



የDC Healthy Families ፕሮግራም እና የስደተኛ ቤተሰብ ልጆች ፕሮግራም (ICP)

የተመዘገቡ መመሪያ መጽሐፍ

ተመዘገቢ አገልግሎቶች

202-408-4720 (1-800-408-7511)

www.amerihealthcaritasdc.com



This program is funded in part by the Government of the District of Columbia Department of Health Care Finance.



GOVERNMENT OF THE DISTRICT OF COLUMBIA
MURIEL BOWSER, MAYOR



AmeriHealth Caritas[™]
District of Columbia



AmeriHealth Caritas™

District of Columbia

www.amerihealthcaritasdc.com

በቀን ለ24 ሰዓታት፣ በሳምንት ለ7 ቀናት መደወል ይችላሉ፣ ወይም ከሰኞ እስከ አርብ ከ
8:00 ከጠዋቱ -ከሰዓት 5:00 ወደ ቢሮአችን መምጣት ይችላሉ።
እኛን የሚያገኙበት አቅጣጫ ለማግኘት፣ በዚህ ይደውሉ **1-800-408-7511**።

AmeriHealth Caritas District of Columbia

1250 Maryland Avenue S.W., Suite 500

Washington, DC 20024

8:00 ጧት- 5:00 ከሰዓት፣ ከሰኞ - ዓርብ

202-408-4720 (1-800-408-7511)

English: If you do not speak and/or read English, please call **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, available 24 hours a day, seven days a week. A representative will assist you.

Español: Si no habla y/o lee inglés, llame al **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, línea disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana. Un representante le ayudará.

Tiếng Việt: Nếu quý vị không nói và/hoặc đọc Tiếng Anh, vui lòng gọi **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, hoạt động 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Sẽ có người đại diện hỗ trợ quý vị.

한국어: 영어를 말하거나 읽지 못하는 경우 **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**로 전화해주시십시오. 연중무휴 24시간 이용 가능합니다. 담당자가 도와드릴 것입니다.

Français : Si vous n'avez pas une bonne maîtrise de l'anglais parlé et/ou écrit, veuillez appeler le **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, disponible 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Un représentant vous assistera.

العربية: إذا كنت لا تتحدث و/أو تقرأ اللغة الإنجليزية، يرجى الاتصال على **1-800-408-7511 (الهاتف النصي 1-800-570-1190)**، وهو متاح على مدار ساعة وطوال أيام الأسبوع. سوف يساعدك ممثل.

中文普通话: 如果您不会用英语讲话和/或阅读，请致电 **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**，每周 7 天，每天 24 小时开通。将会有一名代表协助您。

Русский: Если вы не говорите и/или не читаете по-английски, позвоните по телефону **1-800-408-7511 (TTY-1-800-570-1190)**, который доступен 24 часа в сутки, семь дней в неделю. Представитель вам поможет.

မြန်မာ - အကယ်၍ သင် အင်္ဂလိပ်စကား ပြောဆိုခြင်း နှင့် /သို့မဟုတ် ဖတ်ရှုနိုင်ခြင်း မရှိလျှင် ကျေးဇူးပြုပြီး တစ်ပတ် ခုနစ်ရက်၊ တစ်ရက်လျှင် 24 နာရီ အချိန်ပြည့် ဆက်သွယ်နိုင်သည့် **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)** သို့ ခေါ်ဆိုပါ။ ကိုယ်စားလှယ်တစ်ဦးမှ သင့်အား ကူညီထောက်ပံ့ပေးသွားမည် ဖြစ်သည်။

中文廣東話: 如果您唔識講，並且或者唔識睇英文，請致電 **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**，每星期 7 日，每日 24 小時開通。客服專員將會協助您。

فارسی: اگر قادر به صحبت و یا خواندن به زبان انگلیسی نیستید، لطفاً با شماره **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)** که 24 ساعت شبانه روز و هفت روز هفته در دسترس می باشد تماس بگیرید. یک نماینده به شما کمک خواهد کرد

Polski: Jeśli nie mówisz i / lub nie czytasz po angielsku, zadzwoń pod numer **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, dostępny 24 godziny na dobę, siedem dni w tygodniu. Przedstawiciel Państwu pomoże.

Português: Se você não fala e/ou lê Inglês, por favor ligue para **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, disponível 24 horas por dia, sete dias por semana. Um intérprete irá ajudá-lo.

ਪੰਜਾਬੀ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਿੰਦੀ ਬੋਲਦੇ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਪੜ੍ਹਦੇ ਨਹੀਂ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਸੱਤ ਦਿਨ ਉਪਲਬਧ। ਇਕ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ।

Kreyòl Ayisyen: Si ou pa pale ak/oswa li anglè, tanpri rele **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, disponib 24 èdtan pa jou, sèt jou pa semèn. Yon reprezantan pral ede ou.

हिन्दी: अगर आप हिन्दी बोलते और / या पढ़ते नहीं, कृपया **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)** पर कॉल करें, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के सात दिन उपलब्ध। एक प्रतिनिधि आपकी सहायता करेगा।

Soomaali: Haddii aanad ku hadlin iyo/ama akhriyin Ingiriisiga, fadlan soo wac **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, oo la heli karo 24 saacadood maalintii, todoba maalmood todobaadkii. Wakiilku wuu ku caawin karaa adiga.

Hmoob: Yog tias koj hais tsis tau thiab/los sis nyeem tsis tau ntawv As Kiv, thov hu rau tus xov tooj **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, qhib 24 teev rau ib hnub, xya hnub rau ib vij. Tus sawv cev yuav pab koj.

Italiano: Se non parla e/o non sa leggere l'inglese, la preghiamo di chiamare l'**1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, disponibile 24 ore su 24, sette giorni su sette. Le verrà prestata assistenza da un rappresentante.

Tagalog: Kung hindi ka nagsasalita at/o nagbabasa ng Ingles, pakitawagan ang **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, na matatawagan nang 24 na oras sa isang araw, pitong araw sa isang linggo. Tutulongan ka ng isang representative.

日本語: 英語での会話や読解が不安な場合は、24時間年中無休対応の**1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**までお電話ください。担当者がサポートいたします。



አስፈላጊ የስልክ ቁጥሮች

(ይህንን ገጽ በመቆደድ ያውጡት እና ስልክዎ አጠገብ ያስቀምጡት።)

ስለ AmeriHealth Caritas District of Columbia ጥያቄዎች ካሉዎት፦	ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች	202-408-4720 ወይም 1-800-408-7511 (19 የስልክ መስመር)	በቀን 24 ሰዓት፣ በሳምንት 7 ቀን
	TTY/TDD ተመዘጋቢ አገልግሎቶች	1-800-570-1190 (ከክፍያ ነጻ)	
የህክምና ቢሮ ከተዘጋ በኋላ እንክብካቤ ካስፈለገዎት፦	የነርስ የእርዳታ መስመር	1-877-759-6279 (ከክፍያ ነጻ)	በቀን 24 ሰዓት፣ በሳምንት 7 ቀን
	TTY/TDD የነርስ የእርዳታ መስመር	1-800-570-1190 (ከክፍያ ነጻ)	
ሃኪም በ24 ሰዓታት ውስጥ ማግኘት ካስፈለገዎት ("ለአስቸኳይ ህክምና")፦	የእርስዎ PCP ቢሮ	(የእርስዎን PCP መረጃ እዚህ ይጠቀሙ።)	በቀን 24 ሰዓት፣ በሳምንት 7 ቀን
	የነርስ የእርዳታ መስመር	1-877-759-6279 (ከክፍያ ነጻ)	
ወደ ቀጠሮዎ የሚያደርስዎ መጓጓዣ ከፈለጉ፦	የትራንስፖርት አገልግሎት	1-800-315-3485	በቀን 24 ሰዓት፣ በሳምንት 7 ቀን
የአይምሮ ጤና እንክብካቤ ካስፈለገዎት ወይም ወይም ስለ አምሮ ጤና ጥያቄ ካለዎት፦	የእርስዎ PCP ቢሮ	(የእርስዎን PCP መረጃ እዚህ ይጠቀሙ።)	በቀን 24 ሰዓት፣ በሳምንት 7 ቀን
	የነርስ የእርዳታ መስመር	1-877-759-6279 (ከክፍያ ነጻ)	
	የዲሲ የባህርይ ጤና መምሪያ ማግኛ የእርዳታ የጥሪ መስመር	1-888-793-4357	
እርስዎ የሚናገሩትን ቋንቋ የሚናገር ሰው ከፈለጉ ወይም መስማት የተሳነዎት ከሆነ፦	ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች	202-408-4720 ወይም 1-800-408-7511 (19 የስልክ መስመር)	በቀን 24 ሰዓት፣ በሳምንት 7 ቀን
	TTY/TDD ተመዘጋቢ አገልግሎቶች	1-800-570-1190 (ከክፍያ ነጻ)	
ለጥርስ ህክምና ጥያቄዎች፦	ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች	202-408-4720 ወይም 1-800-408-7511 (19 የስልክ መስመር)	በቀን 24 ሰዓት፣ በሳምንት 7 ቀን
ለአይን ህክምና ጥያቄዎች፦	TTY/TDD ተመዘጋቢ አገልግሎቶች	202-216-9885 ወይም 1-800-570-1190 (19 የስልክ መስመር)	በቀን 24 ሰዓት፣ በሳምንት 7 ቀን

