ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນລະດັບພູມິພາກປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້

ໂຄງການສຸຂະພາບຈິດແບບຈ່າຍຄ່າລ່ວງໜ້າສຳລັບຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍ

ຄູ່ມືສຳລັບ ຜູ້ຮັບບໍລິການແລະຄອບຄົວ

ຄູ່ມືສຳລັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ

ການບໍລິການສຸກເສີນ

ສາຍໂທຣສຸກເສີນປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້

ຖ້າວ່າທ່ານເປັນຜູ້ຮັບບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ
ຈົ່ງໂທຣເບີ: **1-800-626-8137**

ຖ້າວ່າທ່ານ*ບໍ່ແມ່ນ*ຜູ້ຮັບບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ
ຈົ່ງໂທຣເບີ: **(360) 696-9560** ຫລື
ສາຍໂທຣ **TTY— (360) 696-1925**

24 ຕະຫລອດມື້ /7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ

ຜູ້ຊ່ຽວຊານໃຫ້ຄຳປຶກສາຈະຕອບຮັບໂທຣະສັບຂອງທ່ານ.
ໂທຣໄດ້ທຸກພາສາ.

proud past, promising future

CLARK COUNTY
WASHINGTON

ຮຽນທ່ານຜູ້ຮັບບໍລິການ ຫລືສະມາຊິກຄອບຄົວທີ່ຮັກແພງ:

ຍິນດີຕ້ອນຮັບສູ່ໂຄງການສຸຂະພາບແບບຈ່າຍຄ່າລ່ວງໜ້າສຳລັບຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍ ເຊິ່ງຈ່າຍຄ່າລ່ວງໜ້າ ພາຍໃຕ້ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນລະດັບພູມິພາກປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້ (Clark County Regional Support Network's Prepaid Inpatient Health Plan: PIHP). ໂຄງການ PIHP ຄຸ້ມຄອງການບໍລິການ ສຸຂະພາບຈິດສຳລັບຄົນເຈັບນອນໃນໂຮງໝໍແລະຄົນເຈັບນອກໂຮງໝໍ. ຄູ່ມືນີ້ເໝາະສົມສຳລັບທ່ານເພື່ອນຳໃຊ້ໃນການຊອກຫາການບໍລິການໃນລະບົບສຸຂະພາບຈິດປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້ ເພື່ອໃຫ້ ທ່ານສາມາດກຽມຕົວໃນການເຂົ້າຮ່ວມການຮັບບໍລິການປິ່ນປົວ ໄດ້ຢ່າງເຕັມສ່ວນ. ພວກເຮົາໄດ້ຮວບຮວມຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບອົງການຕ່າງໆ ທີ່ໃຫ້ບໍລິການ, ວິທີການດຳເນີນການ, ສິດທິຂອງທ່ານໃນຖານະເປັນຜູ້ຮັບບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ, ແລະບ່ອນໃຫ້ຂໍ້ມູນເພີ້ມເຕີມ ຖ້າວ່າ ທ່ານຕ້ອງການ.

ຄູ່ມືຫົວນີ້ຖືກແຕ່ງຂຶ້ນໂດຍບັນດາຜູ້ຮັບບໍລິການ, ສະມາຊິກຂອງຄອບຄົວ ແລະທະນາຍຄວາມຕ່າງໆ ໃນຄລາກ ຄາວຕີ້ເພື່ອຊ່ວຍເຫລືອທ່ານ ໃນການຮັບການບໍລິການປິ່ນປົວ.

ຢ່າລືມວ່າ...

"ການເດີນທາງຫລາຍພັນໄມແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນດ້ວຍບາດກ້າວທີໜຶ່ງ."

FOR ALTERNATIVE FORMATS
Clark County ADA Office
V (360) 397-2025; TTY (360) 397-2445
ADA@clark.wa.gov

ສະບັບແກ້ໄຂຫລ້າສຸດ—ເດືອນກັນຍາ 2004

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ດັດຊະນີ *(ຕໍ່)*

ຫົວຂໍ້ເລື່ອງ	ໜ້າ
ໂຮງໝໍຕ່າງໆ	10, 13
ການໃຫ້ຄຳຍິນຍອມ	22
ການນອນປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍໂດຍບໍ່ສະໝັກໃຈ	23
ເມດິເຄດ (Medicaid), ການເຮັດຄຳຮ້ອງຂໍ	8
ຢາ	18, 24
ສຸຂະພາບຈິດໃນເຂດຕາເວັນຕົກສຽງເໜືອ	14
ພັນທະມິດດ້ານການເຈັບປ່ວຍທາງຈິດແຫ່ງຊາດ	30
ຫ້ອງການບໍລິຫານຈັດການສຳລັບຜູ້ຊົມໃຊ້	30
ການບໍລິການຜູ້ໃຫຍ່	28
ອົງການ Ombudsman	6, 19, 23, 25
ການບໍລິການສຳລັບຄົນເຈັບນອກໂຮງໝໍ	14
ອົງການຕ່າງໆ ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້	12
PIHP/ໂຄງການສຸຂະພາບທີ່ຈ່າຍຄ່າລ່ວງໜ້າສຳລັບຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍ	6
ການປ່ອຍຫລືເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນ	27
ສິດທິແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບ	20
RSN/ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນລະດັບພູມິພາກ	6
ໜ່ວຍງານປະກັນສັງຄົມ	8
ກະຊວງສະຫວັດດີການສັງຄົມ	8
ສູນກາງການແພດປະຈຳເຂດເຊີ່ງເວສ ວໍຊິງຕັນ	10, 13, 14
ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນຕ່າງໆ	30
ການຊ່ວຍເຫລືອດ້ານພາຫະນະຂົນສົ່ງ	11
ການເດີນທາງນອກເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້	11
ການບໍລິການດ້ານອາຊີບ	28

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ດັດຊະນີ

ຫົວຂໍ້ເລື່ອງ	ໜ້າ
ການເຂົ້າໄປໃຊ້ການບໍລິການ	10
ໂຄງການ ADAPT	14
ການບໍລິການຊຸມຊົນຂອງຄາໂຕລິກ	16
ການປ່ຽນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	24
ສູນກາງເດັກນ້ອຍ	15
ສະມາຄົມບ້ານສຳລັບເດັກ	15
ຂໍ້ມູນແລະການສົ່ງຕໍ່ປະຈຳເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້	29
ການບໍລິການດ້ານການທຳງານປະຈຳເຂດເຄລັງວິວ	28
ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດແຫ່ງ ໂຄລັມເບັ່ງ ຣິເວີ	16
ການຮ້ອງຮຽນເມື່ອບໍ່ພໍໃຈ	21, 25
ການເກັບເປັນຄວາມລັບ	27
ຄ່າບໍລິການ	7
ຄວາມເພິ່ງພໍໃຈຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ	24
ສິງຮຽກຮ້ອງຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ	30
ການບໍລິການທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ປະກັນພັຍຄຸ້ມຄອງ	9
ສາຍໂທຣ/ການບໍລິການສຸກເສີນ	10, 12
ການປະຕິເສດການໃຫ້ບໍລິການ	19
ສະມາຄົມດູແລເລື່ອງຄວາມຕຶງຄຽດ/ຄວາມຄຽດທາງຈິດ	30
ເອລາຮັນ ເພລສ (Elahan Place)	13
ສິດທິຄວນໄດ້	7
ການພິຈາລະນາຄະດີຕາມຄວາມເປັນທັມ	26
ການແກ້ໄຂບັນຫາຄອບຄົວ	16
ການນັດພາຍເທື່ອທຳອິດ	23
ຄຳສັບ	32
ການຮ້ອງທຸກ	25

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ຮັກສາຈົດໝາຍສະບັບນີ້ໄວ້ກັບທ່ານ

ແຈ້ງການຮັບຮູ້ວ່າໄດ້ຮັບແລະເຂົ້າໃຈ

ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບສຳເນົາຂອງຄູ່ມືສຳລັບຜູ້ຮັບບໍລິການແລະຄອບຄົວຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ, ແລະເຂົ້າໃຈວ່າ ໃນນັ້ນມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີການເຂົ້າເຖິງແລະການ ນຳໃຊ້ລະບົບການບໍລິການຂອງຄລາກ ຄາວຕີ້, ແລະກ່ຽວກັບສິດທິ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃນຖານະຜູ້ຮັບບໍລິການ.

_____ _____

ຊື່ຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ (ຂຽນໂຕພິມໃຫຍ່) **ວັນທີ**

_____

ລາຍເຊັນຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ
(360) 696-9560.

ຄຳສັບ(ຕໍ່)

NAMI	ພັນທະມິດດ້ານການເຈັບປ່ວຍທາງຈິດແຫ່ງຊາດ
OCA	ຫ້ອງການບໍລິຫານຈັດການດ້ານຜູ້ບໍລິโພກ (ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງ MHD)
PAVE	ພໍ່ແມ່ຄືສ່ວນສຳຄັນໃນຂົງເຂດການສຶກສາ
PIHP	ໂຄງການສຸຂະພາບແບບຈ່າຍຄ່າລ່ວງໜ້າສຳລັບຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍ
QA	ການຮັບປະກັນດ້ານຄຸນນະພາບ
QRT	ຄະນະກວດກາດ້ານຄຸນນະພາບ
RCW	ຫລັກບັນຍັດຂອງຣັຖວໍຊິງຕັນສະບັບແກ້ໄຂໃໝ່
RSN	ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນລະດັບພູມີພາກ
RTF	ສະຖານປິ່ນປົວແບບເຮືອນຢູ່ອາໄສ
SED	ການບົກຜ່ອງດ້ານອາລົມແບບຮຸນແຮງ
SSDI	ການປະກັນພັຍດ້ານການພິການຂອງໜ່ວຍງານປະກັນສັງຄົມ
SSI	ລາຍໄດ້ເສີມພິເສດຂອງໜ່ວຍງານປະກັນສັງຄົມ
Tx	ການປິ່ນປົວ
TTY (aka TDD)	ການບໍລິການທາງໂທຣະສັບສຳລັບຜູ້ທີ່ບົກຜ່ອງດ້ານການໄດ້ຍິນ ຫລືຫູໜວກ
WAC	ກົດເກນດ້ານການບໍລິຫານຂອງຣັຖວໍຊິງຕັນ
WPAS	ລະບົບການຄຸ້ມຄອງແລະການຮັກສາສິດທິປະໂຫຍດຂອງຣັຖວໍຊິງຕັນ

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ
(360) 696-9560.

