zaštite (PCP).....	16
Obavijest o Politici privatnosti.....	16
Program osiguranja kvalitete .....	17
Što učiniti ako se ne slažete s našom odlukom .....	17
Prvi je korak podnošenje interne apelacije. ....	19
Ostale vrste žalbi na zdravstvenu skrb – možete podnijeti Žalbu.....	22
Trebate li pomoć?.....	22

Centar za podršku Vermont Health Connect & Green Mountain Care.....	22
Ured Odvjetnika za pitanja zdravstvene skrbi (HCA) .....	23
Dodatna informacija .....	23
Ostali programi.....	23
Dnevna služba za odrasle.....	23
Program pratećih usluga.....	23
Kompleksne usluge za djecu (CIS).....	24
Kompleksne usluge za djecu – rana intervencija (CIS-EI).....	24
Usluge skrbi za djecu .....	24
Klinike za djecu s posebnim medicinskim potrebama (CSHN).....	24
Program Choices for Care .....	24
Usluge za osobe s poteškoćama u razvoju.....	24
Program financijske pomoći.....	25
Prilagodljivo financiranje obitelji .....	25
Visokotehnoška sestrinska skrb.....	25
Usluge kućne pomoćnice .....	25
Specijalne klinike.....	26
Posebne usluge.....	26
Program ranog otkrivanja i korekcije sluha države Vermont .....	26
Mentalno zdravlje.....	26
Ambulantne usluge za odrasle.....	26
Usluge za djecu, adolescente i obitelji.....	26
Rehabilitacija i liječenje u zajednici.....	27
Hitna pomoć .....	27
Program liječenja traumatskih ozljeda mozga .....	27
Program za žene, dojenčad i djecu (WIC).....	27
Pažnja! Ako vam je potrebna pomoć na vašem jeziku, nazovite na broj telefona 1-800-250-8427 .....	28

Listopad 2023.

## Dobro došli u vaš program Green Mountain Care

Prvi dio ovog priručnika sadrži opće informacije o programu koji se odnosi na sve naše programe pružanja zdravstvenih usluga. U sljedećim odjeljcima nalaze se informacije o programu kojem ste se pridružili.

Ako ne znate u kojem programu sudjelujete ili imate bilo kakvih pitanja, nazovite Centar za podršku Vermont Health Connect & Green Mountain Care na broj telefona 1-800-250-8427. Možete zvati od ponedjeljka do petka, od 8:00 do 16:30 (zatvoreno za vrijeme praznika). Taj broj možete pronaći i na poleđini vaše kartice Green Mountain Care.

Green Mountain Care potiče pružatelje usluga da pružaju kvalitetne, medicinski nužne usluge svim sudionicima plana i ne potiču liječnike da uskraćuju ili ograničavaju medicinski nužne usluge. Green Mountain Care neće vas diskriminirati na temelju uvjeta zabranjenih federalnim zakonom. Za više informacija o programima Green Mountain Care nazovite Centar za podršku Green Mountain Care na broj telefona 1-800-250-8427.

Ako se želite isključiti iz programa Green Mountain Care, nazovite Centar za podršku Vermont Health Connect & Green Mountain Care na broj telefona 1-800-250-8427. Da biste otkazali osiguranje u pisanom obliku, pošaljite zahtjev poštom na adresu:

Uprava za pitanja djece i obitelj/Uprava za gospodarske usluge  
Centar za obradu prijava i dokumenata  
103 South Main Street  
Waterbury, VT 05671-1500

### Nazivi programa

Medicaid je program zdravstvene skrbi za djecu, roditelje, staratelje, starije osobe, osobe s invaliditetom koje ispunjavaju uvjete za program i neke odrasle osobe bez djece, koje ispunjavaju određene uvjete. Program dugoročne skrbi Medicaid dostupan je osobama koje ispunjavaju medicinske kriterije (koje određuje Uprava za pitanja osoba s invaliditetom, starije osobe i samostalan život), kao i zahtjeve o razini prihoda i resursa.

Dr. Dynasaur nudi jeftino ili besplatno zdravstveno osiguranje za djecu, tinejdžere mlađe od 19 godina i trudnice.

### Vaša kartica sudionika programa Green Mountain Care

Vaša ID-kartica bit će vam poslana poštom. Molimo predložite je kada tražite medicinsku pomoć. Ako ne dobijete novu ID-karticu u roku od mjesec dana od primitka ovog priručnika ili je izgubite, nazovite Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427 i zatražite izdavanje nove. Ako imate drugo zdravstveno osiguranje, pokažite pružatelju obje svoje ID-kartice osiguranja.

### **Prijevarena, pronevjera i zlouporaba**

Odjel za posebne istrage (SIU) radi na uspostavljanju i održavanju integriteta u okviru programa Medicaid i sudjeluje u aktivnostima sprječavanja, otkrivanja i istraživanja prijevara, pronevjera i zlouporaba od strane pružatelja i primatelja usluga Medicaid. Odjel za posebne istrage jamči da se novac poreznih obveznika troši na odgovarajući način na zdravlje i dobrobit osoba u potrebi.

Ako sumnjate da je pružatelj ili primatelj usluga Medicaid uključen u prijevaru, pronevjeru ili zlouporabu u okviru programa Medicaid, prijavite svoje sumnje u Odjel za posebne istrage na jedan od sljedećih načina:

Internetska stranica: <https://dvha.vermont.gov/>

Pritisnite: Prijaviti prijevaru, pronevjeru i zlouporabu u okviru programa Medicaid

Pritisnite: Obrazac za prijavu prijevare i zlouporabe

**E-pošta:** [ReportMedicaidFraud@vermont.gov](mailto:ReportMedicaidFraud@vermont.gov)

**Telefon:** 802-241-9210

Poštanska adresa:

Odjel za posebne istrage DVHA

NOB 1 South, 280 State Drive

Waterbury, VT 05671-1010

**Faks:** 802-871-3090 (izravni faks „Odjel za posebne istrage DVHA“)

## **Medicinske usluge i uputnice**

### **Pružatelj primarne primarne zdravstvene zaštite**

Riječ "primarno" znači prvo. Vaš pružatelj primarne zdravstvene zaštite je onaj kojem se prvo obratite kada vam je potrebna medicinska skrb. Vaš pružatelj primarne zdravstvene zaštite pružit će vam osnovnu medicinsku pomoć i, zajedno s vama odrediti specijalizirano liječenje ako vam je ono potrebno.

Ako imate novog pružatelja primarne zdravstvene zaštite, zamolite svog bivšeg pružatelja da pošalje vašu medicinsku dokumentaciju novom pružatelju primarne zdravstvene zaštite. Nazovite svog novog pružatelja primarne zdravstvene zaštite i obavijestite ga da su dokumenti primljeni. Važno je da vaš pružatelj primarne zdravstvene zaštite ima vaš zdravstveni karton.

### **Usluga izvan radnog vremena**

Pokušajte se obratiti svom pružatelju primarne zdravstvene zaštite u vezi s medicinskom skrbi tijekom uobičajenog radnog vremena. Ako se kod vas pojavio hitan zdravstveni problem, kada je ured vašeg pružatelja primarne zdravstvene zaštite zatvoren, možete nazvati ured vašeg pružatelja primarne zdravstvene zaštite i zatražiti pomoć ili savjet.

U uredu vašeg pružatelja primarne zdravstvene zaštite nalazit će se zaposlenik koji je spreman da vam pomogne 24 sata na dan. Više informacija o hitnoj pomoći potražite u odjeljku ovog priručnika pod nazivom „**Hitna stanja**“.



**VERMONT**

Centar za podršku Vermont Health Connect & Green Mountain Care

Pitanja: Nazovite na broj telefona 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898.

Također možete koristiti besplatne usluge tumača i alternativne formate.

## Specijaliste

Specijalist je osoba koja ima dodatnu obuku i bavi se određenim vrstama zdravstvenih problema. Na primjer, ako imate problema sa srcem, vaš pružatelj primarne zdravstvene zaštite pomoći će vam da zakažete pregled kod kardiologa. To se naziva "uputnica". U većini slučajeva potrebno je posjetiti svog pružatelja primarne zdravstvene zaštite i prije nego što se obratite specijalistu. Vaš pružatelj primarne zdravstvene zaštite pomoći će vam da odlučite trebate li specijalistu i pomoći vam da odaberete kojem specijalistu ćete se obratiti. Morate dobiti uputnicu od svog pružatelja primarne zdravstvene zaštite prije nego što se obratite specijalistu koji nije pružatelj usluga Medicaid. Ako ne dobijete uputnicu od svog pružatelja primarne zdravstvene zaštite, možda ćete morati platiti pregled specijalista.

## Ako Vaš liječnik ne radi na programu Green Mountain Care

Ako se trenutno obraćate pružatelju usluga koji nije upisan u vaš program, možete nastaviti posjećivati tog pružatelja usluga 60 dana nakon njegovog pridruživanja programu. To je moguće samo u slučaju:

- Ako bolujete od bolesti opasne po život, **ili**
- Ako bolujete od bolesti koja dovodi do invaliditeta ili degeneracije, **ili**
- Ako ste trudni više od tri mjeseca **i**
- pružatelj usluga pristaje prihvatiti tarife programa i pridržavati se programskih pravila.