ለድንገተኛ ህክምና አገልግሎት፣ 911 ላይ ይደውሉ ወይም በአቅራቢያዎ ወደሚገኙት የድንገተኛ ህክምና ክፍል ይሂዱ።

የግል መረጃ

የእኔ የMedicaid መታወቂያ ቁጥር፦

የልጅ የMedicaid መታወቂያ ቁጥር፦

የእኔ ተቀዳሚ ህክምና አቅራቢ (PCP)፦

የልጅ/ልጆች ተቀዳሚ ህክምና አቅራቢ (PCP)፦

የእኔ ተቀዳሚ ህክምና አቅራቢ (PCP) አድራሻ፦

የልጅ/ልጆች ተቀዳሚ ህክምና አቅራቢ (PCP) አድራሻ፦

የእኔ ተቀዳሚ ህክምና አቅራቢ (PCP) ስልክ፦

የልጅ/ልጆች ተቀዳሚ ህክምና አቅራቢ (PCP) ስልክ፦

የእኔ ተቀዳሚ የጥርስ ህክምና አቅራቢ (PDP)፦

የልጅ/ልጆች ተቀዳሚ የጥርስ ህክምና አቅራቢ (PDP)፦

የእኔ ተቀዳሚ የጥርስ ህክምና አቅራቢ (PDP) አድራሻ፦

የልጅ/ልጆች ተቀዳሚ የጥርስ ህክምና አቅራቢ (PDP) አድራሻ፦

የእኔ ተቀዳሚ የጥርስ ህክምና አቅራቢ (PDP) ስልክ፦

የልጅ/ልጆች ተቀዳሚ የጥርስ ህክምና አቅራቢ (PDP) ስልክ፦

አስፈላጊ የስልክ ቁጥሮች5

ወደ AmeriHealth Caritas District of Columbia እንኳን በደህና መጡ.....9

 ይህንን MCO በተመለከተ9

 ይህ የተመዘገቢ መመሪያ መጽሃፍ እንዴት እንደሚረዳዎት...9

የእርስዎ መብቶች10

የእርስዎ ሃላፊነቶች11

የእርስዎ የተመዘገቢ መታወቂያ ቁጥር12

ተቀዳሚ የጤና ክብካቤ ሰጪ (PCP) ያነጋግሩ።13

 የእርስዎን PCP እንዴት መምረጥ ይችላሉ?13

 የእርስዎን PCP እንዴት መቀየር ይችላሉ?13

የመጀመሪያ የጥርስ ህክምና ሰጪዎ (PDP)14

 የእርስዎን PDP እንዴት መምረጥ ይችላሉ?.....14

 የእርስዎን PDP እንዴት መቀየር ይችላሉ?14

መደበኛ እንክብካቤ፣ አስቸኳይ ህክምና፣ እና የድንገተኛ ሁኔታ እንክብካቤ.....15

 መደበኛ እንክብካቤ15

 አስቸኳይ ህክምና15

 የድንገተኛ ጊዜ እንክብካቤ ድንገተኛ ሁኔታ ካጋጠመዎት የሚያደርጓቸው ነገሮች)15

ከከተማ ውጪ በሆኑ ጊዜ የሚሰጥ እንክብካቤ16

በኔትወርክ ውስጥ እና ከኔትወርክ ውጪ ያሉ አገልግሎት ሰጪዎች17

ቀጠሮ ማስያዝ18

 ከእርስዎ PCP ወይም PDP ጋር ቀጠሮ መያዝ18

 ቀጠሮን መቀየር ወይም መሰረዝ18

 የእርስዎ PCP ወይም PDP ቢሮ ዝግ በሆነ ጊዜ እንክብካቤ ስለማግኘት18

 ቀጠሮ ለማግኘት የመጠባበቂያ ጊዜያት18

የድጋፍ አገልግሎቶች20

 የትራንስፖርት አገልግሎቶች20

 አንግሊዝኛ ቋንቋን በደንብ የማይናገሩ ከሆነ የሚያገኙቸው አገልግሎቶች20

 የመሰማት ወይም የማየት ችግር ካለብዎት ከሆነ የሚያገኙት አገልግሎቶች.....20

የልዩ መደገፍ እንክብካቤ እና ሪፈራሎች21

 የልዩ መደገፍ እንክብካቤ እንዴት እንደሚያገኙ (ሪፈራል ምንድን ነው?)21

 ራስን ሪፈር የማድረግ (Self-Referral) አገልግሎቶች.....21

 የአእምሮ ጤና አገልግሎቶች21

 ለመጠጥ ወይም ሌሎች የአደንዛዥ ዕጽ መጠቀም አገልግሎቶች21

 የቤተሰብ ምጣኔ እቅድ አገልግሎቶች22

 መድሃኒቶችን እንዴት እንደሚያገኙ22

 የበሽታ ቁጥጥር.....23

 የእንክብካቤ ማስተባበር እና የጉዳይ አስተዳደር ፕሮግራሞች23

አዋቂዎች እንዳይታመሙ ለማድረግ የሚሰጡ አገልግሎቶች.....24

 የመታየት ምርመራዎች (ማጣሪያዎች)24

 የበሽታ መከላከል ማማከር አገልግሎት24

 ለአዋቂዎች የሚያስፈልጉ ክትባቶች ወይም (መርፌዎች) ...24

እርግዝና — ልጅ መውለድ25

 ልጅ ከወለዱ በፊት እና በኋላ25

የልጅዎ ጤና26

 HealthCheck ፕሮግራም ለህጻናት(EPST).....26

 የስደተኛ ቤተሰብ ልጆች26

 ለጥርሳቸው የሚደረግ እንክብካቤ.....26

 ልዩ የጤና እንክብካቤ ፍላጎት ያላቸው ህጻናት29

 የአካል ጉዳት ያለባቸው ግለሰቦች የትምህርት ህግ (IDEA) ፕሮግራም29

 ክትባቶች (በመርፌ የሚሰጡ) ለህጻናትና ለወጣቶች34

HealthCheck ምንድን ነው?35

HealthCheck እና ልጅዎ35

HealthCheck እና ለትምህርት የደረሱ ልጆች36

HealthCheck እና ጎረምሳዎች36

ለ HealthChecks የሚቀርቡ መጓጓዣዎች36

የጤና ጥቅሞችዎ37

AmeriHealth Caritas District of Columbia የሚሸፍናቸው አገልግሎቶች37

AmeriHealth Caritas District of Columbia የማይሸፍናቸው አገልግሎቶች42

የእንክብካቤ ሽግግር.....43

ማወቅ የሚገቡዎት ሌሎች አስፈላጊ ነገሮች.....44

እኔ ወደ ሌላ ቦታ ከተዛወርኩትስ?.....44

ልጅ ከወለድኩትስ?44

ልጅ በጉዲፈቻ ከወሰድኩ ምን ማድረግ አለብኝ?44

ከቤተሰቤ ውስጥ የሆነ ሰው ከሞተስ?44

የእኔን MCO እንዴት መቀየር እንደሚችል44

ሽፍን ለሚሰጠው አገልግሎት ክፍያ መጠየቂያ ቢል ከቀረበልኝስ?45

ሽፍን ለማይሰጣቸው አገልግሎቶች መክፈል45

የላቀ መመሪያ45

ሌላ ኢንሹራንስ ካለኝስ?45

ሁለቱንም Medicaid እና Medicare ቢኖሩኝስ ምን ማድረግ አለብኝ?.....45

ማጭበርበር45

ለሀኪሞችዎ እንዴት እንደምንከፍል ላይ ልዩ መረጃ.....45

አቤቱታዎች፣ ቅሬታዎች፣ ይግባኞችና ፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደት.....46

ቅሬታዎች.....46

ይግባኞች.....46

ፍትሃዊ የክስ መስማት ችሎቶች.....46

የተፋጠነ (አስቸኳይ) ቅሬታዎች እና የይግባኝ መስማት ሂደት.....47

አቤቱታዎች፣ ቅሬታዎች፣ ይግባኞች እና ፍትሃዊ የክስ መስማት ችሎት ጥያቄዎች ባቀረቡበት ወቅት የሚኖሩዎት መብቶች47

የግላዊነት ተግባራት ማሳወቂያ48

የMedicare ክፍል D ማስታወቂያ54

የጤና ጥበቃ የሕዝብ እንባ ጠባቂ ቢሮ እና ቢል ኦፍ ራይትስ55

ትንታኔዎች56

ወደ AmeriHealth Caritas District of Columbia እንኳን በደህና መጡ

የ AmeriHealth Caritas District of Columbia Inc.ን ስለመረጡ እናመሰግናለን! (AmeriHealth Caritas District of Columbia) እንደ የእርስዎ Medicaid የሚመራ እንክብካቤ ፕሮግራም (MCO)። ጥራቱን የጠበቀ የጤና ጥበቃና ለአባላት የሚሰጥ ለየት ያለ አገልግሎት ለመስጠት እንሰራለን።

ይህ የአባላት መመሪያ መፅሀፍ ስለ AmeriHealth Caritas District of Columbia ስለሚሰራበት መንገድ ጠቃሚ መረጃ ይዟል። እባክዎ በጥንቃቄ ይገምግሙት። እንደ AmeriHealth Caritas District of Columbia አባልነትም በመሆኖ ብዙ ጥቅማጥቅሞችን እና አገልግሎቶችን ያገኛሉኝብታል። AmeriHealth Caritas District of Columbia የሚሰራበትን መንገድ ከቀየረ ወይም ስለ አገልግሎት ሰጪዎቹ እርሶ ማወቅ የሚገባዎት መረጃ ከደረሰው (ለምሳሌ የትኛዎቹ ሀኪሞች አዳዲስ በሽተኞችን እየተቀበሉ እንዳለ ስለ ሀኪሞቹን የሥራ ሰዓት) ለውጦቹ ከመደረጋቸው ከ30 ቀናት በፊት እናሳውቆታለን።

AmeriHealth Caritas District of Columbia ለአባላት የገለፀ ክፍል ጊዜ በየወሩ ሁለት ጊዜ ያዘጋጃል። ይህ የአባላት ገለፃ እርስዎ ስለ AmeriHealth Caritas District of Columbia ጥቅማጥቅሞች የሚያውቁበት ሌላው መንገድ ነው። በዚህ የአባላት ገለፃ ክፍለ ጊዜ ላይ፣ ጥያቄዎችዎ እንዲመለስልዎ ከ AmeriHealth Caritas District of Columbia ተወካይ ጋር እንደ ለአንድ መነጋገር ይችላሉ። የእያንዳንዱን ክፍለ ጊዜው ቀን እና ሰዓት ለማወቅ፣ እባክዎን www.amerihealthcaritasdc.com ይጎብኙ ወይም ወደ ተመዝጋቢ አገልግሎት ክፍል ይደውሉ።

ይህ የመመሪያ መጽሐፍ እንዴት እንደሚያገለግል

AmeriHealth Caritas District of Columbia የጤና እንክብካቤ እንዲያገኙ ለማስቻል በዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ የሚከፈልበት የሚተዳደር የእንክብካቤ እቅድ ነው። በዚህ መመሪያ መጽሐፍ ውስጥ፣ AmeriHealth Caritas District of Columbia እንዴት እንደሚሰራ፣ ሀኪሞችን እንዴት እንደሚያገኙ፣ እንዴት እንደሚደውሉልንሚ፣ እና የምንከፍልባቸው ዝርዝር ነገሮችን በተመለከተ እንነግርዎታለን። በጤና እንክብካቤ ውስጥ እና በዶክተርዎ ጥቅም ላይ የሚውሉ ቃላት እንዲያው ጊዜ ለመረዳት አስቸጋሪ ሊሆኑ ይችላሉ። በቃላት ትንታኔ ክፍል ውስጥ፣ ከዚህ መፅሀፍ በስተጀርባ ላይ እነዚህን ቃላት አብራርተናቸዋል።

በዚህ በጽሑፍ ውስጥ ስላነበቧቸው ነገሮች ወይም ስለ AmeriHealth Caritas District of Columbia ማንኛውም ጥያቄ ካለዎት፣ ወደ AmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘጋቢ አገልግሎቶች በ**202-408-4720** መደወል ወይም ድረ ገጻችንን በ www.amerihealthcaritasdc.com መጎብኘት ይችላሉ፣ እና እኛም እርስዎን ለመርዳት የምንችለውን ሁሉ እናደርጋለን።

ይህ የተመዘጋቢ መመሪያ መጽሐፍ እንዴት እንደሚረዳዎት

- ይህ የአባል መመሪያ መጽሐፍ የሚነግርዎ፡
- የጤና እንክብካቤ እንዴት እንደሚገኝ
 - የእርስዎ የሚሸፈኑ አገልግሎቶች
 - የማይሸፈኑ አገልግሎቶች
 - ተቀዳሚ የእንክብካቤ አቅራቢዎን (PCP) እና ተቀዳሚ የጥርስ ህክምና አቅራቢዎን (PDP) እንዴት እንደሚመርጡ
 - ከታመሙ ምን ማድረግ እንደሚገባዎት
 - ቅሬታ ካለዎት ወይም በAmeriHealth Caritas District of Columbia የተላለፈውን ውሳኔ መለወጥ (ጅገገኝ ማለት) ከፈለጉ ምን ማድረግ እንዳለብዎት

ይህ የአባላት መመሪያ መፅሀፍ ስለ AmeriHealth Caritas District of Columbia ስለሚሰራበት መንገድ ለእርስዎ መሰረታዊ መረጃ ይሰጣል። እባክዎ ማንኛውም ጥያቄዎች ያሉዎት እንደሆነ፣ ለAmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘጋቢ አገልግሎቶች በቀን 24 ሰዓት፣ በሳምንት 7 ቀን ይደውሉ።

መብቶች

- ከሃኪሞች እና ከሌሎች አገልግሎት ሰጪዎች ጋር በሚገገሩት ወቅት፣ በሚሰጥዎት የሚያዝ መሆኑን ይወቁ።
- ህመም ወይም ህክምና እርስዎ በሚረዱት ቋንቋ እንዲብራራልዎት ያድርጉ።
- ሕክምናውን ያለመቀበል መብትዎን ጨምሮ የጤና እንክብካቤዎን የሚመለከቱ ውሳኔዎች ላይ ይሳተፉ።
- በመረጃ ላይ የተደገፈ ውሳኔ ማድረግ እንዲችሉ ስለ ህክምና አማራጮች እና እያንዳንዱ አማራጭ ስለሚያስከትለው አደጋ ሙሉ፣ ግልጽ እና ሊረዱት በሚችሉት መልኩ ገለጻ ማግኘት።
- ህክምናን ወይም እንክብካቤን አለመቀበል።
- እንደ ማስገደድ፣ የሰነ-ምግባር ቅጣት፣ አመቺነት ወይም ብቀላ ከሚያገለግሉ ማንኛውም ዓይነት ክልከላዎች ወይም ማገለጫዎች ነፃ መሆን።
- የህክምና መዝገቦችን መመልከት እና ቅጂውን መቀበል፣ እና ትክክል ካልሆነ፣ ማሻሻያ ወይም ለውጥን መጠየቅ ይችላሉ።
- ለእርስዎ ሊገኙ የሚችሉ እና ተደራሽ የሆኑ የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶችን በጊዜ ያግኙ።
- ከ AmeriHealth Caritas District of Columbia ኔትወርክ ውስጥ ብቁ የሆነ PCP/PDP መምረጥ እና የእርስዎን PCP/PDP መቀየር።
- ለእርስዎ የቀረበ እንክብካቤ ላይ ቅሬታ ማቅረብ እና ምላሽ ማግኘት።
- AmeriHealth Caritas District of Columbia አገልግሎትን ወይም ዕቃን መከልከል፣ መቀነሱ ወይም ማቆሙ ትክክል አይደለም ብለው ካመኑ ይግባኝ ወይም ፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደት መጠየቅ።
- ከፈለጉት የአገልግሎት ሰጪ አካል የቤተሰብ ምጣኔ አገልግሎቶችን እና አቅርቦቶችን መቀበል።
- ስፈለጉ-ያልሆነ መጓተት ሳይኖር የህክምና እንክብካቤ ማግኘት።
- በኔትወርክ ውስጥ ካለ ብቁ የጤና ጥበቃ ባለሙያ ሁለተኛ አስተያየት ማግኘት፣ ወይም፣ አስፈላጊ ከሆነ፣ እርስዎን ምንም ወጪ ሳያስከፍል ከኔትወርክ ውጪ ከሆነ እንዲን ማግኘት።
- ስለ የላቁ መመሪያዎች መረጃ ማግኘት እና ማንኛውም ህይወት አድን ህክምናዎችን ላለማግኘት ወይም ላለመቀበል መምረጥ።
- የAmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘገቡዎት መመሪያ መጽሐፍ እና/ወይም የአቅራቢ መዝገብ ቅጂ የማግኘት።
- አዲስ የህክምና ዕቅድ እስከሚኖርዎት ድረስ እየተደረገልዎት ያለውን ህክምና መቀበል።
- የትርጉም እና የአስተርጓሚ አገልግሎቶችን በነፃ መቀበል።
- የቃል ማስተርጎም አገልግሎቶችን ያለመቀበል።
- ያለምንም ክፍያ የመጓጓዣ አገልግሎት ማግኘት።
- ስለ ቅድመ ፈቃድ ሂደቶች ገለጻ ማግኘት።
- ስለ AmeriHealth Caritas District of Columbia የገንዘብ ሁኔታ እና ሀኪሞቻችንን የምንከፍልበት ማንኛውም ልዩ ሁኔታዎችን በተመለከተ መረጃ ማግኘት።
- የደንበኞች እርካታን በተመለከተ የተሰራ የዳሰሳ ጥናትን ማጠቃለያ ማግኘት።
- በሃኪም ትዕዛዝ ለሚሰጡ መድሃኒቶች የAmeriHealth Caritas District of Columbia "እንደተጻፈው ይስጡ" ፖሊሲን ማግኘት።
- የሁሉም የሚሸፈኑ መድሃኒቶች ዝርዝር ማግኘት።
- የእርስዎን ክብር እና የግላዊነት መብትዎን በአክብሮ እና ከግምት በሚያሰገባ መልኩ መስተናገድ።