ຄຳສັບ

AA	ຜູ້ຕິດເຫລົ້າທີ່ບໍ່ເປີດເຜີຍຊື່
BD	ການບົກຜ່ອງດ້ານການປະພຶດ
CDMHP	ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບຈິດທີ່ຖືກມອບໝາຍປະຈຳຄາວຕີ້
CHINS	ເດັກນ້ອຍທີ່ຕ້ອງການການບໍລິການຊ່ວຍເຫລືອ
CLIP	ໂຄງການຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍລະຍະຍາວສຳລັບເດັກນ້ອຍ
CPS	ການບໍລິການຄຸ້ມຄອງເດັກນ້ອຍ
CRC	ການບໍລິການດ້ານການຍູ່ອາໄສໃນພາວະສຸກເສີນ
CSTC	ສູນກາງການສຶກສາເດັກແລະການປິ່ນປົວ
CWS	ການບໍລິການສະຫວັດດີການສຳລັບເດັກ
CVAB	ສຽງຮຽກຮ້ອງຂອງຜູ້ຮັບການບໍລິການ
DASA	ພະແນກດູແລບັນຫາການຕິດເຫລົ້າແລະຢາເສບຕິດ
DCSC	ກະຊວງການບໍລິການສັງຄົມແລະການດັດການປະພຶດ
DDD	ກະຊວງພັດທະນາດ້ານຄວາມພິການ
DSHS	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະປະຊາສົງເຄາະ
DSM-IV	ຄູ່ມືການບົ່ງມະຕິພະຍາດແລະດ້ານສະຖິຕິ (ກວດແກ້ຄັ້ງທີ່ 4)
DVR	ກະຊວງຟື້ນຟູອາຊີບ
EPSDT	ການກວດກັ່ນຕອງ, ການບົ່ງມະຕິພະຍາດ ແລະການປິ່ນປົວເປັນລະຍະໆ ແຕ່ຫົວທີ
ESD	ເຂດການບໍລິການດ້ານການສຶກສາ
FRS	ການບໍລິການເພື່ອການປອງດອງກັນຂອງຄອບຄົວ
HMO	ອົງການບຳລຸງຮັກສາດ້ານສຸຂະພາບ
IEP	ແຜນການສຶກສາທີ່ຈັດໃຫ້ເໝາະສົມກັບບຸກຄົນ
ITA	ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ສະໝັກໃຈ
ITC	ການເບິ່ງແຍງທີ່ຈັດເຂົ້າກັບກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງບຸກຄົນ
JRA	ໜ່ວຍງານບໍລິຫານການຟື້ນຟູເຍົາວະຊົນ
MCO	ອົງການການຈັດການດ້ານການເບິ່ງແຍງ
MHD	ພະແນກສຸຂະພາບຈິດຂອງ DSHS
MHP	ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບຈິດ

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ສາລະບານ

ຄຳສັບທີ່ທ່ານຄວນຮູ້ເມື່ອນຳໃຊ້ຄູ່ມືຫົວນີ້ 6
ໃຜມີສິດເໝາະສົມສຳລັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ PIHP? 7
ການບໍລິການຈະມີລາຄາເທົ່າໃດ? 7
ຂ້າພະເຈົ້າຈະເຮັດຄຳຮ້ອງຂໍຮັບ Medicaid ໄດ້ຈັ່ງໃດ? 8
ມີການບໍລິການຫຍັງແດ່ທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງ? 9
ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮັບເອົາການບໍລິການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການໄດ້ຈັ່ງໃດ? 10
ມີການຊ່ວຍເຫລືອດ້ານພາຫະນະຂົນສົ່ງໃຫ້ບໍ່? 11
ຈະເປັນແນວໃດຖ້າວ່າຂ້າພະເຈົ້າເດີນທາງອອກນອກເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້? 11
ອົງການຕ່າງໆ ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້ 12
ຂ້າພະເຈົ້າຄວນບອກທ່ານໝໍຂອງຂ້າພະເຈົ້າແນວໃດ? 18
ຂ້າພະເຈົ້າຄວນຖາມຫຍັງແດ່ນຳທ່ານໝໍຂອງຂ້າພະເຈົ້າ? 18
ຈະເປັນແນວໃດ ຖ້າວ່າຂ້າພະເຈົ້າຖືກປະຕິເສດສຳລັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ?19
ສິດທິແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບໃນຖານະເປັນຜູ້ຮັບບໍລິການ 20
“ການໃຫ້ຄຳຍິນຍອມ” ຄືຫຍັງ? 22
ການນອນປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍໂດຍບໍ່ສະໝັກໃຈຄືຫຍັງ? 23
ຈະມີຫຍັງເກີດຂຶ້ນແດ່ໃນຕອນນັດໝາຍເທື່ອທຳອິດຂອງຂ້າພະເຈົ້າ? 23
ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງຮູ້ຫຍັງແດ່ກ່ຽວກັບຢາຂອງຂ້າພະເຈົ້າ? 24
ຈະເຮັດແນວໃດ ຖ້າວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ພໍໃຈນຳນັກບຳບັດ ຫລື ທ່ານໝໍຂອງຂ້າພະເຈົ້າ? 24
ຈະເປັນແນວໃດ ຖ້າວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ພໍໃຈນຳການບໍລິການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບ? 25
ສິດທິດ້ານການເກັບເປັນຄວາມລັບຂອງຂ້າພະເຈົ້າຄືຫຍັງ? 27
ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອອື່ນໆ ໃນເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້ 28
ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນອື່ນໆ 28
ຄຳສັບ 30
ດັດຊະນີ 32

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ຄຳສັບທີ່ທ່ານຄວນຮູ້ເມື່ອນຳໃຊ້ຄູ່ມືຫົວນີ້

PIHP – ໂຄງການສຸຂະພາບຈິດແບບຈ່າຍຄ່າລ່ວງໜ້າສຳລັບຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍ – ທຶນຊ່ວຍເຫລືອຈາກຣັຖແລະຣັຖບານກາງ, ເຊິ່ງຮູ້ຈັກໃນຊື່ Medicaid, ໃຫ້ແກ່ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນລະດັບພູມີພາກປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້ ເພື່ອສະໜອງການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດໃຫ້ແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການທີ່ເປັນຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍແລະຄົນເຈັບນອກໂຮງໝໍ.

RSN – ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນລະດັບພູມີພາກ – ກຳຄືພະແນກການບໍລິການຊຸມຊົນປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້, RSN ຮັບຜິດຊອບ ໃນການຈັດການດ້ານການເງິນທີ່ໃຊ້ເຂົ້າໃນການໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບຈິດຂອງ Medicaid ເຊິ່ງຈັດໃຫ້ແກ່ຊຸມຊົນຂອງພວກເຮົາ. ອັນນີ້ແມ່ນເຮັດໂດຍການພິຈາລະນາເບິ່ງລຳດັບຄວາມສຳຄັນໃນການໃຊ້ຈ່າຍເງິນ ຜ່ານການຕັດສິນດ້ານນະໂຍບາຍສາທາລະນະ.

Ombudsman - ອົງການ Ombudsman ຈັດການດ້ານຄຳຮ້ອງທຸກ, ການແກ້ໄຂບັນຫາ, ການສະໜັບສະໜູນ, ຂໍ້ມູນແລະການບໍລິການສິ່ງຕໍ່ສຳລັບຜູ້ຮັບບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຂອງ Medicaid ໃນເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນຕ່າງໆ *(ຕໍ່)*

ການເອົາຊະນະພາວະຕິດສິ່ງເສບຕິດ (Addictions Victorious)
(360) 254-9430

ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນບັນຫາຄວາມຢ້ານເມື່ອຢູ່ໃນບ່ອນສາທາລະນະ/ການບົກຜ່ອງທາງປະສາດ (Agoraphobia/Anxiety Disorders Support Group)
(503) 413-7348

ສະມາຄົມໂຣກອໍຕິຊຶມແຫ່ງວໍຊິງຕັນ (Autism Society of Washington)
(360) 694-2244

ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນດ້ານບັນຫາການໃຊ້ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ (Domestic Violence Support Group)
(360) 696-0167 ຫລື (360) 695-0501

ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນພໍ່ແມ່ທີ່ເປັນປັນຍາອ່ອນ (Down Syndrome Parent Support Group)
(360) 694-1284

ການປຶກສາດ້ານອາລົມໂດຍບໍ່ເປີດເຜີຍຊື່ (Emotions Anonymous:EA)
(503) 240-6064

ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນຊ່ວຍເຫລືອຄົນທຸກໂສກເນື່ອງຈາກການມໍລະນະກຳ (Grief and Bereavement Support Group
(360) 696-5100 ຫລື (360) 696-5120

ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນພໍ່ແມ່ຊ່ວຍພໍ່ແມ່ (Parent to Parent Support Program: ARC-Disabilities)
(360) 254-1562

ກັບມາເປັນພໍ່ແມ່ອີກຄັ້ງ— ສະໜັບສະໜູນພໍ່ເຖົ້າແມ່ເຖົ້າທີ່ລ້ຽງຫລານ (Parents Again – Grandparents Raising Grandchildren Support Group) (360) 695-1325

ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນບັນຫາການທຳຮ້າຍທາງເພດ (Sexual Assault Support Group) (ຊາຍ/ຍິງ, ທຸກອາຍຸ)
(360) 696-0167

ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ພິການ (Support Group for Adults with Disabilities)
(360) 694-6790

ທຣິເປີ້ນ ພ້ອຍ (Triple Point)

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ກຸ່ມສະໜັບສະໜູນຕ່າງໆ

ສຽງຮຽກຮ້ອງຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ (Consumer Voices are Born)
(360) 695-5012
317 E 39th Street
Vancouver, WA 98663

CVAB ແມ່ນອົງການທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການດຳເນີນງານຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ ເຊິ່ງໃຫ້ການອຸ້ມຊູແລະມິດຕະພາບສຳລັບຜູ້ຮັບບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດອື່ນໆ. ສາຍ�โທຣທີ່ອີບອຸ່ນແມ່ນເພື່ອຜູ້ຮັບບໍລິການທີ່ຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫລືອກ່ອນເຖິງຂັ້ນສຸກເສີນ.

ສະມາຄົມຜູ້ມີບັນຫາຕຶງຄຽດ/ຄວາມຕຶງຄຽດທາງຈິດ (Depressive/Manic Depressive Association)
(360) 686-3496

ອົງການພາຍໃຕ້ການດຳເນີນງານຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການນີ້ ສະໜອງການສຶກສາແລະການອຸ້ມຊູໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທີ່ທົນທຸກທໍລະມານຈາກພາວະຕຶງຄຽດ ແລະການບົກຜ່ອງໄບໂພລາ (Bi-Polar). ກຸ່ມ DMDA ໃນທ້ອງຖິ່ນແມ່ນປະຊຸມພົບປະກັນເປັນປະຈຳໃນແຕ່ລະເດືອນທີ່ສູນກາງການສຶກສາ SWMC. ຈົ່ງ�โທຣຖາມເບິ່ງກ່ຽວກັບວັນທີແລະເວລາຂອງກອງປະຊຸມ.

ພັນທະມິດດ້ານການເຈັບປ່ວຍທາງຈິດແຫ່ງຊາດ (National Alliance for the Mentally Ill)
(360) 695-2823
317 E 39th Street
P.O. Box 5353
Vancouver, WA 98668

ນີ້ແມ່ນກຸ່ມຮັກສາສິດທິປະໂຫຍດ ເຊິ່ງສະໜອງການສຶກສາແລະການອຸ້ມຊູແກ່ບັນດາ ຄອບຄົວຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ. ຈົ່ງ�โທຣຖາມເບິ່ງຕາຕະລາງຂອງການປະຊຸມ.