Za podnošenje zahtjeva za produženje roka od 60 dana ili za više informacija o uputnicama i pružateljima usluga, koji sudjeluju u našim programima, nazovite Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427. Također možete saznati koji pružatelji usluga rade po programu Green Mountain Care ako posjetite web stranicu [vtmedicaid.com](http://vtmedicaid.com) i kliknete gumb „Pronađi pružatelja usluga“. Pružatelji usluga navedeni kao "izvan mreže" možda neće prihvatiti osiguranje Green Mountain Care.

Svaki pružatelj usluga kojem se obratite trebao bi preuzeti osiguranje Green Mountain Care. U suprotnom, Green Mountain Care neće platiti liječenje, a vi ćete sami morati platiti usluge. Ako imate drugo zdravstveno osiguranje koje može pokriti sve ili dio vašeg liječenja, vaš pružatelj usluga mora prihvatiti oba plana zdravstvenog osiguranja.

## Ako vam je potrebna usluga izvan mreže Vermont Medicaid

Imamo vrlo veliku mrežu pružatelja usluga, uključujući mnoge specijaliste. Naša mreža osmišljena je kako bi zadovoljila širok raspon medicinskih potreba. U nekim rijetkim slučajevima ova mreža ne može liječiti određene zdravstvene probleme. Ako smatrate da vam je potrebna specijalizirana pomoć, koju ne možete dobiti od pružatelja usluga Vermont Medicaid, obratite se svom pružatelju primarne zdravstvene zaštite i razmotrite vaše potrebe. Vaš pružatelj primarne zdravstvene zaštite može zatražiti dopuštenje za primanje usluga od pružatelja usluga, koji je izvan mreže, u slučaju:

- ako je potrebna medicinska usluga obuhvaćena programom Vermont Medicaid;
- ako je dobavljač kome se želite obratiti suglasan da se pridržava naših zahtjeva;
- ako možemo utvrditi da pomoć koja vam je potrebna nije dostupna u našoj mreži.

## Redovni pregledi

Uvijek je bolje spriječiti zdravstvene probleme prije nego što se pojave. Jedan od načina da to učinite je da imate redovite preglede kod svoga liječnika. Vaš liječnik će vam pomoći da odlučite koliko često trebate vršiti pretrage. Pitajte svog liječnika koje konkretno medicinske pretrage trebate provesti, uzimajući u obzir vašu dob i pojedinačne čimbenike rizika.

Ministarstvo zdravstva države Vermont daje preporuke za provođenje pretraga. Za više informacija nazovite Ministarstvo zdravstva države Vermont na broj telefona 1-800-464-4343 ili posjetite web stranicu [www.healthvermont.gov](http://www.healthvermont.gov).



## Programi Medicaid i Dr. Dynasaur

### Što vaš program pokriva (usluge koje možete dobiti)

- Većina programa Green Mountain Care obuhvaća posjete liječniku i specijalistima, bolničko liječenje, lijekove na recept i mnoge druge usluge uz neka pravila i ograničenja. Prije zakazivanja prijama kod specijaliste, prvo se posavjetujte sa svojim liječnikom. Prije pružanja usluge, liječnik bi se trebao obratiti Službi za podršku pružatelja usluga kako bi se uvjerio da je usluga pokrivena za vas. Ako imate bilo kakvih pitanja o usluzi koja nije na popisu, nazovite Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427. Ambulantno stacionarno liječenje koje koristite bez hospitalizacije;
- hitna pomoć;
- hospitalizacija (na primjer, kirurška intervencija i noćni boravak);
- trudnoća, porođaj i briga o novorođenčadi (prije i nakon rođenja);
- usluge zaštite mentalnoga zdravlja i liječenje poremećaja povezanih za uporabu psihoaktivnih tvari, uključujući liječenje mentalnih poremećaja (uključujući savjetovanje i psihoterapiju);
- lijekovi na recept;
- usluge i uređaji za rehabilitaciju i habilitaciju (usluge i uređaji koji osobama s ozljedama, invaliditetom ili kroničnim bolestima pomažu u stjecanju ili obnavljanju mentalnih i fizičkih vještina);
- laboratorijske usluge;
- preventivne i liječničke usluge te praćenje kroničnih bolesti;
- stomatološke usluge, usluge korekcije vida i sluha;
- pedijatrijske usluge; i
- prijevoz bez potrebe za hitnom medicinskom pomoći.

## Doplate prema programu Medicaid

- Sudionici programa Medicaida plaćaju 3 USD za svaki posjet stomatologu.
- Sudionici programa Medicaida plaćaju 1, 2 ili 3 USD za lijekove na recept.
- Za ambulantne bolničke posjete sudionici programa Medicaida plaćaju 3 USD dnevno po bolnici.

Neke usluge koje se pružaju u ustanovama izvan bolnice nazivaju se ambulantnim bolničkim uslugama. Pitajte svog pružatelja usluga hoće li se usluga naplatiti kao ambulatni bolnički posjet. Ako je tako, nadoplata će iznositi 3 USD.

Većina djece, trudnica i ljudi u domovima za starije i nemoćne ne mora plaćati doplatu. Osobe upisane u Program liječenja raka dojke i vrata maternice ne moraju plaćati doplatu.

Ne morate dodatno plaćati za sljedeće:

- preventivne usluge;
- usluge i pribor za planiranje obitelji;
- Hitna pomoć
- usluge vezane uz seksualno nasilje;

## Premije osiguranja

Neki od sudionika programa Dr. Dynasaur možda će morati plaćati mjesečne premije osiguranja. Iznos premija osiguranja ovisi o prihodu, veličini obitelji i statusu zdravstvenog osiguranja. Kad dobijete prvi račun, važno je da ga odmah platite kako biste započeli s pokrićem osiguranja. Nastavite plaćati na vrijeme kako ne biste izgubili policu osiguranja. Ako ste izgubili račun za plaćanje premija osiguranja, možete nazvati Centar za podršku i saznati koliko i kako trebate platiti.

## Što je EPSDT?

EPSDT je program Medicaid i dr. Dynasaur za djecu i mlade mlađe od 21 godine. Cilj je usmjeren na to da djeca budu što zdravija. **EPSDT** je skraćenica za Early Periodic Screening Diagnostic Treatment (Rano periodično skrining dijagnostičko liječenje). Ovaj program:

- otkriva probleme u ranoj fazi, počev od rođenja;
- uključuje posjete liječniku u propisano vrijeme;
- koristi kontrolne testove za utvrđivanje bilo kakvih problema;
- provodi naknadne preglede u slučaju problema;
- liječi otkrivene zdravstvene probleme.

## Kako EPSDT funkcionira

EPSDT je program predviđen federalnim zakonom. Prema zakonu, država mora platiti sve medicinske usluge koje su potrebne prema medicinskim pokazateljima. **Medicinski pokazatelji** znače da su oni namijenjeni rješavanju ovog zdravstvenog problema i da je to ono što bi većina liječnika učinila u liječenju navedenog problema. Ovaj program plaća više usluga nego što to radi Medicaid za odrasle. Neke usluge moraju biti prethodno odobrene u okviru postupka prethodnog odobrenja.



**EPSDT pokriva:**

- redovite preglede;
- testove koji omogućuju da se utvrdi kako dijete raste i uči;
- cijepljenja;
- očne preglede;
- ispitivanja sluha;
- provjeru prisutnosti olovnog otrova;
- posjet stomatologu;
- konzultacije.

**Koliko često dijete treba ići na sistematski liječnički pregled?**

Postoji [popis liječničkih pregleda koje](#) djeca i adolescenti trebaju proći svake godine. Postoji i [szaseban popis za stomatološke preglede](#).

**EPSDT ne pokriva:**

- usluge ili robu koji nisu obuhvaćeni federalnim zakonima Medicaid (odjeljak 1905(a) Zakona o socijalnom osiguranju);
- pokusno liječenje koje je nesigurno ili ne djeluje;
- skupe usluge ili robu, ako će i jeftinije usluge ili roba jednako dobro djelovati;
- usluge koje nisu medicinske.

Za više informacija posjetite web stranicu [www.dvha.vermont.gov/members](http://www.dvha.vermont.gov/members) ili nazovite na broj telefona 1-800-250-8427.

**Što nije obuhvaćeno vašim programom:**

- ozljede na radu koje će biti pokrivena Naknadom za radnike;
- troškovi za usluge koje odredi sud, ako isti nisu nužni s medicinskoga stajališta;
- eksperimentalne ili istraživačke usluge;
- kozmetičke usluge (usluge za poboljšanje vanjskog izgleda);
- usluge koje nisu potrebne s medicinskoga stajališta;
- akupunktura, akupresura ili terapija masažom;
- liječenje neplodnosti (usluge koje pomažu da se zatrudni);
- članstvo u klubu zdravlja i
- liječenje u inozemstvu.