እርስዎ ለሚከተሉት ሃላፊነቱን ይወስዳሉ፦

- የሚንከባከብዎትን ሰዎች ክብር እና ሞገስ መጠበቅ
- የዲ.ሲ. DC Medicaid የሚመራ እንክብካቤ ፕሮግራም እና የAmeriHealth Caritas District of Columbia ህጎችን መከተል
- ከሃኪሞችዎ እና ከአገልግሎት ሰጪዎችዎ የሚሰጥዎትን መመሪያ መከተል
- ወደ ተያዙ ቀጠሮዎች መሄድ
- ቀጠሮዎን መሰረዝ ካለብዎት ለሃኪምዎ ቢያንስ ከቀጠሮው በፊት 24 ሰዓት አስቀድሞ ማሳወቅ
- የሐኪምዎን መመሪያ ካልተረዱ ተጨማሪ መረጃ መጠየቅ
- ድንገተኛ ህመም ካጋጠመዎት ብቻ ወደ ድንገተኛ ክፍል መሄድ
- ጤናዎን የሚጎዱ የህክምና ወይም የግል ችግሮችን ለPCP ወይም PDP መንገር
- እርስዎ ወይም የእርስዎ ቤተሰብ ሌላ የጤና መድን ካላችሁ ወይም የአድራሻ ወይም የስልክ ቁጥር ለውጥ ካደረጉ ለኢኮኖሚያዊ ደህንነት አስተዳደር (ESA) እና AmeriHealth Caritas District of Columbia ሪፖርት ማድረግ
- በቤተሰብዎ ላይ ለውጥ (ማለትም፣ ሞት፣ ልደቶች፣ ወዘተ.) ካለ ለESA እና AmeriHealth Caritas District of Columbia ሪፖርት ማድረግ
- የጤና ችግርዎን ለመረዳት መሞከር እና የህክምና ግቦችን ማሻሻል ላይ መሳተፍ
- የእርስዎ ሐኪም ከዚህ በፊት ሲያክሙዎት ከነበሩ አቅራቢዎች የህክምና መረጃን እንዲያገኙ መርዳት
- በአደጋ ወይም በስራ ላይ ጉዳት ከደረሰብዎት ለAmeriHealth Caritas District of Columbia መንገር

የእርስዎ የተመዘገቢ መታወቂያ ቁጥር

ተቀዳሚ የእንክብካቤ አቅራቢ (PCP) ከተመደበልዎት በኋላ፣ የተመዘገቢ የመታወቂያ ካርድን በገሰታ እንልክልዎታለን። ይህ ካርድ እርስዎ የAmeriHealth Caritas District of Columbia አባል እንደሆኑ ለእርስዎ አገልግሎት ሰጪዎች፣ ሆስፒታሎች፣ ፋርማሲዎች፣ እና ለሌሎች ያሳውቃል። እባክዎ የተመዘገቢ መታወቂያ ካርድዎ ላይ ያለው መረጃ ትክክለኛ መሆኑን ያረጋግጡ። ማንኛውም ችግር ካለ፣ ወይም ካርድዎ ከጠፋ፣ ወደ ተመዘገቢ አገልግሎቶች በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ። እያንዳንዱ


የAmeriHealth Caritas District of Columbia አባል የራሱ ወይም የራሷ መታወቂያ ካርድ ይኖራቸዋል። ልጆችዎም የራሳቸው ካርድ ይኖራቸዋል። እንዲያውም የልጆችዎን ካርዶች እርስዎ ጋር ማስቀመጥ አለብዎት። የእርስዎን የተመዘገቢ መታወቂያ ካርድ ሌላ ሰው እንዲጠቀምበት ማድረግ ከህግ ውጪ ነው።

እባክዎ ሁልጊዜ የተመዘገቢ መታወቂያ ካርድዎን እና ፎቶ ያለው መታወቂያ ካርድዎን ይዘው መንቀሳቀስን ያስታውሱ። ሁልጊዜ ህክምና ከማግኘትዎ በፊት ወይም መድሃኒት ከፋርማሲ ከመውሰድዎ በፊት መታወቂያ ካርድዎን ያሳዩ።

እያንዳንዱ የAmeriHealth Caritas District of Columbia ተመዘገቢ የራሱ ወይም የራሷ ካርድ ይኖራቸዋል። የእርስዎን የተመዘገቢ መታወቂያ ካርድ ሌላ ሰው እንዲጠቀምበት ማድረግ ከህግ ውጪ ነው።

የተመዘገቢ መታወቂያዎ ይህንን ይመስላል፡

የካርዱ የፊተኛው ገጽ




<p>Enrollee First Name, MI, Last Name AmeriHealth Caritas DC ID XXXXXXXXXX</p> <p>Medicaid ID 7XXXXXXXX</p> <p>Sex: M/F DOB: MM/DD/YYYY</p> <p>Rx BIN: 019595 Rx PCN: 06280000</p>	<p>Primary care provider (PCP) PCP First Name, PCP Last Name Group Name X-XXX-XXX-XXXX</p> <p>Primary dental provider (PDP) PDP First Name, PDP Last Name Group Name X-XXX-XXX-XXXX</p> <p>Copayments: OV: \$0 RX: \$0 ER: \$0</p>
---	---

የካርዱ የጀርባ ገጽ


Keep this card with you at all times.

Enrollee Services: 24 hours a day, seven days a week (by phone) Office: 9 a.m. – 5 p.m., Monday – Friday	202-408-4720 or 1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)
24/7 Nurse Call Line: 24 hours a day, seven days a week	1-877-759-6279
Prior authorizations: 8 a.m. – 5:30 p.m., Monday – Friday	202-408-2237
Pharmacy Enrollee Services 24 hours a day, seven days a week (by phone)	1-888-452-3647 (TTY 1-888-989-0073)
Pharmacy Provider Services 24 hours a day, seven days a week (by phone)	1-888-602-3741
Transportation services: 24 hours a day, seven days a week Reservations Ride status ("Where's My Ride?")	1-800-315-3485
Economic Security Administration (ESA)	202-727-5355

AmeriHealth Caritas District of Columbia
 Claims Processing
 P.O. Box 7342, London, KY 40742
 Payer ID# 77002
 1-877-383-3666
www.changehealthcare.com



This program is funded in part by the Government of the District of Columbia Department of Health Care Finance.



GOVERNMENT OF THE DISTRICT OF COLUMBIA
MURIEL BOWSER, MAYOR

ተቀዳሚ የጤና ክብካቤ ሰጪ (PCP)

አሁን እርስዎ የAmeriHealth Caritas District of Columbia ተመዝጋቢ ስለሆኑ፣ የእርስዎ PCP (ተቀዳሚ የእንክብካቤ አቅራቢ) እርስዎ እና ቤተሰብዎ የሚያስፈልጋችሁትን የጤና እንክብካቤ እንድታገኙ ይረዳል።

እንክብካቤ ባስፈለገዎ ጊዜ መጀመሪያ ለPCPዎ መደወል አስፈላጊ ነው። ወደ AmeriHealth Caritas District of Columbia ከመቀላቀልዎ በፊት PCP ከነበረዎት፣ እባክዎ ለተመዝጋቢ አገልግሎቶች በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ። ክ እርስዎ PCP ጋር ለመቆየት የእኛ ዕረዳታ ከፈለጉ ልንረዳዎ እንችላለን።

የእርስዎን PCP መምረጥ

- በAmeriHealth Caritas District of Columbia ውስጥ በሚመዘገቡበት ወቅት PCP ይምረጡ። ይህ ሰው የAmeriHealth Caritas District of Columbia ተመዝጋቢ በሚሆኑበት ወቅት የእርስዎ PCP ይሆናሉ።
 - የእርስዎ የአሁኑ PCP የ AmeriHealth Caritas District of Columbia ኔትወርክ ውስጥ ከሆነ፣ ከዚያው ሃኪም ጋር መቆየት ይችላሉ።
 - PCP የሌለዎት እንደሆነ፣ ከእኛ የአቅራቢዎች መዝገብ ወይም በwww.amerihealthcaritasdc.com ካለን የሃኪሞች ዝርዝር ውስጥ መምረጥ ይችላሉ።
 - ሐኪም መምረጥ ላይ እገዛ የሚሹ ከሆነ፣ በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ላይ ለተመዝጋቢ አገልግሎቶች ይደውሉ።
 - በእቅዳችን ውስጥ ከሆኑ ጀምሮ ባሉት የመጀመሪያ 10 ቀናት ውስጥ PCP የማይመርጡ ከሆነ፣ ሃኪም እንመርጥልዎታለን። እኛ የመረጥንልዎትን PCP ካልወደዱት የእርስዎን PCP መቀየር ይችላሉ። የእርስዎን PCP ለመቀየር የተመዘጋቢ አገልግሎትን በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ደውለው ያግኙ።
 - AmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘጋቢ መታወቂያ ካርድ ይልክልዎታል። ካርድዎ የእርስዎን PCP ስምና ስልክ ቁጥር ይኖረዋል።
- በAmeriHealth Caritas District of Columbia በአባልነት ለተመዘገቡ ለእያንዳንዳቸው የእርስዎ ቤተሰብ አባል PCPን ይምረጡ። የእርስዎ PCP ከሚከተሉት አንዱ ነው፤
 - የቤተሰብና አጠቃላይ ሃኪም— አብዛኛውን ጊዜ አጠቃላይ ቤተሰብን ማየት ይችላሉ።
 - የውስጥ ደዌ ሃኪም— አብዛኛውን ጊዜ አዋቂዎችን እና 14 ዓመትና ከዚያ በላይ የሆኑ ልጆችን ያያሉ
 - ፔዲትሪሺያን (የሕጻናት ሃኪም)—ልጆችን አዲስ የተወለዱትን ጀምሮ አዋቂ እስከሚሆኑ ድረስ ያክማሉ
 - የጽንሰ/የማህጸን ሃኪም (OB/GYN) — የሴቶች ጤና እና የእናትነት እንክብካቤ ላይ ልዩ እውቀት አላቸው
 - እርስዎ ወይም ልጅዎ ልዩ የጤና እንክብካቤ ፍላጎቶች ካላችሁ፣ ስፔሺያሊስትን እንደርስዎ PCP ሊመርጡ ይችላሉ።
- የእርስዎን PCP ሲመርጡ፣ እባክዎ፡
 - ወደሚፈልጉት ሆስፒታል እርስዎን መላክ የሚችለውን ሃኪም ለመምረጥ ይሞክሩ። ሁሉም ሃኪሞች ታካሚዎችን ወደ ሁሉም ሆስፒታሎች መላ አይችሉም። የአገልግሎት አቅራቢዎቻችን ዝርዝር መዝገብ የእርስዎ PCP ወደ የትኛዎቹ ሆስፒታሎች እርስዎን መላክ እንደሚችሉ ያሳያሉ። ዕርዳታን ለማግኘት የተመዘጋቢ አገልግሎቶች ጋር መደወል ይችላሉ።
 - አንድ አንድ ጊዜ የመረጡት PCP አዲስ ታካሚዎችን መውሰድ አይችሉም። ሌላ ሃኪም መምረጥ የሚያስፈልግዎት ከሆነ እናሳውቅዎታለን።
 - ለቤትዎ ወይም ለስራ ቦታዎ የሚቀርብ ሃኪም ይምረጡ።

የእርስዎን PCP እንዴት መቀየር ይችላሉ?

የእርስዎን PCP በማንኛውም ጊዜ መቀየር ይችላሉ። ከአገልግሎት አቅራቢዎች ዝርዝር መዝገብ ላይ አዲስ PCP መምረጥ ብቻ ነው የሚጠበቅብዎት። አዲስ PCP በመረጡ በኋላ፣ ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ። አዲስ PCP መምረጥ ላይ እገዛ የሚሹ ከሆነ፣ የተመዘጋቢ አገልግሎቶች ሊያገዙዎት ይችላሉ።

የመጀመሪያ የጥርስ ህክምና ሰጪዎች (PDP)

አሁን የAmeriHealth Caritas District of Columbia ተመዝጋቢ ስለሆኑ፣ የእርስዎ ተቀዳሚ የጥርስ ህክምና አቅራቢ (PDP) የምትፈልጉትን የጥርስ እንክብካቤ እንድታገኙ እርስዎን እና ቤተሰብዎን ይረዳል።

እንክብካቤ ባስፈለገዎ ጊዜ መጀመሪያ ለPDP መደወል አስፈላጊ ነው። ወደ AmeriHealth Caritas District of Columbia ከመቀላቀልዎ በፊት የጥርስ ህክምና ከነበረዎት፣ እባክዎ ለተመዝጋቢ አገልግሎቶች በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ። የሚፈልጉ ከሆነ ከዚያ የጥርስ ህክምና ጋር እንዲቀጥሉ ልናግዝዎት እንችላለን።

የእርስዎን PDP መምረጥ

1። በ AmeriHealth Caritas District of Columbia ውስጥ በሚመዘገቡበት ወቅት PDP ይምረጡ። ይህ ሰው የ AmeriHealth Caritas District of Columbia አባል በሚሆኑበት ወቅት የእርስዎ PDP ይሆናሉ።

- የአሁኑ የእርስዎ PDP የAmeriHealth Caritas District of Columbia ኔትወርክ ውስጥ አገልግሎት ሰጪ ከሆነ፣ ከዚያው የጥርስ ህክምና ሰጪ ጋር ሊቆዩ ይችላሉ።
- ቀዳሚ PDP የሌሎት እንደሆነ፣ ከእኛ አገልግሎት ሰጪዎች መዝገብ ወይም www.amerihealthcaritasdc.com ውስጥ ካሉት የጥርስ ህክምና ዝርዝር ውስጥ መምረጥ ይችላሉ።
- የጥርስ ህክምና መምረጥ ላይ እገዛ የሚሹ ከሆነ፣ በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ላይ ለተመዝጋቢ አገልግሎቶች ይደውሉ።
- በእቅዳችን ውስጥ ከሆኑ ጀምሮ ባሉት የመጀመሪያ 10 ቀናት ውስጥ PDPን የማይመርጡ ከሆነ፣ የጥርስ ህክምና እንመርጥልዎታለን። እኛ የመረጥንልዎትን PDP ካልወደዱት፣ የእርስዎን PDP መቀየር ይችላሉ። የእርስዎን PDP ለመቀየር የተመዘጋቢ አገልግሎትን በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ደውለው ያግኙ።
- AmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘጋቢ መታወቂያ ካርድ ይልክልዎታል። ካርድዎ የእርስዎን PDP ስምና ስልክ ቁጥር ይኖረዋል።
- በእቅዳችን ውስጥ ለተመዘገቡ ለእያንዳንዱ የቤተሰብ አባል ልጆችዎን ጨምሮ፣ PDP ይምረጡ። የእርስዎ PDP ከሚከተሉት አንዱ ሊሆን ይችላል።
 - የቤተሰብና የአጠቃላይ ህክምና የጥርስ ህክምና — አብዛኛውን ጊዜ አጠቃላይ ቤተሰብን ማየት ይችላል።