ຫ້ອງການບໍລິການຜູ້ຮັບບໍລິການ (Office of Consumer Affairs)
Mental Health Division of DSHS
(800) 446-0259

ຫ້ອງການບໍລິການ (OCA) ໃຫ້ຂໍ້ມູນແລະໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຜູ້ຮັບບໍລິການໃນທົ່ວເຂດຣັຖວໍຊິງຕັນ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງ�โທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງ�โທຣເບີ (360) 696-9560.

ໃຜມີສິດເໝາະສົມສຳລັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ PIHP?

�โຄງການສຸຂະພາບຈິດທີ່ຈ່າຍຄ່າລ່ວງໜ້າສຳລັບຄົນເຈັບນອນ�โຮງໝໍ ມີສະໜອງໃຫ້ແກ່ຜູ້ຢູ່ອາໄສໃນເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້ ເຊິ່ງເປັນຜູ້ຕ້ອງການໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດແລະມີ Medicaid.

ການບໍລິການຈະມີລາຄາເທົ່າໃດ?

ຖ້າວ່າທ່ານມີ Medicaid, ທ່ານກໍ່ບໍ່ຕ້ອງເສັງຄ່າຫຍັງສຳລັບການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບ.

ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າຈາກ Clark County RSN ໃນການຂໍຮັບການບໍລິການສຸກເສີນ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງ�โທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງ�โທຣເບີ (360) 696-9560.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະເຮັດຄຳຮ້ອງຂໍຮັບ MEDICAID ໄດ້ຈັ່ງໃດ?

ທ່ານສາມາດຕິດຕໍ່ອົງການບໍລິການສັງຄົມຕ່າງໆ ເພື່ອຮ້ອງຂໍຮັບຜົນປະໂຫຍດຊ່ວຍເຫລືອຕ່າງໆ:

Social Security Administration – www.ssa.go (ໜ່ວຍງານປະກັນສັງຄົມ)
Federal Building
6615 E 4th Plain Blvd, Suite 200
Vancouver, WA 98661
(360) 696-7519
1-800-772-1213
(360) 696-7561 ສຳລັບໂທຣສາຍ TTY ໃນເຂດທ້ອງຖິ່ນເທົ່ານັ້ນ

ໂມງເຊົ້າການ:
ວັນຈັນ—ວັນສຸກ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 4:00 ໂມງບ່າຍ

Department of Social and Health Services (DSHS)
(ກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະປະຊາສົງເຄາະ)
Columbia River Community Services Office
Town Plaza Business Center
5411 E Mill Plain Blvd., Building No. 1
Vancouver, WA 98661
(360) 759-2800 ລະບົບຕໍ່ສາຍໂທຣະສັບ
(877) 980-9180 ສູນບໍລິການລູກຄ້າ
(360) 696-6344 TTY
(360) 696-6406 ແຟກຊ์

ຊົ່ວໂມງໃຫ້ບໍລິການຕໍ່ສາຍໂທຣໂດຍອັດຕະໂນມັດ:
ວັນຈັນ – ວັນສຸກ 8:00 ໂມງເຊົ້າ -5:00 ໂມງແລງ, ບໍ່ລວມວັນພັກຣາຊະການ.
ໂມງເຊົ້າການ:
ວັນຈັນ – ວັນສຸກ 7:00ໂມງເຊົ້າ-5:00 ໂມງແລງ, ບໍ່ລວມວັນພັກຣາຊະການ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ
(360) 696-9560.

ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອອື່ນໆ ໃນເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້ ບ່ອນໃດແດ່ທີ່ຂ້າພະເຈົ້າ ສາມາດນຳໃຊ້ບໍລິການໄດ້? *(ຕໍ່)*

ການບໍລິການບ້ານແລະຊຸມຊົນ (Home and Community Services)
(360) 397-9500

ອົງການດູແລລະຍະຍາວຂອງ Ombudsman
(360) 694-6577

ບ້ານພັກສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ຖືກທຳຮ້າຍແລະຖືກປະລະ (Nursing Home Patient Abuse and Neglect)
(800) 562-6078

ການຊ່ວຍເຫລືອຜູ້ສູງອາຍຸ (Senior Assistance)
(360) 694-8144 or (800) 752-9422

ໂຄງການກິດຈະກຳແລະອາຫານສຸຂະພາບສຳລັບຜູ້ສູງອາຍຸ (Senior Nutrition and Activities Program :SNAP)
East County (360) 835-8321
Vancouver (360) 696-8158

ຄລີນິກເພື່ອຄວາມຢູ່ດີຂອງສຸຂະພາບ (Wellness Clinic)
(360) 798-2918

ຂໍ້ມູນ ແລະການສົ່ງຕໍ່
ຂໍ້ມູນເພີ້ມເຕີມກ່ຽວກັບບ້ານພັກ, ການປິ່ນປົວ, ກົດໝາຍ, ພາຫະນະຂົນສົ່ງ, ກຸ່ມຊຸມຊົນ ແລະກຸ່ມສະໜັບສະໜູນຕ່າງໆ ສາມາດຂໍຮັບໄດ້ໃນຄລາກ ຄາວຕີ້:

- ໂດຍໂທຣຕິດຕໍ່ 211
- ເວັບໄຊກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນແລະການສົ່ງຕໍ່: www.irccv.org

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ
(360) 696-9560.

ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອອື່ນໆ ໃນເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້ ບ່ອນໃດແດ່ທີ່ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດນຳໃຊ້ບໍລິການໄດ້?

ດ້ານອາຊີບ

Clearview Employment Services (ການບໍລິການຈ້າງງານໃນເຂດເຄລັງວິວ)
Columbia River Mental Health Services
PO Box 1337
Vancouver, WA 98666
(360) 737-2801
ໂມງເຂົ້າການ: ວັນຈັນ—ສຸດ: 8:30 ໂມງເຊົ້າຫາ 5:00 ໂມງແລງ

ການບໍລິການສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່

ການບໍລິການຄຸ້ມຄອງຜູ້ໃຫຍ່ (Adult Protective Services)
(360) 397-9500

ສະມາຄົມໂຣກຄວາມຈຳເສື່ອມ (Alzheimer's Association)
(800) 733-0402

ອົງການຜູ້ສູງອາຍຸປະຈຳເຂດສຳລັບຣັຖວໍຊິງຕັນ (Area Agency on Aging for SW Washington)
(360) 694-6577

ສູນກາງການຕໍ່ສູ້ເພື່ອສິດປະໂຫຍດຂອງຜູ້ສູງອາຍຸ (Battle Ground Senior Center)
(360) 687-5312

ສູນກາງຜູ້ສູງອາຍຸຄາມາສ (Camas Senior Center)
(360) 834-5307

ການບໍລິການບ້ານແລະຊຸມຊົນ (Home and Community Services)
(360) 397-9500

ການບໍລິການເບິ່ງແຍງລະຍະຍາວຂອງ Ombudsman
(360) 694-6577

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ມີການບໍລິການຫຍັງແດ່ທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງຂອງ PIHP?

ເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບຈິດລວມມີອົງການຕ່າງໆ ທີ່ສະໜອງການບໍລິການດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ການຊ່ວຍເຫລືອສຸກເສີນ/ວິກິດການ
- ການປະເມີນແລະການຕີລາຄາ
- ການຈັດການຕາມກໍລະນີ
- ການປິ່ນປົວຄົນໄຂ້ນອນໃນໂຮງໝໍ
- ການບໍລິການສົ່ງຄົນເຈັບໄປໂຮງໝໍອື່ນ ຖ້າວ່າຕ່ຽງບໍ່ພໍ
- ການປິ່ນປົວແບບເປັນກຸ່ມ
- ການໃຫ້ຄຳປຶກສາສຳລັບຄອບຄົວ
- ການບຳບັດຮັກສາສ່ວນຕົວ
- ການຈັດການດ້ານຢາ
- ການສະໜັບສະໜູນສະເພາະກຸ່ມອາຍຸ
- ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດໃນສະຖານທີ່ຢູ່ອາໄສ
- ການຊ່ວຍເຫລືອທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການທຳງານ*
- ການບໍລິການໃນລະຍະພັກຟື້ນ
- ການຝຶກອົບຮົມໃນຊຸມຊົນ
- ການບໍລິການແປພາສາ

*ບໍ່ສະໜອງໃຫ້ສຳລັບຜູ້ທີ່ມີລາຍຊື່ລໍຖ້າຢູ່ພະແນກຟື້ນຟູອາຊີບ (Division of Vocational Rehabilitation :DVR).

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮັບເອົາການບໍລິການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການໄດ້ຈັ່ງໃດ?

ຖ້າວ່າ ທ່ານກຳລັງຕົກຢູ່ໃນ**ພາວະວິກິດການ**, ທ່ານຄວນດຳເນີນການຕໍ່ໄປນີ້ທັນທີ:

- ❖ ໂທຣຫາທ່ານໝໍຂອງທ່ານ ຫລືນັກບຳບັດ; ຫລື
- ❖ ຕິດຕໍ່ສາຍໂທຣສຸກເສີນອັນໃດໜຶ່ງຕໍ່ໄປນີ້.

ສາຍໂທຣສຸກເສີນປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້

ຖ້າວ່າ ທ່ານແມ່ນຜູ້ຮັບບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (800) 626-8137
*ຖ້າວ່າ ທ່ານ**ບໍ່ແມ່ນ**ຜູ້ຮັບບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560*
TTY (360) 696-1925

ທ່ານຍັງສາມາດໄປຫ້ອງສຸກເສີນໄດ້ທີ່ສູນກາງແພດຣັຖວໍຊິງຕັນ (SW Washington Medical Center) ຕາມທີ່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້:

SW Washington Medical Center Emergency Department
400 NE Mother Joseph Dr.
Vancouver, WA
(360) 514-2064

ຖ້າວ່າ ທ່ານຮູ້ສຶກວ່າ ທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ**ແບບບໍ່ສຸກເສີນ** ແລະຕ້ອງການພົບນັກບຳບັດ, ທ່ານສາມາດ:

1. ໂທຣຫາ ຫລືໄປພົບອົງການສຸຂະພາບຈິດທີ່ທ່ານເລືອກເອງຈາກລາຍຊື່ທີ່ບົ່ງໄວ້ໃນຄູ່ມືຫົວນີ້.

2. ໂທຣຫາພະແນກບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວກັບການປະພຶດແຫ່ງຄລາກ ຄາວຕີ້ ທີ່ເບີໂທຣຟຣີ 1-800-410-1910 ຫລື 360-397-2130 ເພື່ອຮັບການສົ່ງຕໍ່ ໄປຫາອົງການ

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ**ບໍ່ແມ່ນ**ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ສິດທິດ້ານການເກັບເປັນຄວາມລັບ

ບໍ່ມີໃຜສາມາດເອົາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບປະຫວັດການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໂດຍປາດສະຈາກການອະນຸຍາດຈາກທ່ານກ່ອນໄດ້ ຖ້າວ່າ ທ່ານອາຍຸສິບສາມ (13) ປີຂຶ້ນໄປ.