## Dobivanje usluga pokrivenih programom Medicaid i dr. Dynasaur

### Iznimke

Ako bilo koja usluga nije pokrivena programom Medicaid za odrasle u dobi od 21 ili više godina, možete zatražiti da usluga bude pokrivena za vas. Centar za podršku može vam pomoći da pošaljete takav zahtjev. Od vas i vašeg pružatelja usluga zatražiti će se da u Ministarstvo zdravstva države Vermont dostavite informacije o usluzi i zašto vam je potrebna. Odgovor ćemo vam poslati poštom u roku od 30 dana. Sve usluge potrebne prema medicinskim pokazateljima obuhvaćene su programom EPSDT za osobe mlađe od 21 godine. Ako usluga ne ulazi u popis pokrivenih, vaš pružatelj usluga mora zatražiti prethodno odobrenje za njezino dobivanje.

Za više informacija o ovom postupku ili za traženje iznimke nazovite Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427. Obrasce možete pronaći i na web stranici [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)

### Prethodno odobrenje

Green Mountain Care surađuje s liječnicima, medicinskim sestrama i drugim stručnjacima kako bi se osiguralo da je medicinska skrb koju dobivate, potrebna s medicinskoga stajališta. Odobrenje je potrebno prije nego što dobijete određene usluge i lijekove. To se naziva „Prethodno odobrenje“. Vaši pružatelji usluga znaju koje usluge i lijekove trebate i od vas će zatražiti prethodno odobrenje.

Odluka o prethodnom odobrenju donosi se u roku od tri dana ako je sva potrebna dokumentacija zaprimljena za razmatranje. I vi i vaš pružatelj usluga primit ćete pismo u kojem ćete biti obaviješteni o donesenoj odluci. Za pružanje hitne pomoći nije potrebno prethodno odobrenje.

### Medicinska oprema dugotrajnog korištenja (DME)

Medicinska oprema dugotrajnog korištenja (DME) je oprema koja se može koristiti za olakšavanje života u vezi sa zdravstvenim stanjem. Primjeri takve opreme su invalidska kolica i bolnički kreveti.

### Ja sam sudionik programa Medicaid i potrebna mi je oprema dugotrajnog korištenja. Kako je mogu dobiti?

#### 1. Liječnik će Vas uputiti specijalistu radi procjene.

- Većina specijalista za procjenu su fizioterapeuti ili ergoterapeuti. Specijalista će vam izvršiti procjenu. Možda ćete morati pričekati ako je specijalista vrlo zauzet. Možda ćete također morati pričekati, ako vam dobavljač opreme dugotrajnog korištenja treba pomoći u testiranju opreme. Dobavljač opreme dugotrajnog korištenja je tvrtka koja isporučuje opremu.
- *Napomena:* Ako vam je potrebna oprema dugotrajnog korištenja koja je jednostavna, procjena možda neće biti potrebna. Ako nadležni liječnik kaže da nije potrebna procjena, prijedite na 2. korak.

- Specijalista za procjenu odlučiti će koju vrstu opreme dugotrajnog korištenja trebate i poslati obrazac za procjenu vašem nadležnom liječniku.

## 2. Vaš liječnik će Vam propisati recept.

- Vaš liječnik će potpisati obrazac za procjenu i poslati recept dobavljaču opreme dugotrajnog korištenja.

## 3. Dobavljač opreme dugotrajnog korištenja zatražiti će prethodno odobrenje od Medicaid.

*Ako vam nije potrebno prethodno odobrenje, prijedite na korak 5.*

- Ako vam je potrebno prethodno odobrenje za uporabu opreme dugotrajnog korištenja, vaš će pružatelj usluga poslati Medicaidu informacije o vama i opremi dugotrajnog korištenja koja vam je potrebna. Prethodno odobrenje znači da Medicaid mora potvrditi da je sve u redu prije nego što možete dobiti navedenu opremu.
- Klinički ekspert će razmotriti vašu informaciju. On će odlučiti imate li potrebu za ovom opremom s medicinskoga stajališta.
- Klinički ekspert možda će trebati dodatne informacije kako bi odlučio imate li potrebu za ovom opremom s medicinskoga stajališta. Ako ekspert zatraži dodatne informacije, Medicaid će zatražiti od dobavljača opreme dugotrajnog korištenja da ih pošalje. Dobavljač mora poslati informacije u roku od 12 dana. Nakon što Medicaid dobije sve informacije, ekspert mora donijeti odluku u roku od 72 sata.
- Ako je ova oprema dugotrajnog korištenja dio kućne zdravstvene skrbi, morat ćete posjetiti svog liječnika kada prvi put naručite navedenu opremu.

## 4. Medicaid će vam poslati obavijest o donesenoj odluci.

- Medicaid će vas obavijestiti o svojoj odluci slanjem pisma pod nazivom "Obavijest o odluci". Medicaid će također proslijediti ovo pismo vašem liječniku i dobavljaču opreme dugotrajnog korištenja. U države Vermont programom Medicaid upravlja Ministarstvo zdravstva države Vermont (DVHA), pa će pisma dolaziti od DVHA.

## 5. Dobavljač opreme dugotrajnog korištenja kupuje je za vas.

Ako Medicaid odobri, dobavljač opreme dugotrajnog korištenja predat će vam ili naručiti navedenu opremu za vas.

Ako Medicaid nije odobrio odluku, možete se žaliti. Za podnošenje apelacije nazovite Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427. Program Medicaid je uložio mnogo napora kako bi skratio vrijeme potrebno za odobrenje zahtjeva za sticanje opreme dugotrajnog korištenja u državi Vermont. Za invalidska kolica sa složenim konstrukcijama potrebno je oko 9 dana. To je manje od onoga što je propisano propisima Medicaid. To je također manje od nacionalnog prosjeka. Za jednostavnu opremu to je razdoblje još kraće. Ako ste upisani u Medicaid, Medicare ili neki drugi plan osiguranja, taj postupak može potrajati duže vrijeme.

## Lijekovi i prethodno odobrenje

Green Mountain Care, kao i druga osiguravajuća društva, nastoje pružiti kvalitetnu zdravstvenu skrb po pristupačnoj cijeni. Kako bi se smanjili troškovi, Green Mountain Care traži od pružatelja usluga da propisuju lijekove s popisa preferiranih lijekova. Neki lijekovi, uključeni u Popis preferiranih lijekova, su nepatentirani lijekovi i jeftiniji su. Djeluju na isti način kao i skuplji lijekovi koje reklamiraju farmaceutske tvrtke. Nadležni liječnik treba propisati recept, a ljekarnik ga treba ispuniti ekvivalentom lijeka koji ima najnižu cijenu i odgovara medicinskim pokazateljima. Ako vi odbijete zamjenu, vaš program Green Mountain Care možda neće pokriti nepreferirani lijek.

Lijekovi za neke vrste dugotrajnog liječenja trebaju se izdavati u 90-dnevnim zalihama. To su lijekovi koji se redovito uzimaju za liječenje određenih stanja. Oni ovise od konkretne situacije i posebno uključuju lijekove za liječenje visokog krvnog tlaka, kolesterola i dijabetesa. Za prvi put probajte lijek tijekom kratkog razdoblja vremena, dok vi i vaš liječnik ne odlučite je li to pravi lijek za vas. Nakon toga dobit ćete zalihe za 90-dnevnu opskrbu.

Ako vaš liječnik smatra da vam treba lijek koji nije preferiran ili ne ispunjava uvjete za 90-dnevnu opskrbu, vaš liječnik može od nas tražiti da odobrimo plaćanje tog lijeka. Ako želite dobiti kopiju popisa preferiranih lijekova ili popis lijekova koji zahtijevaju 90-dnevnu opskrbu, nazovite Centar za podršku ili se upoznajte s popisom [preferiranih lijekova](#) na Internetu.

## Hitni slučajevi

Hitni slučajevi su iznenadne i neočekivane bolesti, zdravstvena stanja ili stanja mentalnog zdravlja sa simptomima za koje smatrate da mogu predstavljati ozbiljnu prijetnju vašem zdravlju ili životu, ako ne dobijete hitnu medicinsku pomoć. Navodimo nekoliko primjera, ali hitni slučajevi nisu ograničeni na ovaj popis:

- bol u prsima;
- prijelom kostiju;
- konvulzije ili napadaji;
- teško krvarenje;
- teške opekline;
- jaka bol;
- kriza mentalnog zdravlja.

Osim toga, pokrivena su usluge nakon pružanja hitne pomoći kako bi se osiguralo stabilno zdravstveno stanje nakon izvanredne situacije.

Također se pokriva i hitna pomoć kao što je šivanje rana, kirurška intervencija, rendgenske snimke ili drugi postupci.

Ako imate hitan slučaj, nazovite na broj telefona 911 ili se odmah obratite u najbliži centar urgentne medicine ili bolnicu radi hitne pomoći. Za hitnu pomoć nije potrebna uputnica od vašeg liječnika primarne zdravstvene zaštite. Obavijestite svog liječnika o tome što se dogodilo što je prije moguće.

Ako vam je potrebna hitna pomoć dok putujete izvan mreže Green Mountain Care, nazovite na broj telefona 911 ili se odmah obratite najbližem odjeljenju hitne pomoći. Green Mountain Care snosi odgovornost za plaćanje hitne pomoći. Također snosimo odgovornost za plaćanje usluga potrebnih za stabilizaciju vašeg zdravstvenog stanja nakon pružanja hitne medicinske pomoći.