2። የእርስዎን PDP ሲመርጡ፣ እባክዎ የሚከተለውን ያስተውሉ።

- የአገልግሎት አቅራቢዎቻችን ዝርዝሮች የእርስዎ PDP ወደ የትኛዎቹ ሆስፒታሎች መላክ እንደሚችሉ ያሳያሉ። ዕርዳታን ለማግኘት የተመዘጋቢ አገልግሎቶች ጋር መደወል ይችላሉ።
- አንድ አንድ ጊዜ፣ የመረጡት PDP አዲስ ታካሚዎችን ለመውሰድ አይችሉም። ሌላ የጥርስ ህክምና መምረጥ የሚያስፈልግዎት ከሆነ እናሳውቅዎታለን።

የእርስዎን PDP እንዴት መቀየር እንደሚችሉ

የእርስዎን PDP በማንኛውም ጊዜ መቀየር ይችላሉ። ከአገልግሎት አቅራቢዎች ዝርዝር መዝገብ ላይ አዲስ PDP መምረጥ ብቻ ነው የሚጠበቅብዎት። አዲስ PDP ለመምረጥ እገዛ ከፈለጉ፣ የተመዘጋቢ አገልግሎቶች ሊረዱዎት ይችላሉ። አዲስ PDP ከመረጡ በኋላ፣ ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።

ሶስት (3) የጤና እንክብካቤ ዓይነቶች ሊያስፈልጉዎት ይችላሉ። መደበኛ እንክብካቤ፣ አስቸኳይ ህክምና፣ እና የድንገተኛ ሁኔታ እንክብካቤ።

ተደጋጋሚ እንክብካቤ

መደበኛ እንክብካቤ ከPCP በቋሚነት የሚያገኙት እንክብካቤ ነው። እንዲሁም የእርስዎ PCP እርስዎን ከሚልክባቸው ሌሎች ሐኪሞች የሚያገኙት እንክብካቤም መደበኛ እንክብካቤ ነው። መደበኛ እንክብካቤ መታየት፣ የአካል ምርመራ፣ የጤና ማጣሪያ እና እንደ ስኳር በሽታ፣ ግፊት እና አሰም ያሉ የጤና ችግሮችን ማከምን ያጠቃልላል። መደበኛ እንክብካቤ ማግኘት ከፈለጉ፣ ወደ እርስዎ PCP ቢሮ ይደውሉ እና ቀጠሮ ለማስያዝ ይጠይቁ።

አስቸኳይ ህክምና

አስቸኳይ ህክምና ደግሞ ወዲያዉኑ መሆን የሌለበት ነገር ግን በ 24 ሰዓት ውስጥ ማግኘት ያለብዎት የህክምና እንክብካቤ ነው። አንዳንድ የአስቸኳይ ህክምና ሁኔታዎች የሚከተሉት ናቸው፡

- ወለምታ ወይም ስብረት
- የጆሮ ህመም
- ተቅማጥ
- በዳይፐር የተነሳ የሚመጣ የቆዳ መቆጣት
- ማስመለስ
- ሳል ወይም ጉንፋን
- መቆረጥ ወይም መጋጥ
- መካከለኛ የራስ ምታት
- ቅማል፣ እኩክ እና ቆዳ ላይ የሚወጣ ትላትል
- መድሃኒቶችን ማስሞላት
- የቆሰለ ጉሮሮ

አስቸኳይ እንክብካቤ ካስፈለገዎት፣ ወደ እርስዎ PCP ቢሮ ይደውሉ። የእርስዎ PCP ቢሮ ዝግ ከሆነ፣ ቢሮ ዝግ ሲሆን የስልክ መልዕክት ለመቀበል ለተቀመጠው ሰው መልዕክትዎን ያስቀምጡ። ከዚያም የነርስ የእርዳታ መስመር ቁጥር በ1-877-759-6279 ላይ ይደውሉ። ነርስ ወደ ሃኪም ባስቸኳይ መሄድ እንዳለብዎት ወይም እንደሌለብዎት ለመወሰን ትረዳዎታላች። በተጨማሪም ነርስ እንዴት እንክብካቤ ማግኘት እንዳለብዎት ይነግርዎታል። ለመደበኛ ወይም ለአስቸኳይ እንክብካቤ ወደ ድንገተኛ ህክምና ክፍል መግባትም ሆነ አምቡላንስ መጠቀም አይጠበቅብዎትም።

ለድንገተኛ ህክምና

የድንገተኛ ሁኔታ እንክብካቤ ለከባድ ፣ ድንገተኛ (አንዳንድ ጊዜ ሂይወት ላይ አደጋ የሚያመጣ) ጉዳት ወይም በሽታ የሚፈልጉት የህክምና እንክብካቤ ነው። ለድንገተኛ ሁኔታ እንክብካቤ ማንኛውም ሆስፒታል የመጠቀም መብት አለዎት። ቅድመ-ማስፈቀጃ ለድንገተኛ እንክብካቤ አገልግሎቶች አያስፈልግም።

አንዳንድ የድንገተኛ ህክምና በሽታ ዓይነቶች፡

- የጽንሰ መቋረጥ ወይም በእርግዥና ወቅት ደም መፍሰስ
- ራስን መሳት/ራስን አለማወቅ
- የማያቆም መድማት
- የሽጉጥ ወይም የቢላ ቁስሎች
- የአጥንት መሰበር
- በድንገት ማየት፣ መንቀሳቀስ ወይም መናገር አለመቻል
- ከፍተኛ ቃጠሎ
- ራስን መሳት/ራስን አለማወቅ
- በምጥ ላይ መሆን
- መድሃኒት ከመጠን በላይ መውሰድ
- እንፍርፍሪቶች
- መመረዝ
- ድንገተኛ ህመም (ሊያልቡት፣ ጥማት ሊሰማዎት ይችላል ወይም ማዞር)

ድንገተኛ ካጋጠምዎ ምን ማድረግ እንዳለብዎት፡

- ወደ 911 መደወል ወይም አቅራቢያዎ ወደሚገኘው ድንገተኛ ክፍል መሄድ(ER)።
- የAmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘጋቢ መታወቂያ ካርድዎን ያሳዩ።
- በቻሉት ፍጥነት ለእርስዎ PCP ይደውሉ።

ከከተማ ውጪ እያሉ ሃኪም ጋር መታየት ወይም መድሃኒት ማግኘት ካለብዎት፦

መደበኛ እንክብካቤ

ከከተማ ውጪ ሲሆኑ እንደ ሃኪም ወይም አገልግሎት አቅራቢ ጋር ለመታየት ሲያስቡ ደውለው ለሚያገኙት ህክምና እንክፍል እንደሆነና እንዳልሆነ መጠየቅ አለብዎ ምክንያቱም ከዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ ውጪ ያሉ ሃኪሞች የAmeriHealth Caritas District of Columbia አካል አይደሉም። AmeriHealth Caritas District of Columbia ህክምናውን ከማግኘትዎ በፊት ፈቃደኝነቱን ካልገለጸልዎት፣ እራስዎ ለህክምናው መክፈል አለብዎት። ከከተማ ውጪ እያሉ መድከኒት የሚፈልጉ ከሆነ፣ ለእኛ የፋርማሲ የተመዘገቡ አገልግሎት መምሪያን በ1-888-452-3647 ላይ ይደውሉ።

አስቸኳይ እንክብካቤ

ለእርስዎ PCP ይደውሉ። የእርስዎ PCP ቢሮ ዝግ ከሆነ፣ ለእርስዎ እርዳታ መስመር በ1-877-759-6279 ይደውሉ። ነርሷ ወደ ሃኪም ባስቸኳይ መሄድ እንዳለብዎት ወይም እንደሌለብዎት ለመወሰን ትረዳዎታለች። ነርሷ እንዴት እንክብካቤ ማግኘት እንዳለብዎት ትነግሮታለች። ለመደበኛ ወይም ለአስቸኳይ እንክብካቤ ወደ ድንገተኛ ክፍል መሄድ ሆነ አምቡላንስ መጠቀም አያስፈልግዎትም።

ድንገተኛ እንክብካቤ

ድንገተኛ ሁኔታ ያጋጠመዎት እንደሆነ፣ የአዕምሮ ጤና፣ መጠጥ፣ ወይም ሌሎች የአደንዛኙ ዕጽ ድንገተኛ ሕመም ጨምሮ፣ ወዲያውኑ እንክብካቤ ለማግኘት ወደ አቅራቢያው የሚገኝ የድንገተኛ ሕክምና መስጫ ክፍል (ER) ይሂዱ። ወደ ድንገተኛ ክፍል ከሄዱ፣ የክፍሉን ሰራተኛ የእርስዎ PCP ጋር እንዲደውል መጠየቅ አለብዎት። ወደ ድንገተኛ ህክምና ክፍል ከሄዱ፣ በተቻለዎት ፍጥነት ለተመዘገቡ አገልግሎቶች መደወል አለብዎት። **ቅድመ-ማስፈቀጃ ለድንገተኛ እንክብካቤ አገልግሎቶች አያስፈልግም።**



በኔትወርክ እና ከኔትወርክ ውጪ ያሉ አገልግሎት ሰጪዎች



የAmeriHealth Caritas District of Columbia ከሃኪሞቻችን ወይም ሌሎች የጤና እንክብካቤ አገልግሎት ሰጪዎች ወደ አንዱ ሲሄዱ ላገኙት እንክብካቤ ክፍያ ይፈጽማል። እነዚህን ሃኪሞች እና ሌሎች የጤና እንክብካቤ አገልግሎት ሰጪዎች የኛ “ኔትወርክ” አገልግሎት ሰጪዎች እንላቸዋለን። የእኛ ያልሆነ ሃኪም ወይም አገልግሎት ሰጪ “ከኔትወርክ ውጪ” አገልግሎት ሰጪ ይባላል። እነዚህ “ኔትወርክ ውስጥ ያሉ” ሁሉም ሃኪሞች በሙሉ የእርስዎ የአገልግሎት አቅራቢ ዝርዝር መዝገብ ላይ ይገኛሉ።

“ከኔትወርክ ውጪ” ወደ ሆስፒታል ሆስፒታል ወይም ቤተ ምርመራ ከሄዱ፣ ለሚያገኙት አገልግሎት እራስዎ መክፈል ሊኖርብዎት ይችላል። እኛን መጀመሪያ ከጠየቁ እና እኛ፣ ብዙ ጊዜ በጽሁፍ፣ እሱ ችግር የለውም ብለን ከነገርንዎት፣ መክፈል አይጠበቅብዎትም። ይህንን “ቅድመ ፈቃድ” ብለን እንጠራለን።

AmeriHealth Caritas District of Columbia ለተሸፈኑ አገልግሎቶች ማቅረብ የማይችል በኔትወርክ ውስጥ ያለ አገልግሎት ሰጪ ከሌለው፣ AmeriHealth Caritas District of Columbia ከጸደቀ የኔትወርክ ውጪ አገልግሎት ሰጪ (በቂ እና ጊዜውን የጠበቁ) የተሸፈኑ አገልግሎቶችን ያቀርባል።

ቅድመ ፈቃድ (PA) ማለት በAmeriHealth Caritas District of Columbia በመደበኛነት ለማይሸፈነው አገልግሎት ፍቃድ ማግኘት ማለት ነው። አገልግሎቱን ከማግኘት በፊት ፍቃድ ማግኘት ያስፈልጋል። የድንገተኛ ጊዜ እንክብካቤ ለማግኘት PA አያስፈልግዎትም። ቅድመ ፈቃድ ስለማግኘት ለመጠየቅ፣ ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች ክፍል በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።

ወደሚመርጡት የቤተሰብ አቅድ አገልግሎት ሰጪ መሄድ ይችላሉ፣ ምንም እንኳን ከኔትወርክ-ውጪ ቢሆንም። የቅድመ መፍቀድ አስፈላጊ አይደለም። የወሊድ መቆጣጠር እና የቤተሰብ ዕቅድ አገልግሎቶች ላይ የበለጠ መረጃ ለማግኘት ገጽ 23ን ይመልከቱ።

ከእርስዎ PCP ጋር ቀጠሮ መያዝ

- የተመዘገቡ መታወቂያ ካርድዎን እና ወረቀትና እርሳስን በቅርብ ያድርጉ
- ወደ PCP ቢሮ ይደውሉ። በተመዘገቡ መታወቂያ ካርድዎ ፊት ለፊት ላይ የእርስዎን PCP ስልክ ይፈልጉ። እንዲሁም በአገልግሎት ሰጪ ዝርዝር መዝገብ ወይም በድህረ ገጻችን www.amerihhealthcaritasdc.com ውስጥ ማግኘት ይችላሉ።
- ስልኩን ለሚያነሳው ሰው የAmeriHealth Caritas District of Columbia ተመዘጋቢ መሆንዎን ይነገሩት። ከPCP ጋር ቀጠሮ መያዝ እንደሚፈልጉ ይነገሩት ወይም ይናገሩ።
- ላነሳ ሰው ቀጠሮውን ለምን እንደሚፈልጉ ይነገሩት። ለምሳሌ፦
 - እርስዎ ወይም የቤተሰብ አባል ተመዘጋቢ ህመም ተሰምቷችኋል።
 - እራስዎን እንደጎዱ ወይም አደጋ እንደደረሱብዎት።
 - መታየት ወይም የክትትል እንክብካቤ እንደሚፈልጉ።
- የቀጠሮዎን ሰዓት እና ቀን ይጻፉ።
- በጊዜ ወደ ቀጠሮዎ ይሂዱ እና የእርስዎ የተመዘጋቢ መታወቂያ ካርድን እና የምስል መታወቂያ ካርድ ይዘው ይምጡ።
- ቀጠሮ ለመያዝ እርዳታ ከፈለጉ፣ እባክዎ ወደ ተመዘጋቢ አገልግሎቶች በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።