ທ່ານສາມາດຂໍເອົາສຳເນົາບັນທຶກການປິ່ນປົວຂອງທ່ານຍາມໃດກໍໄດ້ ໂດຍການຮ້ອງຂໍເອົາຈາກຜູ້ຕ່າງໜ້າພະແນກບໍລິການລູກຄ້າຂອງອົງການສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ (ອາດມີຄ່າທຳນຽມໃນການກ່າຍສຳເນົາ).

ຢ່າງໃດກໍດີ, ໃນການຂໍໃຫ້ໃຜຜູ້ໜຶ່ງທົບທວນເບິ່ງບັນທຶກຂອງທ່ານໄດ້, ທ່ານຕ້ອງເຊັນໜັງສືອະນຸຍາດເຊິ່ງມີອາຍຸໃຊ້ການໄດ້ເກົ້າສິບ (90) ວັນ, ໂດຍມີເນື້ອໃນວ່າ ທ່ານໃຫ້ຄຳອະນຸຍາດໃນການເປີດເຜີຍບັນທຶກຂອງທ່ານໄດ້.

- ❖ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທ່ານແລະການບໍລິການທີ່ທ່ານຮັບຖືເປັນຄວາມລັບ. ກົດໝາຍຂອງຣັຖແລະຣັຖບານກາງໃຫ້ການປົກປ້ອງຄວາມເປັນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານ.
- ❖ ທ່ານສາມາດເຊັນຊື່ໃນໜັງສືອະນຸຍາດໃຫ້ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຕໍ່ພະນັກງານຊ່ວຍວຽກດ້ານສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານໄດ້ ເພື່ອໃຫ້ສາມາດປຶກສາກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງຂອງທ່ານກັບຜູ້ອື່ນໆ.
- ❖ ທ່ານສາມາດເລືອກໄດ້ວ່າ ມີຂໍ້ມູນໃດແດ່ທີ່ທ່ານຕ້ອງການໃຫ້ເປີດເຜີຍໄດ້.
- ❖ ທ່ານສາມາດເລືອກໄດ້ວ່າ ບຸກຄົນໃດແດ່ ຫລືສະຖາບັນໃດແດ່ ທີ່ສາມາດຮັບເອົາຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໄດ້.
- ❖ ທ່ານສາມາດຖອນຄຳຍິນຍອມຂອງທ່ານຍາມໃດກໍໄດ້.
- ❖ ພາຍໃຕ້ສະຖານະການແນ່ນອນໃດໜຶ່ງ ກົດໝາຍອະນຸຍາດໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂອງທ່ານໄດ້ຢ່າງຈຳກັດ. ອັນນີ້ເພື່ອເປັນການປ້ອງກັນທ່ານຈາກການທຳຮ້າຍຕົນເອງ ຫລືຜູ້ອື່ນໆ.

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ຫລືເປັນເພື່ອນຂອງບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ລົງທະບຽນຮັບການບໍລິການ, ທ່ານບໍ່ສາມາດເຂົ້າເບິ່ງບັນທຶກຂອງບຸກຄົນນັ້ນໄດ້, ແຕ່ວ່າທ່ານສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນໄດ້. ນັ້ນກຳໝາຍຄວາມວ່າ, ພະນັກງານຊ່ວຍວຽກດ້ານສຸຂະພາບຈິດບໍ່ສາມາດບອກຂໍ້ມູນແກ່ທ່ານໄດ້ ໂດຍປາດສະຈາກການຍິນຍອມຂອງທ່ານກ່ອນ, ແຕ່ວ່າເຂົາເຈົ້າສາມາດຮັບຟັງທ່ານໄດ້. ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບຈິດສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນທົ່ວໄປແກ່ທ່ານກ່ຽວກັບການເຈັບເປັນຂອງບຸກຄົນທີ່ທ່ານຮັກໄດ້.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ**ບໍ່ແມ່ນ**ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ຈະເປັນແນວໃດວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ພໍໃຈນຳການບໍລິການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບ? *(ຕໍ່)*

ຂັ້ນຕອນດຳເນີນການທັງໝົດ, ນັບແຕ່ການຂຽນຄຳຮ້ອງທຸກ ຈົນຮອດຄຳຮ້ອງຂໍເອົາການພິຈາລະນາຄະດີເພື່ອຄວາມເປັນທັມ (ຖ້າວ່າຈຳເປັນ), ຈະໃຊ້ເວລາບໍ່ເກີນ 30 ວັນ. ຖ້າວ່າ ທ່ານຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກໂດຍປາກເປົ່າແລະຕ້ອງການຄົນຊ່ວຍຂຽນໜັງສືຮ້ອງທຸກໃຫ້, ທ່ານສາມາດໄປຫາອົງການ Ombudsman ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ.

- ❖ ທ່ານຈະໄດ້ຮັບໜັງສືແຈ້ງການກ່ຽວກັບເຫດຜົນສຳລັບການຕັດສິນໃຈໃດໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບເລື້ອງຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານ ແລະສິດທິໃນການຮ້ອງຂໍເອົາການພິຈາລະນາຄະດີເພື່ອຄວາມເປັນທັມ.
- ❖ ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍເອົາການພິຈາລະນາຄະດີເພື່ອຄວາມເປັນທັມໄດ້ເມື່ອເລື້ອງຮ້ອງທຸກກ່ຽວພັນເຖິງສິດທິຄວາມໄດ້, ການລົງທະບຽນ, ຫລືຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ສຳລັບການບໍລິການຕ່າງໆ ແລະເມື່ອ:
  - ➢ ການຕັດສິນເລື້ອງຮ້ອງທຸກເປັນປະຕິປັກຕໍ່ທ່ານ.
  - ➢ RSN ບໍ່ຕອບເປັນໜັງສືພາຍໃນສາມສິບ (30) ວັນ ນັບແຕ່ວັນທີຍື່ນໜັງສືຄຳຮ້ອງທຸກ; ຫລື
  - ➢ RSN ປະຕິເສດຜູ້ຮັບບໍລິການທີ່ໄດ້ຈົດຊື່ລົງທະບຽນແລ້ວ ເຊິ່ງຕ້ອງການການການບໍລິການຟື້ນຟູສຸຂະພາບຈິດແບບຮີບດ່ວນ ແລະຜູ້ຮັບບໍລິການທີ່ລົງທະບຽນແລ້ວໄດ້ຍື່ນໜັງສືຮ້ອງທຸກ.
- ❖ ທ່ານສາມາດຮັບການສຳຫລວດດ້ານຄວາມເພິ່ງພໍໃຈແບບເປັນຄວາມລັບໄດ້ຈາກຄລາກ ຄາວຕີ້. ການໃຫ້ຄວາມຄິດເຫັນໂດຍສະໝັກໃຈຂອງທ່ານຈະຊ່ວຍປັບປຸງການບໍລິການທີ່ທ່ານຮັບໄດ້.

ການຮ້ອງທຸກ**ແບບບໍ່ເປັນທາງການ**, ໂດຍວາຈາ ຫລືໂດຍຂຽນໜັງສືສະແດງຂໍ້ກັງວົນໃຈກ່ຽວກັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ.

ການຮ້ອງທຸກຄືການດຳເນີນການ**ແບບເປັນທາງການ**ເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາດ້ານການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ມີການຊ່ວຍເຫລືອດ້ານພາຫະນະຂົນສົ່ງໃຫ້ບໍ່?

ທ່ານສາມາດຂໍຣິຖໄປສິ່ງທ່ານໄດ້ຟຣີທີ່ບ່ອນນັດໝາຍຂອງທ່ານ ຖ້າວ່າ ທ່ານຮັບບັດຄູປອງດ້ານການແພດ ແລະມີບັນຫາຫຍຸ້ງຍາກໃນການໄປມາ.

ເພື່ອຖາມເບິ່ງວ່າ ທ່ານມີສິດເໝາະສົມຫລືບໍ່ ໃຫ້ໂທຣຫາ:

ພາຫະນະຂົນສົ່ງຂອງເມດິເຄດ (Medicaid Transportation)
ວັນຈັນ ຫາວັນສຸກ
8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ
(360) 694-9997
(800) 752-9422 ນອກເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້

ຈະເປັນແນວໃດ ຖ້າວ່າຂ້າພະເຈົ້າເດີນທາງອອກນອກເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້?

ພວກເຮົາຮູ້ວ່າ ທ່ານອາດໄດ້ເດີນທາງ ຫລືໄປທ່ອງທ່ຽວສ່ວນອື່ນໆ ຂອງປະເທດ.

Clark County RSN ຈະຄຸ້ມຄອງໃຫ້ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ເທົ່ານັ້ນ. ຍາມໃດກໍຕາມທີ່ທ່ານຮັບການບໍລິການສຸກເສີນດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ນອກເຂດຄລາກ ຄາວຕີ້, ແພດໝໍ ຫລືທາງໂຮງໝໍທີ່ສະໜອງການບໍລິການສຸກເສີນ ຄວນ**ຕິດຕໍ່ພະແນກການບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວກັບການປະພຶດປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້ທີ່ເບີ 1-800-410-1910 ໃຫ້ໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້** ເພື່ອປຶກສາກ່ຽວກັບ ສະພາບການຂອງທ່ານແລະການບໍລິການທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ອົງການຕ່າງໆ ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້

ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງອົງການເຫລົ່ານີ້ມີຄວາມຊຳນານຫລາຍຢ່າງ, ລວມເຖິງຄວາມຊຳນານໃນການເຮັດວຽກກັບເດັກນ້ອຍ, ກຸ່ມຊົນເຜົ່າ, ຜູ້ສູງອາຍຸ, ແລະຜູ້ຫູໜວກ, ເປັນໃບ້ ຫລືຕິດເຊື້ອ HIV. ຖ້າວ່າ ສູນສຸຂະພາບຈິດທີ່ທ່ານເລືອກທຳອິດບໍ່ສະໜອງການບໍລິການພິເສດທີ່ທ່ານຕ້ອງການ, ທ່ານອາດຖືກສົ່ງຕໍ່ໄປຫາອົງການອື່ນທີ່ເພີ່ນສາມາດສະໜອງ ການບໍລິການໃຫ້ທ່ານໄດ້.

ການບໍລິການສຸກເສີນ

ການບໍລິການສຸກເສີນມີສະໜອງໃຫ້ຕະຫລອດມື້ 24 ຊົ່ວໂມງ, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ ໂດຍການໂທຣຕິດຕໍ່ເບີໂທຣຂ້າງລຸ່ມນີ້:

ສາຍໂທຣສຸກເສີນປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້

ຖ້າວ່າ ທ່ານແມ່ນຜູ້ຮັບບໍລິການຂອງ *Medicaid* ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ *(800) 626-8137*
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບບໍລິການຂອງ *Medicaid* ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ *(360) 696-9560*
TTY (360) 696-1925

ຜ່ານການຕິດຕໍ່ເບີໂທຣະສັບເຫລົ່ານີ້ *ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການຊ່ວຍເຫລືອໃນພາວະ ວິກິດການ* ຈະຄອຍຊ່ວຍເຫລືອສະໜັບສະໜູນ, ປະເມີນຜົນ ແລະການຊ່ວຍເຫລືອ ເພື່ອຄວາມໝັ້ນຄົງ ພາຍໃນເຮືອນສຳລັບທຸກຄົນ. *ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານສຸຂະພາບຈິດທີ່ຖືກມອບໝາຍວຽກປະຈຳຄາວຕີ້* ຈະຄອຍໃຫ້ຄຳປຶກສາເລື້ອຍໆ ແລະປະເມີນຜົນເບິ່ງຄວາມຈຳເປັນໃນການນອນປິ່ນປົວໃນ ໂຮງໝໍທັງແບບສະໝັກໃຈແລະບໍ່ສະໝັກໃຈ.