Kad to budete u mogućnosti, obratite se Centru za podršku na broj telefona 1-800-250-8427 i obavijestite nas da vam je pružena hitna medicinska pomoć. Također biste trebali nazvati ovaj broj ako dobivate račun za pruženu pomoć. Suradivati ćemo s vašim liječnikom kako bismo se pridržavali pravila potrebnih za plaćanje vaše skrbi.

## U kojim slučajevima ćete morati platiti za usluge

Ako se ne pridržavate pravila programa, možda ćete morati sami platiti usluge. To se može dogoditi u sljedećim slučajevima:

- ako je za primanje usluge potrebna uputnica ili prethodno odobrenje, a niste ga primili prije primanja usluge;
- ako odlučite kontaktirati pružatelja usluga koji ne radi u okviru programa Green Mountain Care; i
- ako vaš liječnik kaže da usluga nije pokrivena, ali se ipak odlučite za nju.

Obavezno obavijestite svog liječnika da ste uključeni u program Green Mountain Care. On će vas obavijestiti ako ne primi vašu polisu osiguranja.

Ako ne želite primati račune za medicinske usluge, slijedite pravila programa.

## Ako ste primili račun

Ako se pridržavate pravila programa, ne biste trebali dobivati račune za medicinske usluge koje su pokrivena osiguranjem, uz isključenje doplata koje vi možete platiti. Ako ste već primili račun, slijedite sljedeće korake:

- Odmah otvorite račun.
- Nazovite svog liječnika i provjerite da li on zna da vi sudjelujete u programu Green Mountain Care.
- Za pomoć nazovite Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427.
- Nemojte platiti račun prije nego što nazovete Centar za podršku. Green Mountain Care može platiti samo pružatelju usluga. Ako vi platite uslugu, nećemo vam moći vratiti novac.

## Ako imate drugo osiguranje

Ako imate drugo osiguranje, morate se pridržavati pravila svog drugog programa osiguranja. Obratite se pružateljima usluga uključenim u vaš plan osiguranja i u naše programe. Vaš pružatelj usluga prvo mora izdati račun za drugu polisu osiguranja. Naši programi mogu vam pomoći da pokrijete ono što vaše drugo osiguranje ne pokriva.



Centar za podršku Vermont Health Connect & Green Mountain Care

Pitanja: Nazovite na broj telefona 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898.

Također možete koristiti besplatne usluge tumača i alternativne formate.

## Vaša prava i obaveze

### Vi imate pravo:

- na poštovanje i uljudan odnos;
- na pažljiv odnos;
- odabrati i promijeniti pružatelja usluga;
- primati informacije o uslugama programa i dobavljačima;
- primati potpune i ažurirane informacije o vašem zdravlju na način koji vam je razumljiv;
- sudjelovati u donošenju odluka o vašoj zdravstvenoj skrbi, uključujući dobivanje odgovora na vaša pitanja i pravo na odbijanje liječenja;
- zatražiti i dobiti kopije vaše medicinske dokumentacije i zatražiti unošenje izmjena ako smatrate da su podaci u njima netočni;
- pribaviti drugo mišljenje kvalificiranog pružatelja usluga, uključenog u program Vermont Medicaid;
- Raspravljati o pritužbama na program ili medicinsku skrb (za više informacija pogledajte str. 20);
- biti izuzeti od bilo kojeg oblika ograničenja ili izolacije koji se koristi kao sredstvo zastrašivanja, discipline, pogodnosti ili odmazde; i
- uložiti apelaciju ako su vam uskraćene usluge za koje smatrate da su vam potrebne. Više informacija potražite na stranici 19.

### Također, morate voditi brigu o svom zdravlju čineći sljedeće:

- obavještavati svog liječnika o svojim simptomima i povijesti bolesti;
- postavljati pitanja ako vam je potrebno više informacija ili ako nešto ne razumijete;
- pridržavati se planova liječenja dogovorenih s pružateljem usluga;
- poštovati zakazane sastanke ili, ako ne možete doći, unaprijed nazvati kako biste ih otkazali;
- upoznati se s pravilima vašeg programa, kako biste na najbolji mogući način iskoristili pružene usluge;
- provjeriti jeste li dobili uputnicu od svog liječnika (ako je potrebno) prije nego što se obratite drugim pružateljima usluga;
- plaćati premije osiguranja i doplate prema potrebi;
- nazvati i otkazati ili promijeniti termin sastanka ako ne možete doći u dogovoreno vrijeme.

## Testament o životnoj volji i prethodne upute

U nastavku se nalazi opći opis Zakona o prethodnim uputama države Vermont (vidi Odjeljak 18, poglavlje 231) i što on znači za pacijenta:

"Prethodna uputa" je pisani dokument koji ukazuje na to, koga ste odabrali da djeluje u vaše ime, tko je vaš liječnik primarne zdravstvene zaštite kao i vaše upute u vezi sa željama ili ciljevima liječenja. To može biti dugoročna punomoć za medicinsku skrb ili dokument o skrbi za neizlječivo bolesne ili umiruće. Prethodne upute pružaju se besplatno.

Odrasli mogu koristiti prethodnu uputu kako bi odredili jednu ili više osoba i njihovih zamjenika koji imaju pravo za donošenje odluka o zdravstvenoj skrbi za vas. Možete opisati koje ovlasti osoba ima, koju vrstu zdravstvene skrbi želite ili ne želite primati i kako želite da se rješavaju osobne stvari, poput organizacije pogreba. Prethodna uputa može se koristiti i za određivanje jedne ili više osoba kao skrbnika, ako je potrebno, ili za identifikaciju osoba čije odluke ne želite prihvaćati.

Ako je vaše stanje takvo da ne možete sami upravljati svojom zdravstvenom skrbi i to nije hitan slučaj, pružatelji zdravstvenih usluga neće vam moći pružiti zdravstvenu skrb prije nego saznaju da li imate prethodnu uputu. Pružatelji zdravstvenih usluga koji znaju da imate prethodnu uputu moraju slijediti upute osobe ovlaštene za donošenje odluka o zdravstvenoj skrbi u vaše ime ili slijediti upute sadržane u prethodnoj uputi.

Pružatelj zdravstvenih usluga može odbiti pridržavati se uputa sadržanih u vašoj prethodnoj uputi na temelju moralnog, etičkog ili drugog sukoba s ovim uputama. Međutim, ako pružatelj zdravstvene zaštite odbije gore navedeno, trebao bi, ako je moguće, obavijestiti vas o konfliktu i o tome koga ste vi imenovali da djeluje

u vaše ime; pomoći u prijenosu vaše zdravstvene skrbi drugom pružatelju usluga, koji je spreman slijediti vaše upute; osigurati kontinuitet zdravstvene skrbi dok se ne pronađe novi pružatelj usluga; dokumentirati u vašoj medicinskoj dokumentaciji konflikt, korake poduzete za njegovo rješavanje i rješenje konflikta.

Svaki pružatelj zdravstvenih usluga, medicinska ustanova i ustanova socijalne skrbi trebaju razviti protokole kako bi se osiguralo da se sve napredne upute pacijenata provode u strogoj skladu sa svim državnim zakonima i propisima.

Možete nazvati Odjel za licenciranje i zaštitu na telefonski broj 1-800-564-1612 ili putem interneta kako biste podnijeli pritužbu protiv osobe koja ne poštuje zakon. Pisanu pritužbu možete podnijeti:

Odjel za licenciranje i zaštitu  
103 South Main Street, Ladd Hall  
Waterbury, VT 05671

Informacije o državnom zakonodavstvu, prethodnim uputama i testamentima možete dobiti pozivom na Mrežu o etičkim pitanjima države Vermont na broj telefona 802-828-2909 ili posjetite web stranicu [www.vtethicsnetwork.org](http://www.vtethicsnetwork.org).

Odjeljak 18. dostupan je na web stranici <http://legislature.vermont.gov/statutes/chapter/18/231>. Potrebne obrasce ili dodatne informacije možete dobiti na web stranici, obraćanjem svom pružatelju usluga ili telefonskim pozivom Centra za podršku.

## Doniranje organa

Možda ćete biti zainteresirani za doniranje organa nakon smrti. Jedan donator može pomoći mnogim ljudima. Za više informacija nazovite na broj telefona 1-888-ASK-HRSA za besplatne informacije.

## Razmjena informacija sa vašim liječnikom primarne zdravstvene zaštite (PCP)

Kako bismo vašem pružatelju zdravstvenih usluga pomogli da se uvjeri da dobivate potrebnu zdravstvenu skrb, vaše će ime možda biti uključeno na popis koji mi predajemo njemu. Neki od ovih popisa mogu se odnositi na:

- pacijente s dijabetesom koji nisu bili na očnom pregledu u proteklih godinu dana;
- žene koje nisu odavno provodile Papa test ili mamografiju;
- djecu koja nisu cijepljena;
- preparate koje pacijente uzimaju kako bi izbjegli nuspojave od lijekova, koji nisu kompatibilni, i
- djecu koja nisu prošla planske preglede.