ቀጠሮን መቀየር ወይም መሰረዝ

- ወደ ቀጠሮዎ መሄድ እና በሰዓቱ መገኘት በጣም አስፈላጊ ነው።
- ቀጠሮዎን መቀየር ወይም መሰረዝ ከፈለጉ፣ እባክዎ ከቀጠሮው ሰዓት በፊት ቢያንስ ከ24 ሰዓት አስቀድመው ለሃኪሙ ይደውሉ።
- ለአንዳንድ ቀጠሮዎች፣ ከመሰረዝ በፊት ከ 24 ሰዓታት በላይ አስቀድመው መደወል ይጠበቅብዎታል።
- ከቀጠሮዎ ከቀሩ ወይም ካረፈዱ ሃኪምዎ የእርሱ ወይም የእርሷ ታካሚ መሆን እንደማይችሉ ሊወሰኑ ይችላሉ።

የእርስዎ PCP ወይም PDP ቢሮ ዝግ በሆነ ጊዜ እንክብካቤ ስለማግኘት

ቢሯቸው ዝግ በሆነበት ጊዜ የእርስዎን PCP ወይም PDP ለማናገር ከፈለጉ፣ ወደ የእርስዎ PCP ወይም PDP ቢሮ ይደውሉ እና ስልኩን ለአነሳው ሰው መልዕክት ይተው ከነ ስልክ ቁጥርዎ። በተቻለ ፍጥነት እንደ ሰው መልሶ ይደውልሎታል። ድንገተኛ ሁኔታ ካጋጠመዎት፣ በ911 ይደውሉ ወይም ወደ ድንገተኛ ክፍል ይሂዱ። እንዲሁም የነርስ ጥሪ መስመሩን በቀን 24 በ**1-877-759-6279** መደወል ይችላሉ።

ዶክተርዎን ለማየት ምን ያህል ጊዜ ይወስዳል?

ከደውሉ በኋላ በተወሰኑ ቀናት ውስጥ የሃኪምዎ ቢሮ ለእርስዎ ቀጠሮ መያዝ አለበት። በተጠቀሱት ጊዜዎች ውስጥ ቀጠሮ ማግኘት ካልቻሉ እባክዎ በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ። ቀጣይ ገጽ ላይ ያለው ሰንጠረዥ ቀጠሮ ለማግኘት ምን ያህል ጊዜ እንደሚወስድ ያሳያል።

ቀጠሮ ማስያዝ

የጉብኝት ዓይነት	የእርስዎ ሁኔታ	ሃኪምዎን ለማየት ምን ያህል ጊዜ እንደሚወስድ
<p>አስቸኳይ ምክንያት</p>	<p>ታመው ወይም ተጎድተው ሁኔታዎች እንዲደባባሱ በ24 ሰዓት ውስጥ ህክምና ማግኘት ሲኖርብዎ ነገር ግን ወዲያውኑ ሃኪም ማየት አስፈላጊ ሳይሆን።</p> <p>የአስቸኳይ ህክምና የሚያስፈልጋቸው ሁኔታዎች የተወሰኑ ምሳሌዎች፡ ወለምታ ወይም ስብራት፣ ተቅማጥ፣ ማስመለስ፣ መቆረጥ ወይም መጋጥ፣ የጆሮ ህመም፣ የቆሰለ ጉሮሮ፣ ሳል ወይም ጉንፋን፣ የዳይፐር ማሳከክ፣ መድሃኒቶችን ማስሞላት፣ መለስተኛ የራስ ህመም፣ ቅማል፣ እክክ እና ቆዳ ላይ የሚወጣ ትላትልን ያካትታሉ።</p>	<p>በ 24 ሰዓታት ውስጥ</p>
<p>ተደጋጋሚ ህክምና</p>	<p>መለስተኛ ህመም ወይም ጉዳት ሲኖርብዎት ወይም መደበኛ ምርመራ ማድረግ ሲኖርብዎት፣ ሆኖም ግን አስቸኳይ ቀጠሮ ሳያስፈልግዎት ሲቀር።</p>	<p>በ 30 ቀናት ውስጥ</p>
<p>ለክትትል መጎብኘት</p>	<p>አንድ ጊዜ ከታከሙ በኋላ በደንብ እየተሻልዎ እንደሆነ ለማረጋገጥ ሃኪምዎን ማየት ሲያስፈልግዎት።</p>	<p>ከ1-2 ሳምንት ውስጥ፣ እንደህክምናው ዓይነት ላይ ተመርኩዞ</p>
<p>የአዋቂዎች የደህንነት ጉብኝት</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ከአዲስ ሃኪም ጋር የመጀመሪያ ቀጠሮዎን ሲይዙ • መደበኛ የአዋቂ ምርመራ ጊዜዎ ሲደርስ • የፕሮስቴት ምርመራ፣ የዳሌ አጥንት ምርመራ፣ የቅድመ ካንሰር ምርመራ (PAP smear) ወይም የጡት ምርመራ ጊዜዎ ሲደርስ 	<p>በ30 ቀናት ውስጥ ወይም አስፈላጊ ከሆነ ከዚያ አስቀድሞ</p>
<p>አስቸኳይ ያልሆኑ ቀጠሮዎች ከስፔሺያሊስቶች ጋር (በሪፈራል)</p>	<p>የእርስዎ PCP አስቸኳይ ላልሆነ ሁኔታ ልዩ ባለሙያ እንዲያዩ ጠቁሞታል</p>	<p>በ 30 ቀናት ውስጥ</p>
<p>የልጅ EPSDT መታየቶች (ምርመራዎች) — አስቸኳይ ያልሆነ</p>	<p>ልጅዎ ለEPSDT ምርመራ ጊዜ ደርሷል</p>	<p>የመጀመሪያ ምርመራ፡ በ60 ቀናት ውስጥ</p> <p>ተጨማሪ ምርመራዎች፡ እድሜያቸው ከሁለት ዓመት በታች ለሆነ ህጻናት የመጨረሻ ቀን ሳይደርስ በ30 ቀናት ውስጥ፤ እድሜያቸው 2 ዓመት እና ከዚያ በላይ ለሆነ ልጆች የመጨረሻ ቀን ሳይደርስ በ 60 ቀናት ውስጥ</p>
<p>IDEA (የቅድመ ጣልቃገብነት) ግምገማዎች</p>	<p>ምርመራዎች ("ግምገማዎች") እድሜያቸው እስከ 3 ዓመት ለሆኑና የእድገት ዝግመት ወይም አካል ጉዳተኝነት ስጋት ላለባቸው ልጆች</p>	<p>በ 30 ቀናት ውስጥ</p>

የትራንስፖርት አገልግሎት

ያልተሸፈኑ አገልግሎቶች በAmeriHealth Caritas District of Columbia የሚሸፈኑት ግን በ ጤና እንክብካቤ ፋይናንስ መምሪያ (DHCF) ወይም ሌሎች የዲስትሪክቱ ኤጀንሲዎች የሚሸፈኑ ናቸው። AmeriHealth Caritas District of Columbia የመጓጓዣ አገልግሎትን፣ እርስዎ ሲፈልጉት፣ ወደ ዶክተር ቀጠሮ ይወስድዎታል። AmeriHealth Caritas District of Columbia በተጨማሪም የመጓጓዣ አገልግሎትን ወደላተሸፈኑ አገልግሎቶች ቀጠሮ እና ከዚያ መልስ ያቀርባል።

- ሰዓቱን እና በየትኛው ቀን መወሰድ እንዳለብዎት ለመንገር ለAmeriHealth Caritas District of Columbia የትራንስፖርት አገልግሎት በ**1-800-315-3485** ይደውሉ።
- የትራንስፖርት አገልግሎት ለማግኘት ቢያንስ ከቀጠሮዎ ቀን ሁለት የሰራ ቀናት አስቀድመው (ቅዳሜ እና እሁድ ቀናትን ሳይጨምር) መደወል አለብዎት።
- ወደ EPSDT ጉብኝት ወይም ለአስቸኳይ አገልግሎቶች ጉብኝቶች የትራንስፖርቱን አገልግሎት ካስፈለገዎት፣ ትራንስፖርቱን ለመጠየቅ ከቀጠሮው በፊት አንድ ቀን አስቀድመው መደወል ይችላሉ።
- የመጓጓዣ ዓይነቶች አውቶቢስ፣ ባቡር፣ ለኡባር፣ ሊፍት፣ ታክሲ መክፈያ ሾቸሮች፣ የዌልፔር መኪናዎች፣ እና አምቡላንሶች ናቸው። የሚያገኙት የትራንስፖርት አይነት የህክምና ፍላጎትዎ ላይ ይመሰረታል።
- ሲደውሉ ለትራንስፖርት አገልግሎት አቅራቢው የተመዘገቡ መታወቂያዎን፣ ስልክ ቁጥርዎን እና መጥቶ የሚወስድዎበትን አድራሻ ይስጡ። በተጨማሪም፣ የሚሄዱበትን የህክምና/የጥርስ ህክምና ተቋም ወይም የሃኪም ቢሮ ስም፣ አድራሻ እና ስልክ ቁጥር ይንገሯቸው።

የአስተርጓሚና የትርጉም አገልግሎቶች

የአስተርጓሚ አገልግሎቶች

AmeriHealth Caritas District of Columbia በሆስፒታሎች ጨምሮ ነጻ የቃል የማስተርጎም አገልግሎቶችን ይሰጣል።

የቃል ትርጉም አገልግሎት ለማግኘት፣ እባክዎ ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ። የቃል ማስተርጎም አገልግሎትን ከፈለጉ እባክዎ ከሃኪምዎ ቀጠሮ በፊት ይደውሉልን።

የቃል ማስተርጎም አገልግሎቶች ብዙውን ጊዜ የሚሰጡት በስልክ ነው። አስተርጓሚው በአካል የሃኪምዎ ቢሮ አብሮት እንዲሆን ከፈለጉ፣ ሊያሳውቁን የሚገባው ከቀጠሮው 2 የሰራ ቀናት አስቀድመው ነው።

የትርጉም አገልግሎቶች

ከAmeriHealth Caritas District of Columbia ያገኙትን መረጃ ወደ ሌላ ቋንቋ እንዲተርጎም የሚፈልጉ ከሆነ፣ እባክዎ ለተመዘጋቢ አገልግሎቶችን በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ላይ ደውለው ያግኙ።

መስማት እና ማየት ለተሳናቸው የሚሰጡ የአጋኝ መሳሪያ አገልግሎቶች

የመስማት ችግር ካለብዎት፣ ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች በ **1-800-570-1190** ይደውሉ።

የማየት ችግር ካለብዎት ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ። በድምጽ ካሴቶች ላይ፣ በብሬል፣ ወይም በትልቅ ህትመት መረጃ ልንሰጥዎት እንችላለን።

የልዩ ሙያተኛ እንክብካቤ እንዴት እንደሚያገኙ (ሪፈራል ምንድን ነው?)

የልዩ ሙያተኛ እንክብካቤ ማለት ለተወሰነ ሁኔታ ወይም ለሰውነት ክፍል ተጨማሪ ስልጠና የወሰደ ልዩ እንክብካቤ አቅራቢ የሚሰጥ እንክብካቤ ነው። ለምሳሌ ካርዲዮሎጂስት ልብ የሚያከም ሲሆን ፔዲያትሪስት ደግሞ እግር ያክማል።

እርስዎ እና እያንዳንዱ የእርስዎ ቤተሰብ አባል PCP መኖር አስፈላጊ ነው። የእርስዎ PCP ልዩ ሙያተኛ መቼ ማየት እንዳለብዎት እንዲያውቁ ይረዳዎታል። ነገር ግን ከሱ/ሷ ሪፈራል አያስፈልግም። ሪፈራል ማለት ሌላ ሃኪም ለማየት በ PCP በጽሁፍ የሚሰጥ ማስታወሻ ነው።

ለሁሉም የ AmeriHealth Caritas District of Columbia አባላት፣ የእኛ አገልግሎት ሰጪ ኔትወርክ ውስጥ ለሚገኝ ስፒሻሊስት ሪፈራሎች አያስፈልጉም።

ልዩ ሙያተኛ ማየት ከፈለጉ፣ ነገር ግን AmeriHealth Caritas District of Columbia ለጉብብኝቱ አልከፍልም ካለዎት የሚከተሉትን ማድረግ ይችላሉ፦

- የ AmeriHealth Caritas District of Columbia ኔትወርክ ዉስጥ ካለ ሌላ አቅራቢ ጋር ቀጠሮ መያዝ እና ሁለተኛ ሀሳብ ማግኘት
- ውሳኔያችንን ይግባኝ ማለት (ስለ ይግባኝ ገፅ 43 ላይ ይመልከቱ)
- የፍትሃዊ የፍርድ መስማት ሂደትን መጠየቅ (ስለ ፍትሃዊ የፍርድ መስማት ሂደት ገጽ 43 ላይ ይመልከቱ)

ራስን ሪፈር የማድረግ (Self-Referral) አገልግሎቶች

ከእርስዎ PCP የቅድመ ፈቃድ ማግኘት ሳያስፈልግዎት ማግኘት የሚችሏቸው የተወሰኑ አገልግሎቶች አሉ። እነዚህ የራስ-ሪፈራል አገልግሎቶች የሚባሉ ሲሆን ዝርዝራቸውም ከታች ተቀምጧል።