CMCO-ການອອກໄປໃຫ້ການຊ່ວຍເຫລືອແກ່ເດັກນ້ອຍທີ່ຢູ່ໃນພາວະວິກິດການ

ໂຄງການອອກໄປໃຫ້ການຊ່ວຍເຫລືອເດັກນ້ອຍທີ່ຢູ່ໃນພາວະວິກິດການ ຄືໂຄງການອອກໄປ ຊ່ວຍເຫລືອແລະແຊກແຊງໃນພາວະວິກິດການຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ ສຳລັບເດັກນ້ອຍໃນເຂດ ຄລາກ ຄາວຕີ້ ແລະເຍົາວະຊົນ (ອາຍຸຕ່ຳກວ່າ 18 ປີ) ແລະ ຄອບຄົວຂອງເດັກ. ຖ້າວ່າ ທ່ານມີ ຄຳຖາມກ່ຽວກັບໂຄງການ CMCO, ກະຣຸນາໂທຣ ຫາຫ້ອງການຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ເບີ (360) 993-3000 ແລະຖາມຫາໂຄງການຊ່ວຍເຫລືອ ເດັກທີ່ຕົກຢູ່ໃນພາວະວິກິດການ. ຖ້າວ່າ ທ່ານຕົກຢູ່ໃນ ພາວະວິກິດການ, ຈົ່ງໂທຣຫາ ສາຍໂທຣເຫດການວິກິດປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້ທີ່ເບີ (800) 626-8137.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ຈະເປັນແນວໃດວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ພໍໃຈນຳການບໍລິການທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບ ?

- ❖ ຈົ່ງຕິດຕໍ່ອົງການໂດຍກົງພ້ອມດ້ວຍຄຳຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານ. ແຕ່ລະອົງການມີຜູ້ຕ່າງໜ້າ ພະແນກບໍລິການລູກຄ້າ ເຊິ່ງສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້ ຖ້າວ່າທ່ານມີຄຳຖາມ, ຂໍ້ຂ້ອງໃຈ ຫລືຄຳຮ້ອງທຸກກ່ຽວກັບການບໍລິການຂອງທ່ານ.
- ❖ ຈົ່ງຕິດຕໍ່ອົງການ Mental Health Ombudsman ເພື່ອຊ່ວຍແກ້ໄຂຄຳຮ້ອງທຸກ ຂອງທ່ານ.

Mental Health Ombudsman
1610 C Street, Suite 201, P.O. Box 5000
Vancouver, WA 98666-5000
(360) 397-6465, ໂທຣຟຣີ: 1-877-397-6465
TTY: (360) 397-6065
ໂມງເຂົ້າການ: ວັນຈັນ—ສຸກ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ

ຈົ່ງຕິດຕໍ່ພະແນກສຸຂະພາບດ້ານການປະພຶດປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້ (Clark County Behavioral Health Services) ເພື່ອໃຫ້ເພີ່ນຊ່ວຍ ແກ້ໄຂບັນຫາໃຫ້ທ່ານ ທີ່ເບີ (360) 397-2130. ເລື້ອງຮ້ອງທຸກຂອງທ່ານຈະໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂໂດຍໃຊ້ ຄວາມພະຍາຍາມທຸກຢ່າງໃນລະດັບທີ່ຕ່ຳທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ຈະເປັນໄປໄດ້ ພາຍໃນ 10 ວັນ. ຖ້າວ່າ ທ່ານບໍ່ປະສົບຜົນສຳເລັດໃນການແກ້ໄຂເລື້ອງຮ້ອງທຸກຂອງ ທ່ານ, ທ່ານສາມາດ ຍື່ນຄຳຮ້ອງໄດ້ກັບຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການ ຫລື RSN. ຖ້າວ່າ ທ່ານຍື່ນ ຄຳຮ້ອງທຸກ, ທ່ານສາມາດຄາດໝາຍສິ່ງຕໍ່ໄປນີ້ໄດ້:

- ບັນທຶກທີ່ສົມບູນຂອງຄຳຮ້ອງທຸກຈະຖືກເກັບມ້ຽນຢ່າງເປັນຄວາມລັບ, ແຍກຈາກ ແຟ້ມກໍລະນີຂອງທ່ານເປັນເວລາຫ້າປີນັບແຕ່ສິ້ນສຸດຂັ້ນຕອນເລື້ອງຮ້ອງທຸກ.
- ບຸກຄົນໃດໆ ກໍ່ໄດ້ທີ່ທ່ານເລືອກໃຫ້ມາຊ່ວຍທ່ານ.
- ເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງອົງການ Ombudsman ຈະຄອຍຊ່ວຍເຫລືອທ່ານຕະຫລອດ ຂັ້ນຕອນໃນການດຳເນີນການທັງໝົດ.
- ຈະບໍ່ມີການແກ້ແຄ້ນເກີດຂຶ້ນເປັນອັນຂາດ, ບໍ່ວ່າຈະເປັນທາງການ ຫລືບໍ່ເປັນ ທາງການກໍ່ຕາມ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງຮູ້ຫຍັງແດ່ກ່ຽວກັບຢາຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?

- ກິນສະເພາະຢາທີ່ທ່ານໝໍສັ່ງໃຫ້ທ່ານເທົ່ານັ້ນ.
- ຮູ້ຈັກອາການຂ້າງຄຽງຂອງຢາ. ຈົ່ງໂທຣຫາຫ້ອງການຂອງທ່ານໝໍທັນທີ, ຖ້າວ່າ ທ່ານຮູ້ສຶກມີອາການກະທົບແປກໆ ເກີດຂຶ້ນ. ຢ່າຖ້າ.
- ຖ້າວ່າ ທ່ານໄດ້ຢາຈາກທ່ານໝໍຄົນອື່ນ, ຈົ່ງບອກຫ້ອງການຂອງທ່ານໝໍຂອງທ່ານ ກ່ຽວກັບຢາທັງໝົດທີ່ທ່ານມີ.
- ກ່ອນໄປເອົາຢາ "ຢາຊື້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງມີໃບສັ່ງແພດ", ຈົ່ງຖາມທ່ານໝໍເບິ່ງວ່າ ມັນປອດພັຍຫລືບໍ່ທີ່ຈະກິນຢານັ້ນ.
- ຈົ່ງກິນຢາຕາມຄຳແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ, ບໍ່ແມ່ນຕາມຄວາມຄິດຂອງທ່ານເອງ. ຈົ່ງປຶກສາທ່ານໝໍກ່ຽວກັບວິທີການກິນຢາທີ່ຈະໃຫ້ຜົນດີກັບທ່ານ.
- ຈົ່ງລະວັງว่า ອາຫານ ຫລືເຄື່ອງດື່ມບາງຢ່າງ ບໍ່ສາມາດກິນຮ່ວມກັບຢາຂອງທ່ານໄດ້.
- **ຢ່າ**ເອົາເຫລົ້າແລະຢາເສບຕິດມາປະສົມກັບຢາຂອງທ່ານ. ການປະສົມເຫລົ້າແລະຢາເສບຕິດຈະພາໃຫ້ເກີດອາການກະທົບທີ່ເປັນອັນຕະລາຍແລະ**ອາດເຮັດໃຫ້ທ່ານເສັ່ງຊີວິດໄດ້**.
- ຈົ່ງຢ່າລືມໃຫ້ເວລາຢາອອກລິດທຳງານ.
- ສັ່ງຢາເພີ້ມ **ກ່ອນ**ທີ່ຢາຂອງທ່ານຈະໝົດກ່ອນ. ວາງແຜນການກຽມໄວ້ລ່ວງໜ້າຈັກໜຶ່ງອາທິດ ຫລືດົນກວ່ານັ້ນ.
- ຢ່າກິນຢາຂອງຜູ້ອື່ນ.
- ລາຍງານທຸກອາການທີ່ທ່ານຮູ້ສຶກວ່າມີການປ່ຽນແປງໃຫ້ທ່ານໝໍຂອງທ່ານຮູ້.

ຈະເຮັດແນວໃດ ຖ້າວ່າຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ພໍໃຈນຳນັກບຳບັດ ຫລື ທ່ານໝໍ ຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?

ທ່ານມີສິດປ່ຽນທ່ານໝໍປະຈຳຕົວຂອງທ່ານ (ທ່ານໝໍ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ໃຫ້ຄຳປຶກສາ, ຜູ້ຈັດການກໍລະນີ, ນັກບຳບັດ) ຫລືອົງການບໍລິການດັ່ງລຸ່ມນີ້:

- ໜຶ່ງຄັ້ງໃນລະຫວ່າງປີປະຕິທິນສຳລັບເຫດຜົນໃດໆ ກໍຕາມ.
- ສຳລັບການປ່ຽນແປງຍ່ອຍໃນລະຫວ່າງປີປະຕິທິນ, ສະເພາະສຳລັບເຫດຜົນທີ່ມີຫລັກຖານບັນທຶກໄວ້ດີ.
- ໂດຍການແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຮູ້ກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງແລະເຫດຜົນສຳລັບການປ່ຽນແປງທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ອົງການຕ່າງໆ ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້

ສູນກາງການແພດປະຈຳຣັຖວໍຊິງຕັນ (SW Washington Medical Center)

Memorial Health Center (ສູນສຸຂະພາບເມັນໂມຣຽວ) (360) 514-2000
PO Box 1600
3400 Main Street
Vancouver, WA 98668
(360) 514-2244 – TTY (ຈົ່ງຖາມເບິ່ງສຳລັບໂຄງການພິເສດ)

ພະແນກຄົນໄຂ້ໂຣກຈິດໃນໂຮງໝໍ (360) 696-5044
(Inpatient Psychiatric Unit)
ພະແນກຄົນໄຂ້ໂຣກຈິດໃນໂຮງໝໍແມ່ນເພື່ອສຳລັບການນອນປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍລະຍະສັ້ນ, ສ່ວນຫລາຍມັກກ່ຽວກັບການຈັດການດ້ານການກິນຢາ, ການບຳບັດດ້ານອາຊີບ, ການບຳບັດແບບເປັນກຸ່ມ, ການພົບນາງພະຍາບານ, ແພດໝໍແລະເຈົ້າໜ້າທີ່ທີ່ເຮັດວຽກດ້ານໂຣກຈິດແບບຕິວຕໍ່ຕົວ, ແລະການວາງແຜນການສົ່ງຄົນໄຂ້ກັບຄືນເຮືອນ.