## Obavijest o Politici privatnosti

Kad je bilo utvrđeno da ispunjavate uvjete za sudjelovanje u našim programima, primili ste dopis u kojem se navodi da ispunjavate uvjete, a također i kopiju naše Obavijesti o politici privatnosti. Prema saveznom Zakonu o prenosivosti i odgovornosti zdravstvenog osiguranja (HIPAA) dužni smo vam poslati ovu obavijest. Obavijest vam govori o vašim pravima na privatnost i o tome kako se vaši zdravstveni podaci mogu koristiti ili predavati. Ako vam je potrebna još jedna kopija obavijesti, možete nazvati Centar za podršku i zatražiti da vam izdaju kopiju. Ovu obavijest također možete pogledati u elektroničkom obliku posjetom web stranice [www.humanservices.vermont.gov/privacy-documents](http://www.humanservices.vermont.gov/privacy-documents).

Ako smatrate da su vaša prava na privatnost prekršena, obratite se službeniku AHS za privatnost na broj telefona 802-241-2234 ili posjetite web stranicu [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/).



## Program osiguranja kvalitete

Green Mountain Care ima program osiguranja kvalitete koji osigurava da dobijete kvalitetnu skrb od svojih pružatelja usluga i dobru uslugu u okviru vašeg programa zdravstvene skrbi. Kako bismo procijenili kvalitetu medicinske skrbi, obraćamo pozornost na sljedeće čimbenike:

- koliko lijekova pacijenti uzimaju;
- koliko sudionika plana prima planiranu preventivnu skrb;
- koliko sudionika plana koristi usluge hitne pomoći kada im nije bila potrebna hitna pomoć;
- kako pružatelji fizičke i mentalne zdravstvene skrbi koordiniraju svoj rad;
- u kojoj su mjeri sudionici i pružatelji usluga zadovoljni našim programima.

Kako bismo poboljšali rezultate liječenja nekih kroničnih bolesti, usvojili smo smjernice za primjenu najbolje kliničke prakse, koje preporučujemo pružateljima usluga. Ako želite predložiti načine kojim možemo poboljšati naše programe i učiniti ih boljim za vas, nazovite Centar za podršku. Vaši komentari bit će uzeti u obzir prilikom provjere kvalitete naših programa.

Informacije o kvaliteti skrbi u bolnicama, ustanovama za sestrinsku njegu i odjelima za zdravstvenu skrb u kući, a također o smjernicama za najbolju kliničku praksu, možete dobiti na web stranici [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) ili telefonskim pozivom Centru za podršku na broj 1-800-250-8427.

## Što učiniti ako se ne slažete s našom odlukom

Možete podnijeti apelaciju. To znači zamoliti nekoga da razmotri vaš slučaj i vidi jesmo li napravili grešku. Nastavite čitati kako biste saznali više.

Prije svega, morate odlučiti na što točno podnosite apelaciju.

- Vi podnosite apelaciju za dobivanje ili očuvanje programa Medicaid/dr. Dynasuar, VPharm ili Program štednje Medicare? ILI podnosite apelaciju na premiju osiguranja?
  - Ako je odgovor potvrđan, u nastavku pogledajte odjeljak „Što učiniti ako se ne slažete s našom odlukom o pravu na subvencije”.
- Vi podnosite apelaciju na to, što vaš program Medicaid/dr. Dynasuar treba pokrivati troškove za zdravstvenu skrb?
  - Ako je odgovor potvrđan, u nastavku pogledajte odjeljak „Što učiniti ako se ne slažete s odlukom o pružanju medicinskih usluga”.

Što učiniti ako se ne slažete s našom odlukom o pravu na subvencije

**Možete podnijeti apelaciju koja će se razmatrati na Pravičnom suđenju na državnoj razini.** Vaš će slučaj razmatrati stručnjak za saslušanja u Odboru za socijalno osiguranje. Tamo će se odlučiti je li program Vermont Medicaid donio ispravnu odluku.

**Imate 90 dana da zatražite Pravično suđenje na državnoj razini.** Period od 90 dana računa se od datuma navedenog u obavijesti koja sadrži odluku na koju se vi žalite.

Postoje 3 načina da podnesete zahtjev za Pravično suđenje na državnoj razini:

- Putem telefona – nazovite Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427;
- Online – idite na web stranicu [AHS.DVHAHealthCareAppealsTeam@vermont.gov](mailto:AHS.DVHAHealthCareAppealsTeam@vermont.gov). Ako imate korisnički račun VHC na internetu, možete uložiti apelaciju na svom korisničkom računu;
- U pismenom obliku – pošaljite dopis na adresu:  
Odbor za pitanja socijalnog osiguranja  
14-16 Baldwin St., 2<sup>nd</sup> Floor  
Montpelier, VT 05633-4301

U pismu ili putem e-pošte navedite svoje ime, datum rođenja i broj telefona. Navedite što i zašto se žalite.

**Obustavili smo vaše sudjelovanje u programu Medicaid / Dr. Dynasaur, VPharm ili programu štednje Medicare?** Vaše zdravstveno osiguranje možete zadržati na prethodnoj razini tijekom provođenja Pravičnog suđenja na državnoj razini. To nazivamo "nastavkom subvencija". (Pogledajte "**Nastavak subvencija – Ostali čimbenici koje trebate znati**" (**Pravo na subvencije i usluge**)).

Zahtjev za to morate podnijeti u roku od 11 dana od primitka obavijesti ili prije nego što izmjene stupe na snagu, ovisno o tome što nastupi kasnije. Razdoblje od 11 dana računa se od dana kada vam je Vermont Medicaid poslalo svoju odluku. Tijekom razmatranja apelacije morate nastaviti blagovremeno plaćati premije osiguranja jer u protivnom vaše pokriće osiguranja može se prekinuti. Kako biste i dalje primali subvencije za zdravstvenu skrb za vrijeme razmatranja apelacije, najbolje je da nazovete Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427.

**Podnosite apelaciju na iznos premije osiguranja?** Morate nastaviti blagovremeno plaćati premije osiguranja u iznosu koji je bio prije nego što smo vam poslali obavijest o promjeni. U suprotnom, vaše osiguranje može biti prekinuto. Mi ćemo vam vratiti preplaćeni iznos ako dobijete predmet koji se razmatra na Pravičnom suđenju na državnoj razini.

Što se događa ako vi podnosite zahtjev za provođenje Pravičnog suđenja na državnoj razini?

Vermont Medicaid razmotrit će vaš predmet prije nego što pošalje zahtjev za Pravično suđenje na državnoj razini u Odbor za pitanja socijalnog osiguranja. Može biti potrebno i do 15 dana da provjerimo jesmo li napravili pogrešku. Uposlenik Službe za razmatranje apelacije u oblasti zdravstva stupit će u kontakt s vama kako bi razmotrio vašu apelaciju. Možda ćemo moći riješiti vaš problem bez traženja Pravičnog suđenja na državnoj razini.

Ako mi ne možemo izmijeniti našu odluku, proslijedit ćemo vaš zahtjev Odboru za pitanja socijalnog osiguranja. Dobit ćete pismo od njih. Specijalista za rasprave koji će odlučivati o vašem predmetu, zakazat će sastanak kako bi dobio informacije i odlučio je li Vermont Medicaid napravio pogrešku. Važno je da prisustvujete ovom sastanku. Možete govoriti u svoje ime ili zamoliti nekoga da govori u vaše ime.

**Koliko će vremena biti potrebno za donošenje odluke?** Odbor za pitanja socijalnog osiguranja mora donijeti odluku o vašem predmetu u roku od 90 dana od momenta podnošenja vaše prve apelacije.

**Vama je potrebno brže donošenje odluke?** Obavijestite nas ako čekanje uzrokuje ozbiljnu štetu vašem zdravlju ili životu. Ako imate pravo na brzu provedbu Pravičnog suđenja na državnoj razini (koje se naziva "Ubrzano Pravično suđenje na državnoj razini"), o vašoj će apelaciji biti odlučeno u najkraćem mogućem roku, ako primete zdravstveno osiguranje zbog sljepoće, invaliditeta ili imate 65 godina i više. Ako dobivate osiguranje Medicaid iz nekog drugog razloga, odluka će biti donesena u roku od 7 dana.

Što učiniti ako se ne slažete s odlukom o pružanju vama medicinskih usluga

### **Prvi je korak podnošenje interne apelacije.**

Prilikom podnošenja interne apelacije, zaposlenik tvrtke Vermont Medicaid, koji nije bio uključen u donošenje prve odluke, pregledat će vaš predmet i donijeti novu odluku. U većini slučajeva, unutarnja apelacija podnosi se prije nego što možete podnijeti zahtjev za Pravično suđenje na državnoj razini.

Imate 60 dana za podnošenje interne apelacije. Razdoblje od 60 dana računa se od datuma kada vam je Vermont Medicaid poslao obavijest o donesenoj odluci. Ako želite, apelaciju može podnijeti vaš pružatelj usluga.