የሚከተሉትን ለማድረግ ሪፈራል አያስፈልግዎትም፦

- PCP ምን ለማየት
- ድንገተኛ በገጠመዎ ጊዜ በህብረቱ ሃኪም ቤቶች እንክብካቤ ማግኘት
- መደበኛ ወይም የመከላከያ አገልግሎቶችን (ለሴት አባላት ብቻ) ለማግኘት በኔትወርክ ውስጥ ካለው የምህጻን/ የጽንሰ ሐኪም አገልግሎቶችን ያግኙ
- የቤተሰብ እቅድ አገልግሎትን ማግኘት
- በግብረ ሥጋ በሽታ ለሚተላለፉ በሽታዎች (STIs) አገልግሎቶች ያግኙ

- ክትባት ማግኘት (በመርፌ)
- በኔትወርክ ውስጥ ያለ የአይን ሃኪም ለማየት
- ልጅዎን በኔትወርክ ውስጥ በሚገኝ የጥርስ ሕክምና ሰጪ ጋር ይውሰዱ
- ለመጠጥ ወይም ለሌሎች አደንዛዥ መድሃኒቶች የአይምሮ ጤና ወይም አገልግሎቶችን ማግኘት

የአእምሮ ጤና አገልግሎቶች

የአእምሮ ጤና ህክምና ለህጻናትም ለአዋቂዎችን ይሰጣል። ይህ ህክምና ጭንቀት ወይም ፍርሃት ሲሰማዎ የሚሰጥ ነው።

እገዛ የሚያስፈልግዎት ከሆነ፣ ወይም ከቤተሰብዎ ውስጥ አንድ ሰው እገዛ የሚያስፈልገው ከሆነ በሚከተለው ስልክ ይደውሉ

- የፈጣን ምላሽ እና የተደራሽነት ቡድን ጋር ይደውሉ በ **202-409-4720** ወይም **1-877-759-6224**፣ ከጧት 8:00 እስከ ከምሽት 6:30፣ ከሰኞ - ዓርብ
- የባህሪ ጤና መምሪያ (DBH) የስልክ መስመር ላይ በ**1-888-793-4357** ፣ 24 ሰዓታት በቀን፣ 7 ቀናት በሳምንት

ለመጠጥ ወይም ሌሎች የአደንዛዥ ዕጽ መጠቀም አገልግሎቶች

ከአልኮል ከሌሎች አደንዛዥ እጾች ጋር ለተገናኙ ችግሮች ለእርስዎ ጤናና በዙሪያዎ ላሉ ሰዎች ጤና አደገኛ ናቸው። እነዚህ ችግሮች ላይ እገዛ ከፈለጉ ወደ ሃኪም መሄድ አስፈላጊ ነው። የAmeriHealth Caritas District of Columbia ከመርዛማነት ነጻ የመሆን አገልግሎቶችን እንዲያገኙ እና ሌሎች አገልግሎቶችን ለማግኘት እንዲረዱዎት የእንክብካቤ ማስተባበርን ያቀርባል። ለእነዚህ ችግሮች አገልግሎቶችን ለማግኘት የሚከተሉትን ማድረግ ይችላሉ፦

- በቀን 24 ሰዓት፣ በሳምንት 7 ቀናት ለተመዘጋቢ አገልግሎት በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።
- ለቢሎቭየራል ሄልዝ መምሪያ (DBH)፣ የግምገማ እና ሪፈራል ማእከል (ARC) መመሪያ ላይ በቀጥታ በ **202-727-8473** ላይ ይደውሉ።
- ሁሉም የአዕምሮ ጤና፣ የአልኮል፣ እና ሱስ የሚያስይዝ መድሃኒት መጠቀም አገልግሎቶች በሚሰጥር የተያዙ ናቸው።

የወሊድ መቆጣጠሪያ እና ሌሎች የቤተሰብ ዕቅድ አገልግሎቶች

የወሊድ መቆጣጠሪያ እና ሌሎች የቤተሰብ ዕቅድ አገልግሎቶችን ለማግኘት ሪፌራል አያስፈልጎትም። ሁሉም የወሊድ መቆጣጠሪያ እና ሌሎች የቤተሰብ እቅድ አገልግሎቶች ሚስጥራዊ ናቸው።

እርስዎ ከመረጡት ማንኛውም አገልግሎት ሰጪ የወሊድ መቆጣጠሪያ እና ሌሎች የቤተሰብ ዕቅድ አገልግሎቶችን ማግኘት ይችላሉ። እነዚህን አገልግሎቶች ለማግኘት ጥቆማ አያስፈልጎትም። ለቤተሰብ ዕቅድ አገልግሎት ከእርስዎ PCP ሌላ ሃኪም ማየት ከፈለጉ፣ ለPCP ያሳውቁ። ለእርስዎ PCP የተሻለ እንክብካቤ እንዲያደርግልዎ ይረዳዎል። በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** በመደወል ስለ ወሊድ ቁጥጥር ወይም ሌሎች የቤተሰብ አገልግሎቶች PCPዎን ወይም የAmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘገቡ አገልግሎቶች ያነጋግሩ።

የቤተሰብ እቅድ አገልግሎቶች የሚያጠቃልላቸው፡

- የእርግዝና ምርመራ
- ለሴቶችና ለጥንዶች የማማከር አገልግሎት
- ተደጋጋሚና ድንገተኛ የወሊድ ቁጥጥር አገልግሎት
- የምክር አገልግሎት እና ክትባት
- ለሁሉም በግብረሰጋ ግኑኝነት የሚተላለፉ በሽታዎችን ምርመራ ማድረግ
- ለሁሉም በግብረሰጋ ግኑኝነት የሚተላለፉ በሽታዎችን ህክምና ማድረግ
- የማምከን መመሪያዎች (ዕድሜዎ ከ21 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ እና ሥራ ከመካሄዱ 30 ቀን በፊት አስቀድመው ቅጽ መፈረም አለብዎት)
- ኤችአይቪ/ኤድስ ምርመራ እና የምክር አገልግሎት

የቤተሰብ እቅድ አገልግሎቶች የሚከተሉትን አያጠቃልሉም፡

- ተከታታይ የማህንነት ጥናት ወይም ህክምናዎች
- ለማኮላሽን የሚደረግ የማህጸን ማስወጣት ሂደት
- በፍቃድ የተደረገ ማኮላሽን መመለስ
- የኤችአይቪ/ኤድስ ህክምና
- ውርጃ

የኤችአይቪ/ኤድስ ምርመራ፣ የማማከር አገልግሎት እና ህክምና
የኤችአይቪ/ኤድስ ምርመራ እና የምክር አገልግሎት ማግኘት የሚችሉት፡

- የቤተሰብ እቅድ አገልግሎት ሲኖርዎት
- ከእርስዎ PCP
- ከኤችአይቪ/ኤድስ ምርመራ እና የማማከር አገልግሎት ማዕከል

የኤች.አይ.ቪ/ኤድስ ምርመራ እና የማማከር አገልግሎት የት ማግኘት እንደሚችሉ መረጃ ለማግኘት የተመዘገቡ አገልግሎቶች ጋር በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ። የኤችአይቪ/ኤድስ ህክምና ማግኘት ከፈለጉ የእርስዎ PCP እንክብካቤውን እንዲያገኙ ይረዳዎታል። ወይም **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ላይ መደወል ይችላሉ። ዶክተርዎ ለHIV/AIDS የመጋለጥ እድል ሰፊ እንደሆነ የሚያምኑ ከሆነ፣ የቅድመ-ተጋላጭነት የመከላከያ መድሃኒት (PrEP) ማግኘት ይችላሉ።

የመድሃኒት ቤት አገልግሎት እና የሃኪም ትዕዛዝ የሚያስፈልጋቸው መድሃኒቶች

የመድሃኒት ቤቶች መድሃኒትዎን ሄደው የሚወስዱባቸው ቦታዎች ናቸው። ሃኪምዎ የመድሃኒት ማዘዣ ከሰጥዎ በ AmeriHealth Caritas District of Columbia ኔትወርክ ውስጥ ወዳሉ መድሃኒት ቤቶች መሄድ አለብዎ።

በAmeriHealth Caritas District of Columbia ኔትወርክ ውስጥ ያሉትን ሁሉንም መድሃኒት ቤቶች ዝርዝር በአገልግሎት ሰጪዎች መውጫ ላይ ወይም በድረ ገጻችን www.amerihealthcaritasdc.com ላይ ማግኘት ይችላሉ።

ከከተማ ውጪ ከሆኑና ድንገተኛ ህመም ካጋጠመዎት፣ ወይም አስቸኳይ ህክምና ካስፈለገዎት፣ እባክዎ ለመድሃኒት ቤት የተመዘገቡ አገልግሎት ክፍላችን በ**1-888-452-3647** ያነጋግሩ።

የሃኪም ማዘዣ ለመውሰድ፣

- በAmeriHealth Caritas District of Columbia ኔትወርክ ውስጥ ያለ እና ለስራ ቦታዎ ወይም ለቤትዎ ቅርብ የሆነውን መድሃኒት ቤት ይምረጡ።
- የሃኪም የመድሃኒት ማዘዣን ሲይዙ፣ ወደ መድሃኒት ቤት በመሄድ ለፍርማሲቱ የAmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘገቡ መታወቂያ ካርድዎን እና ማዘዣውን ይስጡ።
- እገዛ የሚሱ ከሆነ፣ እባክዎ **1-888-452-3647** ላይ ይደውሉ።

ማስታወስ ያሉብዎት ነገሮች፡

- ለመድሐኒቶቹ ክፍያ እንዲፈጽሙ አይጠየቁም። መድሃኒት ቤቱ ወይም የመድሃኒት መደብሩ እንዲከፍሉ ከጠየቁዎት ለAmeriHealth Caritas District of Columbia አባል አገልግሎቶች ይደውሉ።
- አንድ አንድ ጊዜ፣ አቅራቢዎ ለመድሐኒት ከAmeriHealth Caritas District of Columbia ቅድመ ፈቃድ (PA) ማግኘት አለበት። ሃኪምዎ ቅድመ ፈቃዱ እንዲሰጠው እየጠበቀ ባለበት ጊዜ መድሃኒቱን የማግኘት መብት አለዎት።
 - ለ 72 ሰዓታት ያህል፣ ወይም
 - የሚወስዱት ከ በቀን አንድ ጊዜ በታች ከሆነ ለአንድ ሙሉ ዙር መድሃኒት።

በሽታን መቆጣጠር

በጣም ስር የሰደደ በሽታ ወይም እንደ አስም፣ ከፍተኛ የደም ግፊት፣ ወይም የአዕምሮ በሽታ የመሳሰሉ ልዩ የጤና ሕክምና የሚያስፈልግዎት ከሆነ፣ በእኛ የበሽታ መቆጣጠር ፕሮግራም ውስጥ እንዲታቀፉ እናደርጋለን። ይህ ማለት የበሽታ መቆጣተሪያ ሃላፊ ይኖርዎታል ማለት ነው። የበሽታ መቆጣተሪያ ሃላፊ ለAmeriHealth Caritas District of Columbia የሚሰራ ግለሰብ ሲሆን ጤናዎን ለማሻሻል እና ህመምዎን ለማስታወም እንዲሁም መረጃ እና አገልግሎቶችን እንዲያገኙ ይረዳዎታል።

የእንክብካቤ ማስተባበር እና የኬዝ አስተዳደር ፕሮግራሞች

እርስዎ ወይም ልጆችዎ ስር የሰደደ በሽታ ወይም እንደ ስኳር፣ ከፍተኛ የደም ግፊት፣ የአዕምሮ በሽታ፣ ወይም አስም የመሳሰሉ ልዩ ሕክምና የሚያስፈልጋቸው በሽታዎች ያለባችሁ እንደሆነ፣ AmeriHealth Caritas District of Columbia የጤና እንክብካቤ ፍላጎትዎ ላይ እገዛ ለመስጠት ልዩ አገልግሎቶችን እና ፕሮግራሞችን ሊያቀርብልዎት ይችላል። እርስዎ ወይም የእርስዎ ልጅ በሽታችሁን እንድታስታሙ እና የጤና ሁኔታችሁን ለማሻሻል የሚሆኑ አገልግሎቶችን እና መረጃዎችን በመስጠት የሚያግዝ የእንክብካቤ አሰልጣኝ ይኖራችኋል።

AmeriHealth Caritas District of Columbia የእንክብካቤ አስተዳዳሪ በሚከተሉት ነገሮች ላይ እርስዎን ወይም ልጅዎን ሊረዳ ይችላል፡

- ወጪያቸው የተሸፈነ አገልግሎቶችን ማግኘት ላይ፤
- የሕክምና ቀጠሮዎችን እና ምርመራዎችን ማቀናጀት፤
- የትራንስፖርት አገልግሎትን ማመቻቸት፤
- ትክክለኛውን አገልግሎት እያገኙ እንደሆነ ለማረጋገጥ መንገዶችን መፈለግ፤
- ልዩ የጤና እንክብካቤ ፍላጎቶችዎ ላይ ግብአቶችን እንዲያገኙ ማገዝ እና/ወይም የእርስዎ እንክብካቤ ሰጪዎች የእለት ተእለት ጭንቀታቸውን እንዲቆጣጠሩ እገዛ ማቅረብ፤
- ከማህበረሰብ እና ማህበራዊ አገልግሎቶች ጋር መገናኘት፤ እና
- ጥቅማጥቅሞችዎ ካበቁ ወደ ሌላ እንክብካቤ በመሸጋገር፣ ሌላ MCO ይመርጣሉ፣ ወይም አስፈላጊ ከሆነ ወደ ሌላ የዲሲ Medicaid ፕሮግራም ይሄዳሉ