ການບໍລິການຕ່າງໆ ພາຍໃນບ່ອນຢູ່ອາໄສ

Elahan Place (360) 253-6019
7415 NE 94th Ave.
Vancouver, WA

ສະໜອງການບໍລິການດ້ານການບຳບັດຟື້ນຟູຄົນໄຂ້ໃນບ່ອນຢູ່ອາໄສ ແລະການບໍລິການປິ່ນປົວແລະຕຽງນອນພັກຟື້ນສຳລັບພາວະວິກິດການ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ອົງການຕ່າງໆ ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້

ການບໍລິການຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍ

Mental Health Northwest (360) 906-8336
(ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ ນອທ ເວສ)
1601 E 4th Plain Blvd, Bldg. A-8
Vancouver, WA 98668
(360) 695-9690 – Fax

ໂມງເຂົ້າການ: ຈັນ—ສຸກ ເວລາ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 7:00 ໂມງແລງ.
ວັນພະຫັດ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 6:30 ໂມງແລງ.
ວັນສຸກ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 4:30 ໂມງແລງ.

ໂຄງການຕ່າງໆ ລວມມີ, ໂຄງການປິ່ນປົວຮັກສາໃນຊຸມຊົນ (Program of Assertive Community Treatment :PACT), ແລະທຶນຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການສະໜອງການບໍລິການໃຫ້ແກ່ ຄົນບໍ່ມີເຮືອນຢູ່; ໂຄງການ HUD ແລະ PATH.

ສູນກາງການແພດ ເຊົາເວສ ວໍຊິງຕັນ (Southwest Washington Medical Center)
Memorial Health Center (360) 514-2000
PO Box 1600
3400 Main Street
Vancouver, WA 98668
(360) 514-2244 – TTY (ຈົ່ງຖາມເບິ່ງສຳລັບໂຄງການພິເສດ)

ໂຄງການ ADAPT (360) 696-5300
ໂມງເຂົ້າການ: ຈັນ-ສຸກ ແຕ່ເຊົ້າໄປຫາບ່າຍ

ໂຄງການ ADAPT ຂອງສູນກາງການແພດ ເຊົາເວສ ວໍຊິງຕັນ ແມ່ນໂຄງການອີກອັນໜຶ່ງ ສຳລັບການເຂົ້ານອນປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍ ເມື່ອບຸກຄົນໃດນຶ່ງບໍ່ຕ້ອງການ ການເບິ່ງແຍງຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, ແຕ່ຕ້ອງການຮັບການຊ່ວຍເຫລືອຈາກໂຄງການທີ່ ໃຫ້ການເອົາໃຈເບິ່ງແຍງຈິງຈັງໃນລະຍະເວລາສັ້ນໆ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ການນອນປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍ ໂດຍບໍ່ສະໝັກໃຈ ຄືຫຍັງ?

ທ່ານອາດຖືກບັງຄັບໃຫ້ນອນປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍ ຖ້າວ່າທ່ານ:
- ❖ ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ໂຕເອງ.
- ❖ ເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ຜູ້ອື່ນໆ.
- ❖ ພິການຮຸນແຮງ (ບໍ່ສາມາດຈັດຫາອາຫານ, ເຄື່ອງນຸ່ງ ຫລືບ່ອນຢູ່ໃຫ້ຕົນເອງໄດ້ ຍ້ອນວ່າສະພາບຈິດບົກຜ່ອງ).

ກົດໝາຍກຳນົດວ່າ:
- ❖ ທ່ານຈະບໍ່ຖືກຈັບໂຕໄວ້ເກີນ 72 ຊົ່ວໂມງ (ບໍ່ລວມວັນເສົາອາທິດ ແລະວັນພັກ) ໂດຍປາດສະຈາກໜັງສືຄຳສັ່ງຈາກສານ.
- ❖ ຕ້ອງມີການປະຕິບັດທາງກົດໝາຍເພີ້ມເຕີມອີກ ເພື່ອດຳເນີນການເລື້ອງການນອນປິ່ນປົວ ໃນໂຮງໝໍແບບບໍ່ສະໝັກໃຈ.
- ❖ ທ່ານຕ້ອງມີຜູ້ຕ່າງໜ້າດ້ານກົດໝາຍ ໂດຍບໍ່ຕ້ອງເສັຍຄ່າ.

ຖ້າຫາກ ທ່ານຮູ້ສຶກວ່າທ່ານ:
- ❖ ຄວນນອນປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍ, ແຕ່ບໍ່ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ຮັບການບໍລິການໄດ້, ຫລື
- ❖ ຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫລືອເລື້ອງສິດທິຂອງທ່ານ,

ທ່ານສາມາດໂທຣຫາ – ຫລືໃຫ້ໃຜຜູ້ໜຶ່ງໂທຣແທນທ່ານໄດ້:
Mental Health Ombudsman ທີ່ (360) 397-6465,
ໂທຣຟຣີ 1-877-397-6465.

ຈະມີຫຍັງເກີດຂຶ້ນແດ່ໃນຕອນນັດໝາຍເທື່ອທຳອິດຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?

ການນັດໝາຍເທື່ອທຳອິດຂອງທ່ານ (ການຕີລາຄາ) ຮ່ວມກັບອົງການສຸຂະພາບຈິດບ່ອນໃດ ໜຶ່ງນັ້ນ ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຮູ້ຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານ. ທ່ານຈະເຮັດວຽກ ຮ່ວມກັບທ່ານໝໍຊ່ຽວຊານ ເພື່ອເລີ້ມຕົ້ນຊອກຫາຈຸດປະສົງສະເພາະແລະປະເພດຂອງ ການບໍລິການທີ່ຈະເປັນປະໂຫຍດຕໍ່ທ່ານຫລາຍທີ່ສຸດ. ຂັ້ນຕອນນີ້ອາດເຮັດໃຫ້ມີການສົ່ງຕໍ່ທ່ານ ໄປຫາອົງການອື່ນໆ ໃນຊຸມຊົນເພື່ອຊອກຫາບັນຫາເພີ້ມເຕີມອື່ນໆ ອີກ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃນຖານະເປັນຜູ້ຮັບບໍລິການມີຫຍັງແດ່?

ທ່ານມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບສຳລັບ:

- ❖ ແຈ້ງໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບຈິດຂອງທ່ານຊາບກ່ຽວກັບທີ່ຢູ່ປັດຈຸບັນແລະເບີ�โທຣະສັບຂອງທ່ານ.
- ❖ ສະແດງບັດທາງການແພດ, ຫລືຂໍ້ມູນດ້ານການປະກັນພັຍ, ຖ້າວ່າຖືກຮ້ອງຂໍ.
- ❖ ມາຕາມນັດໝາຍກົງຕາມເວລາ.
- ❖ ສິ່ງໜັງສືແຈ້ງການລ່ວງໜ້າ, ຫລື 24 ຊົ່ວໂມງຖ້າວ່າເປັນໄປໄດ້, ເມື່ອມີການຍົກເລີກໃດໆ.
- ❖ ເຮັດນັດໝາຍໃໝ່ເພື່ອແທນການນັດໝາຍທີ່ຖືກຍົກເລີກ.

"ການໃຫ້ຄຳຍິນຍອມ" ຄືຫຍັງ ?

ການໃຫ້ຄຳຍິນຍອມກໍຄືເມື່ອທ່ານເຫັນດີນຳການໃຊ້ຢາ ຫລືການປິ່ນປົວ ຫລັງຈາກທ່ານໄດ້ຮັບຮູ້ຂໍ້ມູນຢ່າງລະອຽດ. ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບ:

- ❖ ຜົນຕາມມາທຸກຢ່າງທີ່ຖືກຄາດໝາຍຈາກການປິ່ນປົວ.
- ❖ ອາການຂ້າງຄຽງທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນໄດ້.
- ❖ ການບຳບັດຮັກສາດ້ວຍວິທີການອື່ນໆ ທີ່ມີໃຫ້.

ການຕັດສິນໃຈໃຫ້ການຍິນຍອມໃນເລື້ອງໃດໜຶ່ງນັ້ນ ທ່ານຄວນຕ້ອງຮູ້ຂໍ້ຄວາມຈິງທຸກຢ່າງ ເພື່ອໃຫ້ທ່ານສາມາດຕັດສິນໃຈໄດ້ວ່າ ການປິ່ນປົວທີ່ສະເໜີໃຫ້ທ່ານນັ້ນ ແມ່ນດີສຳລັບທ່ານຫລືບໍ່. ຫລັງຈາກໄດ້ຂໍ້ມູນຄວາມຈິງທຸກຢ່າງແລ້ວ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະປະຕິເສດການປິ່ນປົວທີ່ສະເໜີໃຫ້ທ່ານໄດ້.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ອົງການຕ່າງໆ ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້

Children's Center (ສູນຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບເດັກນ້ອຍ) (360) 699-2244
415 W. 11th Street
Vancouver, WA 98660
(360) 699-1900 TDD
ໂມງເຂົ້າການ: ວັນຈັນ – ວັນສຸກ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ
ຂະຫຍາຍຊົ່ວໂມງໃຫ້ບໍລິການສຳລັບວັນອັງຄານ ແລະວັນພຸດ

ສູນຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບເດັກນ້ອຍນຳໃຊ້ຮູບແບບການປິ່ນປົວແບບເນັ້ນໃສ່ວິທີການແກ້ບັນຫາເພື່ອໃຫ້ ຮູ້ປະເພດຂອງບັນຫາໃນລະດັບກວ້າງ, ນັບແຕ່ເຫດການສຸກເສີນຢູ່ເຮືອນ ຫລືໂຮງຮຽນ ຈົນຮອດ ບັນຫາໂຣກຈິດບົກຜ່ອງທີ່ສຳຄັນ. ອົງການນີ້ຈະໃຫ້ການຊ່ວຍເຫລືອໂດຍເນັ້ນໃສ່ຄອບຄົວ ເປັນຫລັກ. ນັກບຳບັດເປັນຄົນເບິ່ງໂລກໃນທາງບວກ (ໃນແງ່ດີ) ແລະບໍ່ຕັດສິນການກະທຳຂອງ ໃຜ; ເຂົາເຈົ້າຈະເນັ້ນໃສ່ຈຸດແຂງຂອງຄອບຄົວ ແລະຄວາມສາມາດຂອງ ແຕ່ລະບຸກຄົນ. ພໍ່ແມ່ຈະຖືກເຊີນໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນການປິ່ນປົວລູກຂອງເຂົາເຈົ້າທຸກຢ່າງ ແລະໃນຂັ້ນຕອນ ການວາງ ແຜນການໃຫ້ການບໍລິການ.