### **Postoje 3 načina za podnošenje interne apelacije:**

- Putem telefona – nazovite Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
- Online – pošaljite e-pismo na [AHS.DVHAHealthCareAppealsTeam@vermont.gov](mailto:AHS.DVHAHealthCareAppealsTeam@vermont.gov)
- Putem pošte – pošaljite pismo na adresu

Vermont Health Connect i Green Mountain Care  
Centar za podršku  
101 Cherry St., Suite 320  
Burlington, VT 05401

U pismu ili putem e-pošte navedite svoje ime, datum rođenja i broj telefona. Navedite na što podnosite apelaciju, uključujući usluge koje ste zatražili i koje su vam odbijene.

**Jesmo li smanjili ili prekinuli pružanje medicinskih usluga koje već primate?** Možda ćete moći zadržati svoje usluge za vrijeme razmatranja vaše interne apelacije. Zahtjev za gore navedeno morate podnijeti u roku od 11 dana ili do kraja razmatranja, što god nastupi kasnije. Razdoblje od 11 dana računa se od datuma kada vam je Vermont Medicaid poslao obavijest poštom. To nazivamo "nastavkom subvencija". (Pogledajte "**Nastavak subvencija – Ostali čimbenici koje trebate znati**" (Pravo na subvencije i usluge).)

Da biste nastavili koristiti svoje usluge, najbolje je nazvati Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427 i zatražiti to.



Centar za podršku Vermont Health Connect & Green Mountain Care

Pitanja: Nazovite na broj telefona 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898.

Također možete koristiti besplatne usluge tumača i alternativne formate.

**Što se događa tijekom interne apelacije?** Vermont Medicaid će zakazati sastanak radi dobivanja informacija kako bi ponovno razmotrio svoju odluku. Važno je da prisustvujete ovom sastanku. Možete govoriti u svoje ime ili zamoliti nekoga da govori u vaše ime. Vaš pružatelj usluga može govoriti ili pružiti informacije Vermont Medicaid.

**Vermont Medicaid obično donosi odluku o internoj apelaciji u roku od 30 dana.** To može potrajati još 14 dana, ali samo ako to vi zatražite ili ako vam kašnjenje pomaže. (Na primjer, vašem pružatelju usluga potrebno je više vremena za slanje informacija ili vi ne možete doći na sastanak ili prijem u prvotno određeno vrijeme.) Maksimalni rok za donošenje odluke je 44 dana.

**Da li vam je potrebno da program Vermont Medicaid brže donese odluku o vašoj apelaciji?** Obavijestite nas ako čekanje uzrokuje ozbiljnu štetu vašem zdravlju ili životu. Ako Vermont Medicaid odluči da vi imate pravo na brže razmatranje apelacije (tzv. „ubrzano razmatranje”), dobit ćete odluku u roku od 72 sata. Vermont Medicaid može donijeti odluku brže ako to zatražite ili ako vam to pomaže. Maksimalno vrijeme ubrzanog razmatranja apelacije je 17 dana.

**Imate pravo znati kakvu smo odluku donijeli u vezi s vašom apelacijom.** Možete se upoznati s dokumentima, pravilima i dokazima koje smo koristili. Možete saznati na koji način smo donijeli odluku, je li ono što ste tražili bilo potrebno s medicinskoga stajališta. Možete dobiti besplatne kopije svih dokumenata. Ako želite zatražiti kopije, nazovite naš Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427.

**Trebate li pravni savjet ili drugu pomoć?** Možda ćete moći dobiti besplatno savjetovanje u Uredu za pravnu pomoć države Vermont. Nazovite Ured za pravnu pomoć Odvjetnika za pitanja zdravstvene skrbi na broj telefona 1-800-917-7787. ILI idite na njihovu web stranicu <https://vtlawhelp.org/>. Ispunite obrazac

Ne slažete se s odlukom o internoj apelaciji? Možete zatražiti provedbu Pravičnog suđenja na državnoj razini.

Vaš će slučaj razmatrati stručnjak za saslušanja u Odboru za socijalno osiguranje. Tamo će se odlučiti je li program Vermont Medicaid donio ispravnu odluku.

U većini slučajeva morat ćete dovršiti proces razmatranja interne apelacije prije nego što podnesete zahtjev za Pravično suđenje na državnoj razini (tzv. "iscrpljenje ovlasti"). Ali ako Vermont Medicaid ne donese odluku o vašoj internoj apelaciji u određenom roku, možete podnijeti zahtjev za Pravično suđenje na državnoj razini, bez čekanja na odluku. Ako je na razmatranje interne apelacije bilo potrebno više od:

- 30 dana za podnošenja iste ILI
- 44 dana ako ste vi ili mi zatražili više vremena jer vam kašnjenje može pomoći;
- 72 sata u slučaju ubrzanog razmatranja apelacije ILI
- 17 dana u slučaju ubrzanog razmatranja apelacije, ako ste vi ili mi zatražili više vremena jer vam kašnjenje može pomoći.

Imate 120 dana da zatražite Pravično suđenje na državnoj razini. Period od 120 dana računa se od dana navedenog u dopisu koji sadrži odluku o internoj apelaciji.

Postoje 2 načina da podnesete zahtjev za Pravično suđenje na državnoj razini:

- Putem telefona – nazovite Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898 ILI nazovite Odbor za pitanja socijalnog osiguranja na broj telefona 802-828-2536
- Putem pošte – pošaljite pismo na adresu:

Odbor za pitanja socijalnog osiguranja  
14-16 Baldwin St., 2<sup>nd</sup> Floor  
Montpelier, VT 05633-4301

U pismu navedite svoje ime, datum rođenja i broj telefona. Navedite na što podnosite apelaciju, uključujući usluge koje ste zatražili i koje su vam odbijene.

**Jesmo li smanjili ili prekinuli pružanje medicinskih usluga koje već primате?** Usluge možete zadržati tijekom trajanja Pravičnog suđenja na državnoj razini. Ali za to morate podnijeti zahtjev u roku od 11 dana od trenutka donošenja odluke o internoj apelaciji. Morat ćete ponovno poslati zahtjev, čak i ako ste podnosili zahtjev u Vermont Medicaid da zadrži vaše usluge u istom opsegu, dok ste čekali odluku o internoj apelaciji. Razdoblje od 11 dana računa se od datuma kada vam je Vermont Medicaid poslao odluku o apelaciji. To nazivamo "nastavkom subvencija". (Pogledajte "**Nastavak subvencija – Ostali čimbenici koje trebate znati**" (Pravo na subvencije i usluge).)

Da biste nastavili koristiti svoje usluge, najbolje je nazvati Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427.

**Što se događa ako vi podnosite zahtjev za provođenje Pravičnog suđenja na državnoj razini?** Primit ćete pismo od Odbora za pitanja socijalnog osiguranja. Specijalista za rasprave koji će odlučivati o vašem predmetu, zakazat će sastanak kako bi dobio informacije i odlučio je li Vermont Medicaid napravio pogrešku. Važno je da prisustvujete ovom sastanku. Možete govoriti u svoje ime ili zamoliti nekoga da govori u vaše ime. Vaš pružatelj usluga može govoriti ili pružiti informacije stručnjaku na raspravi.

**Koliko će vremena trebati da se vaš predmet riješi tijekom Pravičnog suđenja na državnoj razini?** Odbor za pitanja socijalnog osiguranja mora donijeti odluku o vašem predmetu u roku od 90 dana od trenutka vašeg prvog zahtjeva za razmatranje interne apelacije. Tu se ne uzimaju u obzir dani koji su bili potrebni za podnošenje zahtjeva za Pravično suđenje na državnoj razini, nakon što ste primili odluku o internoj apelaciji od Vermont Medicaid.

**Vama je potrebno brže donošenje odluke?** Obavijestite nas ako čekanje uzrokuje ozbiljnu štetu vašem zdravlju ili životu. Ako ispunjavate uvjete za bržu provedbu Pravičnog suđenja na državnoj razini (koje se naziva "Ubrzano Pravično suđenje na državnoj razini"), dobit ćete odluku u roku od 3 radna dana.

Nastavak subvencija – Ostali čimbenici koje trebate znati (Pravo na subvencije i usluge)

- Ako ste usluge platili vlastitim sredstvima, možda ćemo vam morati vratiti uplaćeni iznos ako odluka po apelaciji ili rasprava na Pravičnom suđenju budu u vašu korist.
- Ako smo mi platili za očuvanje vaše subvencije, ali je vaša apelacija odbijena, **možda** ćete morati platiti iznos svih subvencija koje ste primali dok je apelacija bila na razmatranju.
- Vi se možete obratiti za očuvanje subvencija u isto vrijeme kada podnesete internu apelaciju ili zahtjev za Pravično suđenje na državnoj razini.
- Pružanje usluga ili zdravstvenih subvencija ne može se nastaviti ako se vaša interna apelacija ili Pravično suđenje na državnoj razini odnosi na usluge ili zdravstvene subvencije koje su ukinute ili smanjene zbog promjene federalnog ili državnog zakona.