የእኛ ሠራተኛ የበለጠ መረጃ ያቀርብላችኋል። እንደዚሁም በአሁኑ ሰዓት ላይ የትኛው ፕሮግራሞች ላይ እንደተመዘገቡ እንዲያውቁ ያሳውቆታል። እንዲሁም ሪፈራልን መጠየቅ ወይም ከፕሮግራሙ እንዲወገዱ መጠየቅ ይችላሉ። ለበለጠ መረጃ፣ AmeriHealth Caritas District of Columbia ፈጣን ምላሽ ቡድንን **በ1-877-759-6224** ላይ ያነጋግሩ።

አዋቂዎች እንዲይታመሙ የሚያደርጉ አገልግሎቶች

AmeriHealth Caritas District of Columbia ጤናዎን እንዲከባከቡ ይፈልጋል። እንዲሁም ለጤና እና ደህንነት አገልግሎታችን እንዲመዘገቡ እንፈልጋለን። የጤናና የደህንነት አገልግሎቶች ምርመራን፣ ማመከርንና ክትባትን ይጨምራሉ።

የጤና ምርመራን (ማጣሪያዎች) የተመለከቱ ምክሮች

እባክዎ ቀጠሮ ይያዙ እና ለምርመራ ቢያንስ በዓመት ውስጥ አንድ ጊዜ የእራስዎን PCP ይጎብኙ። በምርመራዎ ጊዜ ከእርስዎ PCP ጋር ስለሚያወሯቸው ነገሮች የ"የጤናዎ ጥቅማጥቅሞች" ክፍል ዉስጥ "የአዋቂ ጤንነት አገልግሎቶች" ዝርዝርን ይመልከቱ።

የበሽታ መከላከል የምክር አገልግሎት

የበሽታ መከላከል የማማከር አገልግሎት ጤናማ ሆነው እንዲቆዩ ያግዟታል። በሚከተሉት ላይ የመከላከያ ምክር ማግኘት ይችላሉ፦

- አመጋገብና የአካል ብቃት እንቅስቃሴ
- የአልኮልና የእጽ አጠቃቀም
- ማጨስ ስለማቆም
- የ HIV/AIDS መከላከል
- ከመጠን ያለፈ ውፍረት (Obesity)

ክትባቶች

አዋቂ ከሆኑ የተወሰኑ ክትባቶች (መርፌዎች) ሊያስፈልጉዎት ይችላሉ። እባክዎ የትኛዎቹ ክትባቶች ለእርስዎ እንደሚያስፈልጉ ከእርስዎ PCP ጋር ይነጋገሩ።

እርግዝና

ነፍሰ ጡር ከሆኑ ወይም ነኝ ብለው ካሰቡ፣ ወዲያውኑ ወደ እርስዎ የጽንሰና የማህጸን ሃኪም (OB/GYN) መሄድ ያስፈልጋል። ይህንን ቀጠሮ ሳያስይዙ ከእርስዎ PCP ጋር መገናኘት አያስፈልግዎትም።

ነፍሰ ጡር ከሆኑ፣ እባክዎ ለሚከተሉት ይደውሉ፦

- እርግዝናዎን ሪፖርት ለማድረግ፣ የኢኮኖሚ ዋስትና አስተዳደር (ESA) በ **202-727-5355**
- ወደ ተመዝጋቢ አገልግሎቶች በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511**
- የእርስዎ PCP

እርጉዝ ከሆኑ መመርመር የሚያስፈልጉትን አንዳንድ ነገሮች አሉ። ይህ ጤናማ የሆነ እርግዝና፣ ወሊድ እና ልጅ እንዲኖሩ ያደርጋል። ይህ ደግሞ የቅድመ ወሊድ ክትትል ይባላል። የቅድመ ወሊድ ክትትል የሚያገኙት ልጅዎ ከመወለዱ በፊት ነው።

ያስታውሱ፦ ነፍሰ ጡር ከሆኑ ወይም ነፍሰ ጡር ነኝ ብለው ካሰቡ፣ አልተል መጠጥ አይጠጡ፣ ሌሎች እጽ መድሃኒቶችን አይጠቀሙ እንዲሁም አያጭሱ።



BRIGHT START®

የቅድመ ወሊድና ድህረ ወሊድ እንክብካቤ

የAmeriHealth Caritas District of Columbia የBright Start ፕሮግራም ውስጥ ሲሳተፉ የሚከተሉትን አገልግሎቶች ያገኛሉ፦

- እርግዝና ክትትል ሃላፊ
- ከሴቶች፣ ሕፃናት፣ እና ልጆች (WIC) ፕሮግራም ድጋፍ የማግኘት አገልግሎቶች
- የወላጅነት ጤና መረጃ እና ክፍለ ጊዜዎች
- ከወሊድ በኋላ እንደ ህክምና አስፈላጊነቱ የሆነውን ነርሲንግ ጉብኝቶች
- ለእርስዎና ለልጅዎ የቡድን የቤቢ ሻወር ግብዣ
- ብቁ ከሆኑ ለጤናማ ባህሪ ሽልማቶችን ማግኘት

አንዴ ልጅዎን ከወለዱ በኋላ፣ ለተመዝጋቢ አገልግሎት በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** እና ለ**ESA** በ**202-727-5355** ይደውሉ።

HealthCheck Program for Children (EPSDT)

AmeriHealth Caritas District of Columbia ልጆችዎ ጤናማ ሆነው እንዲያደጉ መርዳት ይፈልጋል። ልጅዎ በ DC Healthy Families (Medicaid) ፕሮግራም ውስጥ ከሆነ/ች፣ ልጅዎ Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment (EPSDT) ተብሎ በሚጠራው የ HealthCheck ፕሮግራም ውስጥም ነው/ነች ማለት ነው። ይህ የ Medicaid ፕሮግራም የህፃናት ህክምና ክፍል ሲሆን የሚጀምረው ልጅዎ እንደተወለደ/ች ነው እና ልጅዎ 21 አመት እስኪሞላው/ላት ድረስ ይቆያል። የ HealthCheck ፕሮግራም ለልጅዎ በርካታ ጠቃሚ ምርመራዎችን እንዲያገኙ ያስችላል።

በዚህ መመሪያ መጽሃፍ ላይ የ HealthCheck (EPSDT) የመረጃ መስጫ ሉህ ይገኛል (ገጽ 29 ላይ "HealthCheck ምንድን ነው?" የምለውን ይመልከቱ)። በተጨማሪም የ HealthCheck (EPSDT) የመርሃ ግብር ሰንጠረዥን ቅጂ ለማግኘት፣ የእርስዎን ሀኪም መጠየቅ፣ ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች መደወል ወይም ድረ ገጻችንን በ www.amerihealthcaritasdc.com መጎብኘት ይችላሉ። ሰንጠረዥ ልጅዎ መቼ ወደ ሃኪም መሄድ እንዳለበት/ባት ይነግርዎታል (በሚቀጥለው ገጽ ላይ ያለውን ቻርት ይመልከቱ)።

እንደ የ HealthCheck/EPSDT አገልግሎቶች ጥቅማጥቅሞች አካል፣ ልጅዎ ከዚህ በታች ባለው “የተመዘጋቢ የጤና ጥቅማጥቅሞች” ክፍል ውስጥ የተገለጹትን ሌሎች የ Medicaid ጥቅማጥቅሞችን ማግኘት ይችላሉ።

የስደተኛ ቤተሰብ ልጆች ፕሮግራም

ልጅዎ የስደተኛ ቤተሰብ ልጆች ፕሮግራም ዉስጥ ካለ/ች፣ ልጅዎ የጤና-ልጅ እንክብካቤ (well-childcare) አገልግሎቶችን ያገኛል/ላች። ፕሮግራሙ ልጁ 21 ዓመቱ እስከሚሞላ ድረስ ይሰጣል።

ከጤና-ልጅ እንክብካቤ ተጨማሪ፣ ከታች ያለው “የተመዘጋቢ የጤና ጥቅማጥቅሞች” ክፍል ላይ የተገለጹትን ጥቅማጥቅሞች ሊያገኙ ይችላሉ። የስደተኛ ህፃናት AmeriHealth Caritas District of Columbia ዉስጥ ተመዝግቦው እያሉ ለህክምና አገልግሎቶች ብቻ ብቁ ይሆናሉ።

ለጅዎ እነዚህ አገልግሎቶች ላይ ምንም ዓይነት ክፍያ መክፈል አይጠበቅብዎትም - ከክፍያ ነጻ ናቸው። ማንኛውም ጥያቄ ያለዎት እንደሆነ ወይም የመጓጓዣ ወይም ቀጠሮ ማስያዝ ላይ አገዛ ሲፈልጉ፣ እባክዎ የተመዘጋቢ አገልግሎቶችን በ 202-408-4720 ወይም 1-800-408-7511 ላይ ይደውሉ።

ለልጅዎ ጥርስ እንክብካቤ ማድረግ

ሁሉም የጥርስ ህክምና ምርመራዎች ህክምናዎች እድሜያቸው ከ 21 አመት በታች ለሆነ የ AmeriHealth Caritas District of Columbia አባላት ነጻ ናቸው።

የጥርስ ሐኪሞች መቦርቦርን ይከለክላሉ እና እርስዎ እና ልጅዎ ጥርሳቸውን እንዴት ማንከባከብ እንደምትችሉ ያስተምሩዎታል።

- ልጅዎ ከተወለደ/ች ጀምሮ እስከ 3 አመት ድረስ፣ የልጅዎ PCP በመደበኛ የምርመራ ጊዜያት የጥርስ ህክምናን ሊሰጥ ይችላል። PCP ልጁን ወደ የጥርስ ሃኪም ለመላክ ሊወስንም ይችላል።
- ከ 3 ዓመታቸው ጀምሮ፣ ሁሉም ልጆች በየዓመቱ ለምርመራ ለማድረግ በ AmeriHealth Caritas District of Columbia አውታረመረብ ውስጥ ያለውን የጥርስ ሀኪም ማግኘት አለባቸው። እባክዎ ለቀጠሮ የጥርስ ሃኪሙ ቢሮ ይደውሉ። በ AmeriHealth Caritas District of Columbia የአቅራቢዎች ማውጫ ወይም በመስመር ላይ www.amerihealthcaritasdc.com ላይ በአቅራቢያዎ ያለ የጥርስ ሀኪም ይምረጡ።