Children's Home Society of Washington (360) 695-1325
(ສະມາຄົມເຮືອນພັກເດັກປະຈຳຣັຖວໍຊິງຕັນ)
309 W. 12th Street
Vancouver, WA 98660
ໂມງເຂົ້າການ: ວັນຈັນ – ວັນສຸກ 9:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ

ສະມາຄົມເຮືອນພັກເດັກແມ່ນອົງການທີ່ບໍ່ຫາຜົນກຳໄລ, ເປັນອົງການ ເອກະຊົນ, ແລະມີທີ່ວຣັຖ ເຊິ່ງຮັບໃຊ້ບັນດາຄອບຄົວແລະເດັກນ້ອຍ. ສະມາຄົມເຮືອນພັກເດັກ ແມ່ນອົງການບໍລິການ ດ້ານສຸຂະພາບຈິດທີ່ມີໃບອະນຸຍາດ, ເຊິ່ງໃຫ້ບໍລິການຄຳປຶກສາແກ່ເດັກ ແລະຄອບຄົວເພີ້ມເຕີມ ຈາກການບໍລິການຊ່ວຍເຫລືອຄອບຄົວອື່ນໆ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ອົງການຕ່າງໆ ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະຈຳຄລາກ ຄາວຕີ້

Columbia River Mental Health Services (360) 993-3000
(ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ ໂຄລັມເບັງ ຣິເວີ)
6926 E. Fourth Plain Blvd.
Vancouver, WA 98666
(360) 993-3003 ເຮັດນັດໝາຍໃໝ່, (360) 993-3250 ສຸກເສີນ TDD

ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ ໂຄລັມເບັງ ຣິເວີ ຮັບໃຊ້ບັນດາເດັກນ້ອຍ, ຜູ້ໃຫຍ່ແລະ ຜູ້ສູງອາຍຸ. ການປິ່ນປົວລວມມີ ການໃຫ້ຄຳປຶກສາແກ່ເດັກແລະຄອບຄົວ, ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອດ້ານບ່ອນຢູ່ອາໄສ, ການບຳບັດຈິດ, ການຈັດການຕາມກໍລະນີ, ການບໍລິການທີ່ເປັນ ທາງເລືອກອື່ນໆ ໃນໂຮງໝໍ, ການບໍລິການສະໜັບສະໜູນດ້ານອາຊີບ, ການບົ່ງມະຕິພະຍາດສອງຢ່າງ, ແລະການບໍລິການພັກຟື້ນ.

Catholic Community Services (360) 567-2211
(ການບໍລິການຊຸມຊົນ ຄາໂຕລິກ)
9300 NE Oak View Dr., #B, 2nd Floor
Vancouver, WA 98662

ການຮັກສາຄອບຄົວພາຍໃຕ້ການບໍລິການຊຸມຊົນ ຄາໂຕລິກ ແມ່ນອົງການທີ່ບໍ່ຫາຜົນກຳໄລ ເຊິ່ງໃຫ້ບໍລິການການຈັດການພາວະສຸກເສີນ ແລະການບໍລິການ ອື່ນໆ ສຳລັບເດັກນ້ອຍແລະ ເຍົາວະຊົນທີ່ມີບັນຫາດ້ານສຸຂະພາບແຕກຕ່າງກັນ. ອົງການໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຄອບຄົວ ແລະສ້າງຄະນະເຮັດວຽກທີ່ເນັ້ນໃສ່ຄອບຄົວເປັນຫລັກ, ອົງຕາມຈຸດແຂງ ແລະພະລັງຂອງ ຄະນະ. ໂດຍທົ່ວໄປເຈົ້າໜ້າທີ່ຈະຄອຍຊ່ວຍເຫລືອຄອບຄົວ ຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ/7 ມື້ຕໍ່ ອາທິດ.

Family Solutions (ອົງການແກ້ໄຂບັນຫາຄອບຄົວ) (360) 695-0115
1104 Main Street #500
Vancouver, WA 98660

ອົງການແກ້ໄຂບັນຫາຄອບຄົວມີເປົ້າໝາຍໃນການສະໜອງການບໍລິການທີ່ຄອບຄຸມຫລາຍທີ່ສຸດ ແລະມີຄຸນນະພາບຫລາຍທີ່ສຸດໃຫ້ແກ່ບັນດາເດັກແລະຄອບຄົວ. ເຈົ້າໜ້າທີ່ຫລາຍຄົນຂອງ ອົງການແກ້ໄຂບັນຫາຄອບຄົວມີໃບອະນຸຍາດດ້ານການປິ່ນປົວ ແລະເປັນພໍ່ແມ່ບຸນທຳ, ຜູ້ປົກຄອງ ຫລືຜູ້ຖືກຮັບລ້ຽງ ແລະມີຄົນໜຶ່ງເຄີຍຢູ່ໃນບ້ານເດັກກຳພ້າ. ເຈົ້າໜ້າທີ່ແມ່ນຜູ້ມີຄວາມຮູ້, ເຂົ້າໃຈ ແລະອຸ້ມຊູຄອບຄົວ. ເຂົາເຈົ້າຍຶດໝັ່ນເລື່ອງການເຮັດວຽກເປັນໝູ່ຄະນະ, ອົງຕາມຈຸດແຂງຂອງ ອົງການ, ຄອບຄົວແລະ ເດັກນ້ອຍ, ແລະຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ສິດທິຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃນຖານະເປັນຜູ້ຮັບບໍລິການມີຫຍັງແດ່? *(ຕໍ່)*

- ປະຕິເສດການປິ່ນປົວໃດໆ ທີ່ຖືກສະເໜີໃຫ້.
- ໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງທີ່ບໍ່ຈຳແນກຕໍ່ທ່ານ ແລະບໍ່ກະທົບຕໍ່ຖານະທາງເພດ, ເຊື້ອຊາດ, ຊາດກຳເນີດ, ພາສາ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ແລະຄວາມເອນອຽງທາງເພດ.
- ສິດທິໃນການເປັນອິດສະຫລະຈາກການຖືກເອົາປຽບທາງເພດ ຫລືການລ່ວງເກີນທາງເພດ.
- ສິດທິໃນການທວນຄືນບັນທຶກດ້ານການປິ່ນປົວຂອງທ່ານ ແລະມີໂອກາດໄດ້ປັບປຸງຫລື ແກ້ໄຂບັນທຶກນັ້ນ.
- ສິດທິທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄຳອະທິບາຍກ່ຽວກັບ ຢາທັງໝົດທີ່ທ່ານໝໍສັ່ງໃຫ້ທ່ານ, ລວມເຖິງ ຜົນກະທົບທີ່ຄາດໝາຍແລະອາການຂ້າງຄຽງທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນໄດ້.
- ການຮັກສາຄວາມລັບ.
- ສິດທິໃນການແຕ່ງໜັງສືຄຳສັ່ງລ່ວງໜ້າ, ທີ່ບົ່ງເຖິງທາງເລືອກແລະຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ ໃນເລື່ອງການປິ່ນປົວທາງດ້ານຮ່າງກາຍແລະຈິດໃຈ ໃນກໍລະນີທ່ານບໍ່ສາມາດຕັດສິນໃຈເອງໄດ້.
- ສິດທິໃນການຮ້ອງອຸທອນຕໍ່ຄຳປະຕິເສດ, ການຢຸດເຊົາ, ການຢຸດຊະງັກ, ຫລືການຫລຸດ ການໃຫ້ບໍລິການຕ່າງໆ ແລະຂໍສືບຕໍ່ຮັບການບໍລິການນັ້ນຕໍ່ໄປ ຢ່າງໜ້ອຍໃນລະຫວ່າງ ການອຸທອນຕໍ່ສານພິຈາລະນາຄະດີ
- ຖ້າວ່າທ່ານເປັນຜູ້ມີສິດເໝາະສົມຂອງ Medicaid, ໄດ້ຮັບການບໍລິການທຸກຢ່າງ ທີ່ຈຳເປັນ ຕໍ່ການປິ່ນປົວທ່ານ. ໃນກໍລະນີທີ່ບໍ່ເຫັນດີນຳກັນ, ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຂໍເອົາຄວາມຄິດເຫັນ ຂອງບຸກຄົນທີສອງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນລະດັບພູມີພາກ ກ່ຽວກັບວ່າມີການບໍລິການຫຍັງແດ່ທີ່ຈຳເປັນສຳລັບການປິ່ນປົວ.
- ສິດທິທີ່ຈະຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກຕໍ່ອົງການ Ombudsman, ເຄືອຂ່າຍສະໜັບສະໜູນລະດັບພູມີພາກ, ຫລືຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຖ້າຫາກທ່ານເຊື່ອວ່າ ທ່ານຖືກລະເມີດສິດ. ຖ້າວ່າທ່ານຍື່ນຄຳຮ້ອງ ຫລືຄຳຮ້ອງທຸກ, ທ່ານຈະ ບໍ່ຖືກແກ້ແຄ້ນ. ອົງການ Ombudsman ອາດຊ່ວຍເຫລືອ ທ່ານໃນການຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກ.

ຈົ່ງຍື່ນຄຳຮ້ອງ ຖ້າວ່າ ທ່ານມີເຫດຜົນທີ່ເຊື່ອວ່າທ່ານຖືກລະເມີດສິດ. ຖ້າວ່າ ທ່ານຍື່ນຄຳຮ້ອງ ຫລືຄຳຮ້ອງທຸກ, ທ່ານຈະບໍ່ເສັ່ງການບໍລິການ, ບໍ່ຖືກຈຳແນກ ຫລືບໍ່ຖືກປະຕິບັດບໍ່ດີ.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ຈະເປັນແນວໃດ ຖ້າວ່າຂ້າພະເຈົ້າຖືກປະຕິເສດສຳລັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ? *(ຕໍ່)*

ທ່ານຍັງສາມາດຍື່ນເລື້ອງຮ້ອງທຸກ ຫລືຟ້ອງຮ້ອງກັບອົງການ, Clark County DCS ຫລືອົງການສຸຂະພາບຈິດຂອງ Ombudsman. (ມີຟອມໜັງສືໄວ້ໃຫ້ທ່ານຢູ່ອົງການແຕ່ລະແຫ່ງ.)

ຄລາກ ຄາວຕີ້ ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຜູ້ຊ່ຽວຊານຕ່າງໆ ຢູ່ສະເໝີ ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າໄດ້ມີການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດທີ່ໄດ້ມາດຕະຖານສູງທີ່ສຸດແກ່ທ່ານ. ວິທີການດູແລເຫລົ່ານີ້ ກໍ່ແມ່ນວິທີການທີ່ຜ່ານການຄົ້ນຄວ້າຮັບຮອງມາແລ້ວແລະຖືວ່າດີທີ່ສຸດ ສຳລັບການເບິ່ງແຍງສະພາບການເຈັບເປັນດ້ານຈິດຂອງທ່ານ.

Clark County RSN ຈະບໍ່ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດໃດໆ ກໍ່ຕາມທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດກ່ອນ.

ສິດທິຂອງຂ້າພະເຈົ້າໃນຖານະເປັນຜູ້ຮັບບໍລິການມີຫຍັງແດ່?

ໃນຖານະເປັນຜູ້ຮັບບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ ທ່ານມີສິດແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ມາພ້ອມກັບການບໍລິການຂອງທ່ານ. ຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນສິດທິທີ່ກຳນົດໄວ້ຕາມກົດໝາຍຂອງລັດຖະບານ.