## Trebate li pravni savjet ili drugu pomoć za podnošenju apelacije?

Možda ćete moći dobiti **besplatno** savjetovanje u Uredu za pravnu pomoć države Vermont. Nazovite Ured za pravnu pomoć Odvjetnika za pitanja zdravstvene skrbi na broj telefona **1-800-917-7787**. **ILI** idite na njihovu web stranicu <https://vtlawhelp.org/>. Ispunite obrazac.

## Ostale vrste žalbi na zdravstvenu skrb – možete podnijeti Žalbu.

Žalba je pritužba na nešto na što se ne može uložiti žalba, na primjer, na mjesto ili pogodnost posjete zdravstvenoj ustanovi, kvalitetu pružene medicinske skrbi ili štetu nastalu nakon ostvarivanja svojih prava. Žalbu možete podnijeti u bilo koje vrijeme. Žalbu možete podnijeti pozivom u Centar za podršku na broj telefona 1-800-250-8427

Što ako niste zadovoljni načinom na koji se rješava vaša pritužba? Možete zatražiti Ponovno razmatranje svoje pritužbe. Nezavisna osoba će pregledati vašu Žalbu, kako bi se osiguralo da je postupak razmatranja Žalbe bio ispoštovan u potpunosti. Vi ćete dobiti pismo u kome će biti navedeni rezultate razmatranja.

## Trebate li pomoć?

### Centar za podršku Vermont Health Connect & Green Mountain Care

Centar za podršku Vermont Health Connect i Green Mountain Care su tu da vam pomognu. Oni vam mogu odgovoriti na pitanja o vašem planu, pomoći vam da odaberete ili promijenite svog liječnika i pomoći vam ako imate problema s dobivanjem zdravstvene skrbi.

Zaposlenici Centra za podršku rade od 8:00 do 16:30 sati od ponedjeljka do petka (sedam dana u tjednu), nazovite na broj 1-800-250-8427 ili TDD 1-888-834-7898.

### **Molimo prijavite promjene u roku od 10 dana od unošenja sljedećih promjena:**

- promjene u prihodima ili sastavu kućanstva;
- promjena adrese
- rođenje ili posvojenje djece;
- smrt; i
- druge vrste zdravstvenog osiguranja koje dobivate.

### **Ured Odvjetnika za pitanja zdravstvene skrbi (HCA)**

Ured Odvjetnika za pitanja zdravstvene skrbi dostupan je kako bi vam pomogao u vezi s pitanjima koja se odnose na vašu zdravstvenu skrb ili subvencije. Ured Odvjetnika za zdravstvenu skrb vam također može pomoći u razmatranju žalbi, apelacija i tijekom Pravičnog suđenja. Možete nazvati u ured HCA na broj telefona 1-800-917-7787.

### **Dodatna informacija**

Rado ćemo sudionicima pružiti informacije o našim programima, uslugama i dobavljačima. Osim informacija sadržanih u ovom priručniku, za dodatne informacije ili pitanja možete se obratiti Centru za podršku na broj telefona 1-800-250-8427 ili na web stranicu [www.dvha.vermont.gov](http://www.dvha.vermont.gov).

### **Ostali programi**

Na raspolaganju su i drugi programi i usluge za djecu, odrasle i obitelji. Ovisno o tome u kojem programu sudjelujete, možda će vam biti osiguran prijevoz za primanje tih usluga. Za više informacija o ispunjavanju uvjeta za prijevoz nazovite Centar za podršku. Neki od tih programa imaju dodatne uvjete. Ako imate pitanja ili želite saznati da li ispunjavate uvjete za učešće u programu, nazovite na broj telefona određenog programa, navedenog u nastavku.

### **Dnevna služba za odrasle**

Dnevne službe za odrasle pružaju širok raspon usluga u svrhu pomoći starijim osobama i odraslim osobama s invaliditetom da ostanu što više samostalni u svojim domovima. Dnevne službe za odrasle pružaju usluge u nestambenim dnevnim centrima u lokalnim zajednicama, stvarajući sigurno i ugodno okruženje u kojem ljudi mogu dobiti pristup kako zdravstvenim, tako i socijalnim uslugama. Za više informacija nazovite Odjel za osobe s invaliditetom, starije osobe i samostalni život (DAIL) na broj telefona (802) 241-2401 ili idite na web stranicu <https://asd.vermont.gov/services/adult-day-services>.

### **Program pratećih usluga**

Ovaj program podržava samostalan život odraslih osoba s invaliditetom, kojima je potrebna fizička pomoć u svakodnevnim aktivnostima. Sudionici programa angažiraju, obučavaju, nadgledaju i planiraju rad svog osobnog pomoćnika. Za više informacija nazovite Odjel za osobe s invaliditetom, starije osobe i samostalni život (DAIL) na broj telefona (802) 241-2401 ili idite na web stranicu <https://asd.vermont.gov/services/attendant-services-program>.

## Kompleksne usluge za djecu (CIS)

CIS je resurs za trudnice ili porodilje i obitelji s djecom od rođenja do šeste godine života. Sastav skupine uključuje stručnjake iz oblasti socijalne zaštite i podrške obitelji; zaštite zdravlja majke i djeteta; razvoja djeteta i rane intervencije; mentalnoga zdravlja djece i obitelji; skrbi o djeci i drugih specijalnosti (na primjer, prehrana, govorna i jezična terapija). Za više informacija obratite se Odjelu za razvoj djece Odjela za djecu i obitelji na broj telefona (802) 241-3110 ili 1-800-649-2642 ili idite na web stranicu <https://dcf.vermont.gov/services/cis>.

## Kompleksne usluge za djecu – rana intervencija (CIS-EI)

Riječ je o posebnom programu za djecu mlađu od 3 godine s invaliditetom ili smetnjama u razvoju. Pruža usluge rane intervencije za dojenčad, malu djecu i obitelji. Za više informacija nazovite u Službu za pitanja obitelji države Vermont na broj telefona 1-800-800-4005.

## Usluge skrbi za djecu

Usluge skrbi za djecu su usluge izravne skrbi u okviru Programa skrbi za djecu s posebnim zdravstvenim potrebama (CSHN), usluge po programu Medicaid koje se pružaju osobama mlađim od 21 godine, koji imaju značajan i dugotrajan invaliditet ili zdravstveno stanje koje značajno utječe na njihov razvoj i sposobnost obavljanja svakodnevnih aktivnosti (ADL). Svrha programa Službe skrbi za djecu (CPCS) je pružanje dodatne pomoći u skrbi za djecu. Za više informacija nazovite na broj 1-(800)-660-4427 ili (802)-863-7338 ili posjetite web stranicu <https://www.healthvermont.gov/children-youth-families/children-special-health-needs/personal-care-services>.

## Klinike za djecu s posebnim medicinskim potrebama (CSHN)

Ovaj program nudi klinike i usluge koordinacije skrbi za djecu s posebnim medicinskim potrebama. Program također pomaže u plaćanju nekih medicinskih usluga koje nisu pokrivena zdravstvenim osiguranjem ili programom Dr. Dynasaur. Nazovite Ministarstvo zdravstva države Vermont na broj telefona 1-(800)-660-4427 ili (802)-863-7338, ili posjetite web stranicu <https://www.healthvermont.gov/family/special-health-needs>.

## Program Choices for Care

Program Choices for Care je program dugoročne skrbi namijenjen za plaćanje usluga skrbi i podrške starijim osobama u državi Vermont i osobama s invaliditetom. Program pomaže ljudima u njihovim svakodnevnim aktivnostima kod kuće, u domovima za starije i nemoćne osobe ili u ustanovama za sestrinsku skrb. Pružatelji usluga su dnevni centri za odrasle, lokalne agencije za starije osobe, domovi za starije osobe, odjeljenja za kućno liječenje, ustanove za sestrinsku skrb i domovi-internati za starije osobe. Za više informacija nazovite na broj (802) 241-0294 ili posjetite web stranicu <https://asd.vermont.gov/services/choices-for-care-program>.

## Usluge za osobe s poteškoćama u razvoju

Usluge za osobe s poteškoćama u razvoju pomažu osobama svih dobnih skupina s poteškoćama u razvoju da žive kod kuće sa svojim obiteljima. Usluge uključuju vođenje poslova, usluge u vezi zapošljavanja, podršku u zajednici i kratkoročnu skrb. Pružatelji usluga moraju biti pružatelji usluga za osobe s poteškoćama u razvoju ili posredničke organizacije za osobe koje



samostalno upravljaju uslugama. Za više informacija nazovite Odjel za osobe s invaliditetom, starije osobe i samostalni život (DAIL) na broj telefona (802) 241-2404 ili idite na web stranicu <https://ddsd.vermont.gov/>.

### **Program financijske pomoći**

Ovo je dobrovoljni program koji može pomoći obiteljima da plate zdravstvenu zaštitu djeteta nakon njegovog osiguranja, ako su usluge dodijeljene ili prethodno odobrene u okviru kliničkog programa CSHN. Nazovite Ministarstvo zdravstva države Vermont na broj telefona 1-(800)-660-4427 ili (802)-863-7338 ili posjetite web stranicu <https://www.healthvermont.gov/children-youth-families/children-special-health-needs/care-coordination>.

### **Prilagodljivo financiranje obitelji**

Program prilagodljivoga financiranja obitelji namijenjen je osobama bilo koje dobi, koji imaju poteškoće u razvoju i žive s obitelji, odnosno za obitelji koje žive s članom obitelji s poteškoćama u razvoju i pružaju mu pomoć. Program prepoznaje da obiteljski njegovatelji stvaraju najprirodnije i najpoticajnije okruženje za djecu i mnoge odrasle osobe s poteškoćama u razvoju. Osigurana sredstva mogu se koristiti po nahođenju obitelji za pružanje usluga i podrške u interesu osobe i obitelji. Pružatelji usluga su organizacije koje pružaju usluge u oblasti razvoja (imenovane agencije). Za više informacija nazovite Odjel za razvoj Uprave za pitanja osoba s invaliditetom, starijih osoba i samostalni život (DAIL) na broj telefona (802) 241-0304 ili posjetite web stranicu <https://ddsd.vermont.gov/flexible-family-funding>.

### **Visokotehnološka sestrinska skrb**

Program visokotehnološke i sestrinske skrbi je intenzivan program kućne skrbi za ljude čiji opstanak ovisi o tehnologiji ili koji imaju složene medicinske potrebe. Cilj programa je podržati prijelaz iz bolnice ili drugih bolničkih ustanova u kućne uslove i spriječiti smještaj u stacionar. Za više informacija za osobe starije od 21 godine nazovite Upravu za pitanja osoba s invaliditetom, starijih osoba i samostalni život (DAIL) na broj telefona (802) 241-0294 ili posjetite web stranicu <https://asd.vermont.gov/services/adult-high-technology-services>. Pedijatrijski visokotehnološki program kućne skrbi za osobe mlađe od 21 godine provodi se u sklopu Programa skrbi za djecu s posebnim medicinskim potrebama. Za više informacija nazovite na broj 1-(800)-660-4427 ili (802)-863-7338 ili posjetite web stranicu <https://www.healthvermont.gov/children-youth-families/children-special-health-needs/high-tech-nursing>.

### **Usluge kućne pomoćnice**

Program za pružanje usluga kućne pomoćnice u državi Vermont pomaže osobama s invaliditetom u dobi od 18 i više godina, kojima je potrebna pomoć u rješavanju osobnih problema ili održavanje kućanstva da bi živjeli kod kuće. Usluge uključuju kupovinu, čišćenje i pranje rublja. Ove usluge pomažu ljudima da samostalno žive kod kuće u zdravom i sigurnom okruženju. Pružatelji usluga su Odjeljenja za zdravstvenu skrb kod kuće. Za više informacija nazovite Odjel za osobe s invaliditetom, starije osobe i samostalni život (DAIL) na broj telefona (802) 241-0294 ili idite na web stranicu <https://asd.vermont.gov/tags/homemaker>.

## Specijalne klinike

One uključuje multidisciplinarnu pedijatrijsku kliniku, koje rade pod vodstvom ili podrškom medicinskih sestara, zdravstvenih i socijalnih radnika i koje stvaraju sveobuhvatni sustav izravnih usluga, koje su usmjerene na obitelj i koordiniranu skrb. Ove klinike specijalizirane su za kardiologiju, razvoj djeteta, maksilofacijalnu patologiju, cističnu fibrozu, epilepsiju/neurologiju, šaku; juvenilni reumatoidni artritis, metabolizam, mijelomeningokela, mišićnu distrofiju, ortopediju: rizotomiju i druge bolesti. Nazovite Ministarstvo zdravstva države Vermont na broj telefona

1-(800)-464-4343 ili (802) -863-7200 ili idite na web stranicu

<https://www.healthvermont.gov/>.

## Posebne usluge

Medicinske sestre koje pružaju usluge djeci s posebnim medicinskim potrebama ili medicinski socijalni radnici koji rade u područnim uredima Ministarstva zdravstva, pružaju pomoć u dobivanju i koordinaciji specijalizirane zdravstvene skrbi koja se ne pruža u klinikama za neposredno pružanje usluga djeci s posebnim medicinskim potrebama.

Nazovite Ministarstvo zdravstva države Vermont na broj telefona 1-(800) -464-4343 ili (802) -863-7200 ili idite na web stranicu [www.healthvermont.gov](http://www.healthvermont.gov).

## Program ranog otkrivanja i korekcije sluha države Vermont

Program ranog otkrivanja i korekcije sluha države Vermont (VTEHDI) pruža podršku, obuku i pratnju obiteljima i njihovoj djeci, kao i lokalnim pružateljima zdravstvene skrbi.

Takvi partnerski odnosi pomažu u pravodobnom upućivanju djece na dijagnostička ispitivanja i usluge rane intervencije. Za više informacija o bilo kojem od ovih programa nazovite na broj telefona 1-(800)-537-0076 ili (802)-651-1872 ili posjetite web stranicu

<https://www.healthvermont.gov/family/health-care/hearing-health>.

## Mentalno zdravlje

Država Vermont sklapa ugovore s ovlaštenim agencijama diljem države za pružanje širokog raspona usluga u sferi mentalnoga zdravlja pojedinim osobama i obiteljima koje imaju velike emocionalne poteškoće, mentalne bolesti ili poteškoće u ponašanju, koje im onemogućuju normalan život. Usluge se razlikuju od agencije do agencije, ali osnovni programi dostupni su u svim imenovanim agencijama. Koordinator prijava u svakoj ustanovi rade s ljudima kako bi identificirali programe i usluge koje mogu zadovoljiti njihove potrebe. Osim toga, imenovane agencije širom države pružaju pristup višestrukim uslugama odjeljenja intenzivne njege, krevetima za hitnu pomoć, bolničkim krevetima i stacionarnom liječenju. Da biste se obratili Upravi za mentalno zdravlje, nazovite na broj (802) 241-0090 ili idite na web stranicu

<https://mentalhealth.vermont.gov/>.

### Ambulantne usluge za odrasle

Ovaj program pruža usluge koje se razlikuju ovisno o određenoj ustanovi, a obično postoje i liste čekanja. Usluge mogu uključivati procjenu, savjetovanje, propisivanje i praćenje uzimanja lijekova te usluge za osobe starije od šezdeset godina, kojima je potrebna pomoć psihijatra. Neke usluge pružaju privatni pružatelji usluga, i neke osobe mogu biti upućene njima.

### Usluge za djecu, adolescente i obitelji

Ovaj program pruža usluge liječenja i podrške obiteljima, kako bi djeca i adolescenti s

mentalnim poremećajima mogli živjeti, učiti i rasti zdravi u svojoj školi i zajednici. Te usluge uključuju pretrage, preventivne usluge, socijalnu podršku, liječenje, savjetovanje i reagiranje na krizne situacije.

### **Rehabilitacija i liječenje u zajednici**

Ovaj program pruža usluge zaštite mentalnog zdravlja na razini zajednica, kako bi se ljudima omogućilo da žive uz maksimalnu neovisnost u svojoj zajednici s obitelji, prijateljima i susjedima. Sveobuhvatne usluge rehabilitacije i liječenja u zajednici dostupne su samo odraslim osobama s teškim i trajnim mentalnim bolestima s odgovarajućim dijagnozama, koje odgovaraju dodatnim kriterijima za odabir, uključujući povijest korištenja usluga i hospitalizacije, težinu invaliditeta i funkcionalne poremećaje.

### **Hitna pomoć**

Ovaj program obuhvata pružanje hitne pomoći u oblasti mentalnog zdravlja pojedincima, organizacijama i zajednicama 24 sata dnevno, 7 dana u tjednu. Glavne vrste hitne pomoći mogu uključivati telefonsku podršku, direktni pregled, upućivanje drugom liječniku i savjetovanje.

### **Program liječenja traumatskih ozljeda mozga**

Ovaj program pomaže stanovnicima države Vermont u dobi od 16 i više godina, kojima je dijagnosticirana umjereni ili teška traumatska ozljeda mozga. U okviru programa vrši se premještanje ili vraćanje ljude iz bolnica i ustanova u kućne uslove. Riječ je o rehabilitacijskom programu usmjerenom na izbor, koji ima za cilj da podrži ljude u postizanju njihove optimalne neovisnosti i pomoći im da se vrte na posao. Za više informacija nazovite Odjel za osobe s invaliditetom, starije osobe i samostalni život (DAIL) na broj telefona (802) 241-0294 ili idite na web stranicu <https://asd.vermont.gov/services/tbi-program>.

### **Program za žene, dojenčad i djecu (WIC)**

WIC je program prehrane koji pruža zdravu hranu, edukaciju o pitanjima prehrane i podršku dojenju trudnicama ili ženama koje su se tek porodile, kao i dojenčadi i djeci mlađoj od 5 godina. Svaki sudionik programa Medicaid ima pravo da sudjeluje u programu WIC. Za više informacija i podnošenje prijave za sudjelovanje u programu WIC putem interneta posjetite web stranicu [www.healthvermont.gov/family/wic](http://www.healthvermont.gov/family/wic) ili pošaljite poruku za VTWIC na broj telefona 855-11.

Za više informacija o resursima u vašoj zajednici možete naći na web stranici [www.vermont211.org](http://www.vermont211.org).

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

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

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

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

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

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