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະ:

- ❖ ໄດ້ຮັບການປະຕິບັດດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບ, ໃຫ້ກຽດ, ແລະມີຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ.
- ❖ ພັດທະນາແຜນການເບິ່ງແຍງແລະການບໍລິການຕ່າງໆ ທີ່ເໝາະສົມກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ.
- ❖ ໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານການແປພາສາ ຫລືພາສາໃບ້ທີ່ມີການຮັບຮອງ ແລະເອກະສານທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນ ແລະໃນຮູບແບບອື່ນໆ ເພື່ອນຳໃຊ້ສຳລັບຄວາມພິການຕາມມາດຕາທີ່ຫົກ ວ່າດ້ວຍເລື້ອງສິດທິພົນລະເມືອງ (Title VI of the Civil Rights Act). ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການເຫລົ່ານີ້ຈາກເຄືອຂ່າຍ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃດໜຶ່ງຂອງ PIHP ໂດຍບໍ່ເສັ່ງຄ່າ.
- ❖ ສິດທິໃນການໃຊ້ໂຮງໝໍໃດໆ ຫລືສະຖານປິ່ນປົວອື່ນໆສຳລັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງແບບສຸກເສີນ .

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

FAMILY RESOURCE CENTERS

Children's Home Society of Washington (360) 695-1325
(ສະມາຄົມເຮືອນຂອງເດັກປະຈຳຣັຖວໍຊິງຕັນ)
Vancouver Family Resource Center
(ສູນກາງແຫລງຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບຄອບຄົວໃນແວນຄູເວີ)
309 W. 12th Street
Vancouver, WA 98660
ໂມງເຊົ້າການ: ວັນຈັນ – ວັນສຸກ 9:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ

Children's Home Society of Washington (360) 687-7126
(ສະມາຄົມເຮືອນຂອງເດັກປະຈຳຣັຖວໍຊິງຕັນ)
North Clark County Family Resource Center
(ສູນກາງແຫລງຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບຄອບຄົວໃນເຂດນອທ ຄລາກ)
701 E. Main Street
Battle Ground, WA 98604
ໂມງເຊົ້າການ: ວັນຈັນ – ວັນສຸກ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ

Children's Home Society of Washington) (360) 835-7802
(ສະມາຄົມເຮືອນຂອງເດັກປະຈຳຣັຖວໍຊິງຕັນ)
East County Family Resource Center
(ສູນກາງແຫລງຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບຄອບຄົວໃນເຂດອີສ ຄາວຕີ້)
1702 "C" Street
Washougal, WA 98671
ໂມງເຊົ້າການ: ວັນຈັນ, ພຸດ ແລະສຸກ: 9:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາທ່ຽງ
ວັນອັງຄານ: 11:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 7:00 ໂມງແລງ (ປິດແຕ່ທ່ຽງຮອດບ່າຍ 1 ໂມງ)
ວັນພະຫັດ: 9:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 (ປິດແຕ່ທ່ຽງຮອດບ່າຍ 1 ໂມງ)

ສະມາຄົມເຮືອນຂອງເດັກປະຈຳຣັຖວໍຊິງຕັນ ແມ່ນສູນກາງແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບຄອບຄົວຕ່າງໆ ແລະເປັນອົງການທີ່ບໍ່ຫາຜົນກຳໄລ, ບໍ່ແບ່ງແຍກ, ເປັນເອກະຊົນແລະມີທີ່ວຣັຖ ເຊິ່ງຮັບໃຊ້ບັນດາເດັກແລະຄອບຄົວຕ່າງໆ. ໂຄງການເນັ້ນໃສ່ຄວາມສຳຄັນຂອງການເຮັດວຽກຮ່ວມກັບຄອບຄົວເພື່ອຜົນປະໂຫຍດຂອງລູກຂອງເຂົາເຈົ້າ. ທຸກຄອບຄົວ ຖືວ່າເປັນ "ຄອບຄົວທີ່ດີໄດ້" ຖ້າວ່າ ສາມາດສະໜອງຄວາມປອດພັຍ, ແລະການລ້ຽງດູທີ່ດີໃຫ້ແກ່ເດັກໄດ້.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ຂ້າພະເຈົ້າຄວນກຽມຂໍ້ມູນຫຍັງແດ່ ເມື່ອຂ້າພະເຈົ້າໂທຣໄປ?

- ❖ ວັນເດືອນປີເກີດຂອງທ່ານ.
- ❖ ທີ່ຢູ່ຂອງທ່ານ.
- ❖ ຊື່, ທີ່ຢູ່ແລະເບີໂທຣະສັບຂອງຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການປິ່ນປົວຂອງທ່ານ.
- ❖ ວັນທີແລະເວລານັດໝາຍທີ່ຖືກຕ້ອງ.

ຂ້າພະເຈົ້າຄວນບອກທ່ານໝໍຂອງຂ້າພະເຈົ້າແນວໃດ?

- ❖ ຢາທຸກຢ່າງທີ່ທ່ານກິນມາກ່ອນໜ້າເຊິ່ງໄດ້ຜົນດີຫລືບໍ່ໄດ້ຜົນດີ.
- ❖ ເປົ້າໝາຍຂອງທ່ານເພື່ອໃຫ້ຫາຍເຈັບປ່ວຍຄືຫຍັງ.
- ❖ ມີຫຍັງແດ່ທີ່ທ່ານເຮັດໄດ້ສຳເລັດຜົນ ແລະຕ້ອງການເຮັດຕໍ່ໄປ.
- ❖ ອາການຂ້າງຄຽງຫຍັງແດ່ທີ່ທ່ານຕ້ອງການຫລີກເວັ້ນ.
- ❖ ຄວາມຊຳນານທີ່ທ່ານໄດ້ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບການຈັດການເລື້ອງຄວາມເຈັບເປັນ, ຫລືຕ້ອງການຮຽນຮູ້, ເພື່ອຫລຸດຜ່ອນຄວາມຈຳເປັນໃນການກິນຢາ.

ຂ້າພະເຈົ້າຄວນຖາມຫຍັງແດ່ນຳທ່ານໝໍຂອງຂ້າພະເຈົ້າ?

ເອົາລາຍການຄຳຖາມໄປນຳ. ຖ້າວ່າມີຂໍ້ສົງໄສໃດໆ ໃຫ້ຖາມທ່ານໝໍໄດ້ເລີ. ຕໍ່ໄປນີ້ຄືຄຳແນະນຳບາງຢ່າງ:

- ❖ ຜົນການບົ່ງມະຕິພະຍາດຂອງຂ້າພະເຈົ້າເປັນແນວໃດ?
- ❖ ທ່ານຕັດສິນການບົ່ງມະຕິພະຍາດຂອງຂ້າພະເຈົ້າດ້ວຍວິທີໃດ?
- ❖ ຢາປະເພດໃດແດ່ທີ່ທ່ານເອົາໃຫ້ຂ້າພະເຈົ້າ?
- ❖ ເປັນຫຍັງທ່ານຈຶ່ງໃຫ້ຢາເຫລົ່ານີ້ແກ່ຂ້າພະເຈົ້າ?
- ❖ ເປັນຫຍັງທ່ານຈຶ່ງໃຫ້ຢານີ້ແກ່ຂ້າພະເຈົ້າຫລາຍແທ້?
- ❖ ມັນຕ້ອງໃຊ້ເວລາດົນປານໃດ ກ່ອນຢາຈະເລີ້ມອອກລິດ?

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.

ຂ້າພະເຈົ້າຄວນຖາມຫຍັງແດ່ນຳທ່ານໝໍຂອງຂ້າພະເຈົ້າ? *(ຕໍ່)*

- ❖ ຂ້າພະເຈົ້າຄວນໃຊ້ເວລາຖ້າດົນປານໃດ ຈຶ່ງຈະສາມາດຕັດສິນໄດ້ວ່າ ຢາບໍ່ອອກລິດ?
- ❖ ອາການຂ້າງຄຽງຂອງຢານີ້ມີຫຍັງແດ່?
- ❖ ອາການຂ້າງຄຽງໝາຍເຖິງຫຍັງ?
- ❖ ສິ່ງນີ້ຈະສົ່ງຜົນກະທົບແນວໃດແດ່ຕໍ່ຂ້າພະເຈົ້າ?
- ❖ ຂ້າພະເຈົ້າຂໍເອົາລາຍຊື່ຢາທັງໝົດຂອງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ບໍ່?
- ❖ ຂ້າພະເຈົ້າຄວນບອກທ່ານໝໍຄົນອື່ນໆ ຂອງຂ້າພະເຈົ້າວ່າຈັ່ງໃດ?
- ❖ ຂ້າພະເຈົ້າຈະກິນຢານີ້ ພ້ອມກັບຢາໂຕອື່ນໆ ໄດ້ ຫລືບໍ່?
- ❖ ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນບໍ່ ຖ້າວ່າກິນຢານີ້?
- ❖ ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ອີກແດ່ ເພື່ອໃຫ້ຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ?
- ❖ ຂ້າພະເຈົ້າຄວນເຮັດແນວໃດ ຖ້າວ່າ ຂ້າພະເຈົ້າລືມກິນຢາ?

ຈະເປັນແນວໃດ ຖ້າວ່າຂ້າພະເຈົ້າຖືກປະຕິເສດສຳລັບການປິ່ນປົວສຸຂະພາບຈິດ?

ການສົນທະນາປຶກສາເທື່ອທຳອິດຂອງທ່ານຮ່ວມກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ໃຫ້ຄຳປຶກສາ ຈະຊ່ວຍຕັດສິນໄດ້ວ່າ ທ່ານມີສິດເໝາະສົມຫລືບໍ່. ການບໍລິການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ໂຄງການ PIHP ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການທີ່ມີສິດເໝາະສົມຂອງ Medicaid ເທົ່ານັ້ນ. ຖ້າວ່າ ທ່ານຖືກປະຕິເສດການບໍລິການ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບແຈ້ງການບອກເປັນລາຍລັກອັກສອນ. ຖ້າວ່າ ທ່ານຍັງຮູ້ສຶກວ່າທ່ານມີສິດເໝາະສົມ, ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ເພີ່ນທວນຄືນກໍລະນີຂອງທ່ານໃໝ່ໂດຍຕິດຕໍ່:

1. ຕົວແທນພະແນກບໍລິການລູກຄ້າຂອງອົງການເຊິ່ງທ່ານກຳລັງຮັບບໍລິການຢູ່.
2. ຜູ້ຈັດການດ້ານຄຸນນະພາບປະຈຳພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບດ້ານການປະພຶດແຫ່ງຄລາກ ຄາວຕີ້ (360) 397-2130.
3. ອົງການ Clark County Ombudsman ທີ່ (360) 397-6465, ເບີໂທຣຟຣີ 1-877-397-6465.

ສຳລັບການບໍລິການສຸກເສີນຕະຫລອດ 24 ຊົ່ວໂມງ

ຖ້າວ່າ ທ່ານເປັນຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ 1-800-626-8137.
ຖ້າວ່າ ທ່ານ***ບໍ່ແມ່ນ***ຜູ້ຮັບການບໍລິການຂອງ Medicaid ທີ່ມີສິດເໝາະສົມ ຈົ່ງໂທຣເບີ (360) 696-9560.