NOTES

1. If a child comes under care for the first time at any point on the schedule, or if any items are not accomplished at the suggested age, the schedule should be brought up to date at the earliest possible time.
2. A prenatal visit is recommended for parents who are at high risk for first-time parents, and for those who request a conference. The prenatal visit should include anticipatory guidance, pertinent medical history, and a discussion of benefits of breastfeeding and planned method of feeding per AAP statement "The Prenatal Visit" (2009).
3. Every infant should have a newborn evaluation after birth.
4. Breastfeeding encouraged, and instruction and support offered. Every infant should have an evaluation within 3 to 5 days of birth and within 48 to 72 hours after discharge from the hospital, to include evaluation for feeding and jaundice. Breastfeeding infants should receive formal breastfeeding evaluation, encouragement, and instruction as recommended in AAP statement "Breastfeeding and the Use of Human Milk" (2012).
5. For newborns discharged in less than 48 hours after delivery, the infant must be examined within 48 hours of discharge per AAP statement "Hospital Stay for Healthy Term Newborns" (2010).
6. At each visit, age-appropriate physical examination is essential, with infant totally unclothed, older child undressed and suitably draped. See "Use of Chaperones During the Physical Examination of the Pediatric Patient" (2011).
7. Screen per "Expert Committee Recommendations Regarding the Prevention, Assessment, and Treatment of Child and Adolescent Overweight and Obesity: Summary Report" (2007).
8. Blood pressure measurement in infants and children with specific risk conditions should be performed at visits before age 3 years.
9. Oral Health Services by the primary care provider include oral health assessments, fluoride varnish applications, and referral to a Dental Home. An oral health assessment ([Risk Assessment Tool](#)) is a required component of a preventive health visit to a primary care provider for children prior to the establishment of a Dental Home. Fluoride varnish should be applied to teeth in a primary care setting by trained primary care providers from the eruption of the first tooth up to age 3 years. Fluoride varnish should be applied 2 times per year and up to 4 times per year, depending on patient risk for caries. To bill for fluoride varnish application for children under 3 years old use CPT code 99188. Children should be referred to a Dental Home beginning within 6 months of the eruption of the first tooth and should have an established dental home by no later than age 3 years. A Dental Home is where all aspects of a child's oral health care is delivered in a comprehensive, continuously accessible, and coordinated way by a single dental practice.
10. Perform a [risk assessment](#). See "[Maintaining and Improving the Oral Health of Young Children](#)" (2014).
11. See [USPSTF recommendations](#) (2014). Once teeth are present, fluoride varnish may be applied to all children every 3-6 months in the primary care or dental office. Indications for fluoride use are noted in "[Fluoride Use in Caries Prevention in the Primary Care Setting](#)" (2014).
12. A visual acuity screen is recommended at ages 4 and 5 years, as well as in cooperative 3-year-olds. Instrument-based screening may be used to assess risk at ages 12 and 24 months. In addition to the well visits at 3 through 5 years of age. See "[Visual System Assessment in Infants, Children, and Young Adults by Pediatricians](#)" (2016) and "[Procedures for the Evaluation of the Visual System by Pediatricians](#)" (2016).
13. Confirm initial screen was completed, verify results, and follow up, as appropriate. Newborns should be screened, per "[Year 2007 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs](#)" (2007).
14. Verify results as soon as possible, and follow up, as appropriate. Screen with audiometry including 6,000 and 8,000 Hz high frequencies once between 11 and 14 years, once between 15 and 17 years, and once between 18 and 21 years. See "[The Sensitivity of Adolescent Hearing Screens Significantly Improves by Adding High Frequencies](#)" (2016).
15. Screening should occur per "[Promoting Optimal Development: Identifying Infant and Young Children with Developmental Disorders Through Developmental Surveillance and Screening](#)" (2020). Developmental surveillance is the process of recognizing children who may be at risk of developmental delays and should be performed at every well-child visit. Developmental screening is the administration of a brief standardized tool aiding the identification of children at risk of a developmental disorder, and is required at 9, 18, and 30 months. To bill for a developmental screening using a structured validated tool as a part of the preventive care visit, use CPT code 96110.
16. Screening should occur per "[Identification, Evaluation, and Management of Children with Autism Spectrum Disorder](#)" (2020).
17. Psychosocial/behavioral screening and depression screening are a key part of monitoring mental health in children and youth, and allow for early identification of and intervention of mental health problems. If a child is identified as requiring further mental health services or treatment, please refer to "[The DC Collaborative for Mental Health in Pediatric Primary Care's Child and Adolescent Mental Health Resource Guide](#)" (2017). The psychosocial/behavioral assessment should be family-centered and may include an assessment of child social-emotional health, caregiver depression, and social determinants of health. See "[Promoting Optimal Development: Screening for Behavioral and Emotional Problems](#)" (2015) and "[Poverty and Child Health in the United States](#)" (2016). For depression screening, recommended screening using the Patient Health Questionnaire (PHQ)-2 or other tools available in the [GLAD-FPC toolkit](#).
18. A recommended screening tool is the [CRAFT Screening Tool](#).
19. Recommended screening using the Patient Health Questionnaire (PHQ)-2 or other tools available in the [GLAD-FPC toolkit](#).
20. Screening should occur per "[Incorporating Recognition and Management of Perinatal and Postpartum Depression into Pediatric Practice](#)" (2010).
21. These may be modified, depending on entry point into schedule and individual need.
22. [Immunization Schedules](#), per the AAP Committee on Infectious Diseases, are available at. Every visit should be an opportunity to update and complete a child's immunizations.
23. District of Columbia law requires all newborns to have a blood test for all conditions defined in the District of Columbia Newborn Screening Act. For a full list of conditions that should be tested for go to [Chapter 4: Newborn Screening: Understanding Genetics: A District of Columbia Guide for Patients and Health Professionals](#): Results should be reviewed at visits and appropriate retesting or referral done as needed. In addition to District-required Newborn blood lead tests, the newborn bilirubin and critical congenital heart defect tests should be completed.
24. For children at risk of lead exposure, see "[Prevention of Childhood Lead Toxicity](#)" (2020) and "[Low Level Lead Exposure Harms Children: A Renewed Call for Primary Prevention](#)" (2012). [District law \(2012\)](#) requires that all children receive two blood lead screening tests between ages 6-14 months and 22-26 months, and providers must report lead-poisoned children to DCEE's Childhood Lead Poisoning Prevention Program within 72 hours by faxing (202) 535-2607.
25. Perform risk assessments or screenings as appropriate, based on universal screening requirements for patients with Medicaid or in high prevalence areas.
26. Perform risk assessment or screening, as appropriate, per recommendations in the current edition of the AAP [Pediatric Nutrition: Policy of the American Academy of Pediatrics](#) (Iron chapter).
27. See the AAP-endorsed guidelines from the National Heart Blood and Lung Institute, "[Integrated Guidelines for Cardiovascular Health and Risk Reduction in Children and Adolescents](#)" (2012).
28. Tuberculosis testing per recommendations of the Committee on Infectious Diseases, published in the current edition of the AAP [Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases](#) (2012). Testing should be done on recognition of high-risk factors.
29. All sexually active girls should have screening for cervical dysplasia as part of a pelvic examination beginning within 3 years of onset of sexual activity or age 21 (whichever comes first). See [USPSTF Cervical Cancer Screening recommendations](#) (2012). Indications for pelvic examinations prior to age 21 are noted in "[Gynecologic Examination for Adolescents in the Pediatric Office Setting](#)" (2010).
30. Adolescents should be screened for sexually transmitted infections (STIs) per recommendations in the current edition of the AAP [Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases](#) (2012).
31. Adolescents should be screened for HIV according to the [USPSTF HIV Infection Screening recommendations](#) (2013), once between the ages of 15 and 18, making every effort to preserve confidentiality of the adolescent. Those at increased risk of HIV infection, including those who are sexually active, participate in injection drug use, or are being tested for other STIs, should be tested for HIV and reassessed annually.
32. All individuals should be screened for hepatitis C virus (HCV) infection according to the [USPSTF recommendations and Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\) recommendations](#) at least once between the ages of 18 and 79. Those at increased risk of HCV infection, including those who are persons with past or current injection drug use, should be tested for HCV infection and reassessed annually.

Updated October 2021

ልዩ የጤና እንክብካቤ ፍላጎት ያላቸው ህጻናት

ልጆች ቋሚ ወይም ረጅም ጊዜ የሚቆዩ አካላዊ፣ የእድገት፣ የባህሪ ወይም ስሜታዊ ሁኔታዎች ሲኖሯቸው ልዩ የጤና እንክብካቤ ፍላጎቶች ሊኖሯቸው ይችላሉ። እነዚህ ልጆች ተጨማሪ የጤና እንክብካቤ እና ሌሎች አገልግሎቶችን ሊፈልጉ ይችላሉ።

AmeriHealth Caritas District of Columbia ልጅዎ ልዩ የጤና እንክብካቤ ፍላጎቶች እንዳሏቸው ለመወሰን የጤና ምርመራ እንዲያከናውኑ ይጠራዎታል። AmeriHealth Caritas District of Columbia ያላናገረዎት እንደሆነ፣ እባክዎ ለተመዘጋቢ አገልግሎት በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።

ልጅዎ ልዩ የጤና ጥበቃ ፍላጎቶች ካሏቸው፦

- ልጅዎ ልዩ ሙያተኛ/ስተሻሊስት የሆነ PCP የማግኘት መብት አለው/ላት።
- የልጅዎን ልዩ ፍላጎቶች ለመርዳት ልጅዎ ለኬዝ አስተዳዳሪ ሊመደቡ ይችላሉ።
- የልጅዎ የኬዝ አስተዳዳሪ የህክምና እቅድ ለማዉጣት ከእርስዎ እና የልጅዎ ሐኪም ጋር ይሰራል።

እርስዎ እና የልጅዎ ሐኪም የልጅዎን የህክምና እቅድ እንደምትፈርሙ ያረጋግጡ። እርስዎ የሕክምና ዕቅድ የሌሎት እንደሆነ፣ ለልጅዎ የሕክምና ዕቅድ ለመጠየቅ AmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘጋቢ አገልግሎቶች ጋር ይደውሉ።

የIDEA ፕሮግራም

IDEA የፌዴራል መንግስት ህግ ነው። IDEA የአካል ጉዳት ያለባቸው ግለሰቦች የትምህርት ህግ (Individuals with Disabilities Education Act) የሚለውን ይወክላል። IDEA ፕሮግራም የእድገት ዝግመት፣ አካል ጉዳት ወይም ልዩ ፍላጎቶች ላላቸው ልጆችዎ ልዩ አገልግሎቶችን ይሰጣል። እድሜያቸው እስከ 3 ዓመት የሆኑት ልጆች ከAmeriHealth Caritas District of Columbia ቶሎ ጣልቃ የመግባት አገልግሎቶችን ያገኛሉ። ዕድሜያቸው 4 እና ከዚያ በላይ የሆኑ ልጆች ከዲ.ሲ. የልዩ ትምህርት አገልግሎቶችን ያገኛሉ። የህዝብ ቻርተር ትምህርት ቤት ስርዓት ያገኛሉ።

የዲ.ሲ. የእድገት ገበታዎች (የሚቀጥሉትን ገጾች ይመልከቱ) ልጅዎ በእድገት እና የሰውነት ልማት ላይ መዘግየቶች እያጋጠማቸው እንደሆነ እንዲያውቁ ይረዳዎታል።

ልጅዎ ማደግ በሚገባቸው መንገድ እያደጉ እንዳልሆነ ካሰቡ፣ ልጅዎን ያስመርምሩት ("IDEA ምርመራ")። የ IDEA ምርመራ ለማግኘት ለ PCP ይደውሉ። ልጅዎ የIDEA አገልግሎቶች የሚያስፈልጓቸው ከሆነ፣ የእርስዎ PCP ልጅዎን ወደ D.C. ጠንካራ ጅምሬ ቶሎ ጣልቃ የመግባት ፕሮግራም (Strong Start Early Intervention Program) ይመራቸዋል።

AmeriHealth Caritas District of Columbia ስለ IDEA እና ልጅዎ ማግኘት ስለሚችላቸው ሌሎች አገልግሎቶች ተጨማሪ የሚነግሩዎት ኬዝ አስተዳዳሪዎች አሉት።

ልጅዎ ለቅድሚያ ጣልቃገብነት አገልግሎቶች ብቁ ከሆነ/ች AmeriHealth Caritas District of Columbia ከዚህ በታች የተዘረዘሩትን አገልግሎቶች ይሸፍናል፦

- ዕድሜያቸው እስከ 3 ዓመት ለሆኑ ልጆች፣ AmeriHealth Caritas District of Columbia ፣ አገልግሎቱ በልጅዎ የሕክምና ዕቅድ ውስጥ ቢሆንም (የግለሰብ የቤተሰብ አገልግሎት ዕቅድ፣ ወይም IFSP) ቢሆንም ፣ ሁሉንም የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች ይሸፍናል።
- እድሜያቸው 3 እና ከዚያ በላይ ለሆኑ ልጆች AmeriHealth Caritas District of Columbia፦
 - ልጅዎ ከትምህርት ቤት ውጪ ሲሆኑ ለሚያስፈልጓቸው ለሁሉም የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶችና በልጅዎ የህክምና እቅድ ውስጥ ላሉ ለሁሉም ህክምናዎች ይከፍላል — ማታ ማታ፣ በሰንበት ቀናት እና በበአላትም ቢሆን።
 - በትምህርት ቤቱ የህክምና እቅድ በኩል የማይሰጡ አገልግሎቶችን ያስተባብራል።

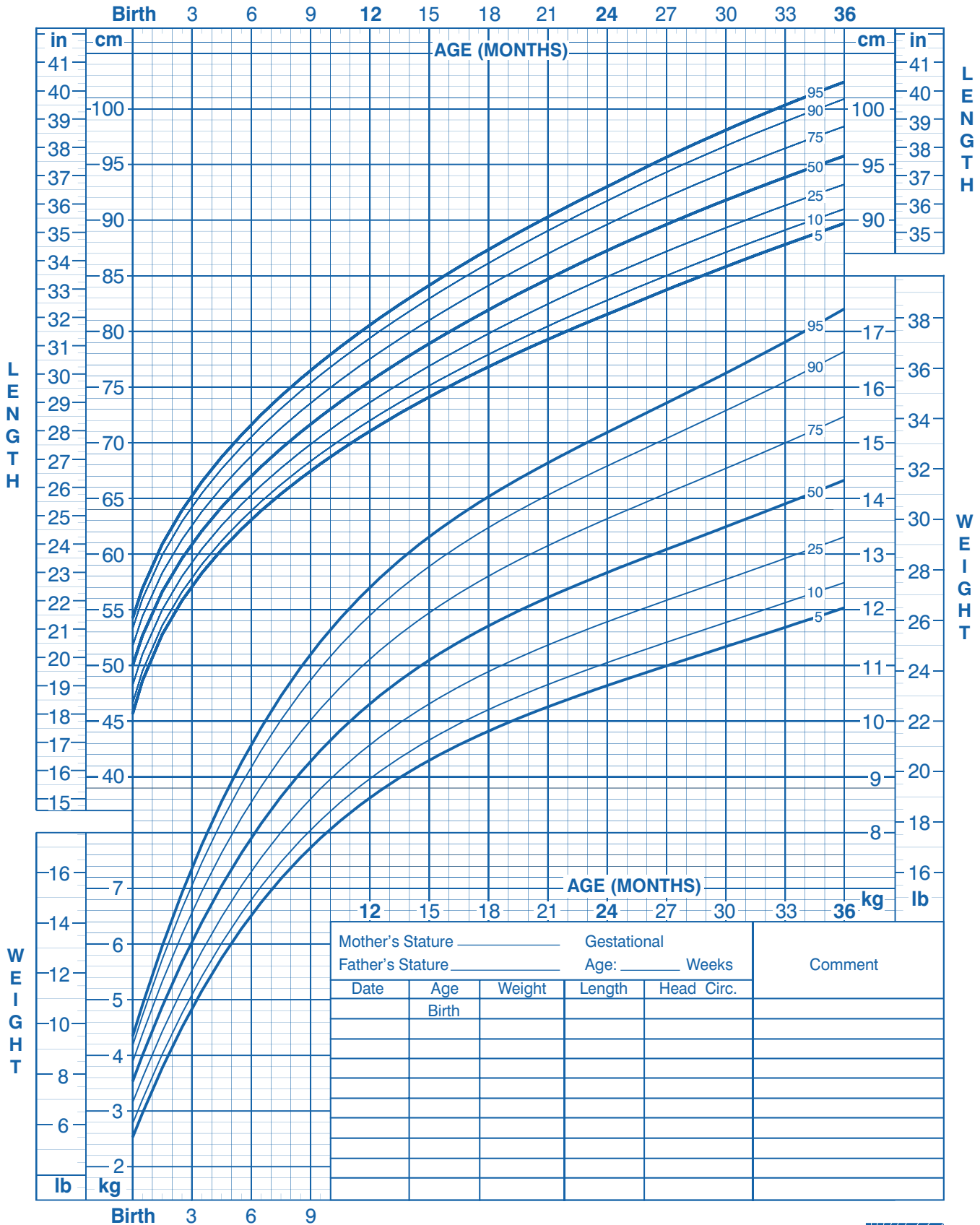
ልጅዎ በIDEA ፕሮግራም በኩል የሚያገኙቸውን አገልግሎቶች በተመለከተ ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት፣ ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይሰውሉ ወይም የልጅዎን ትምህርት ቤት ያነጋግሩ።

Birth to 36 months: Boys

Length-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



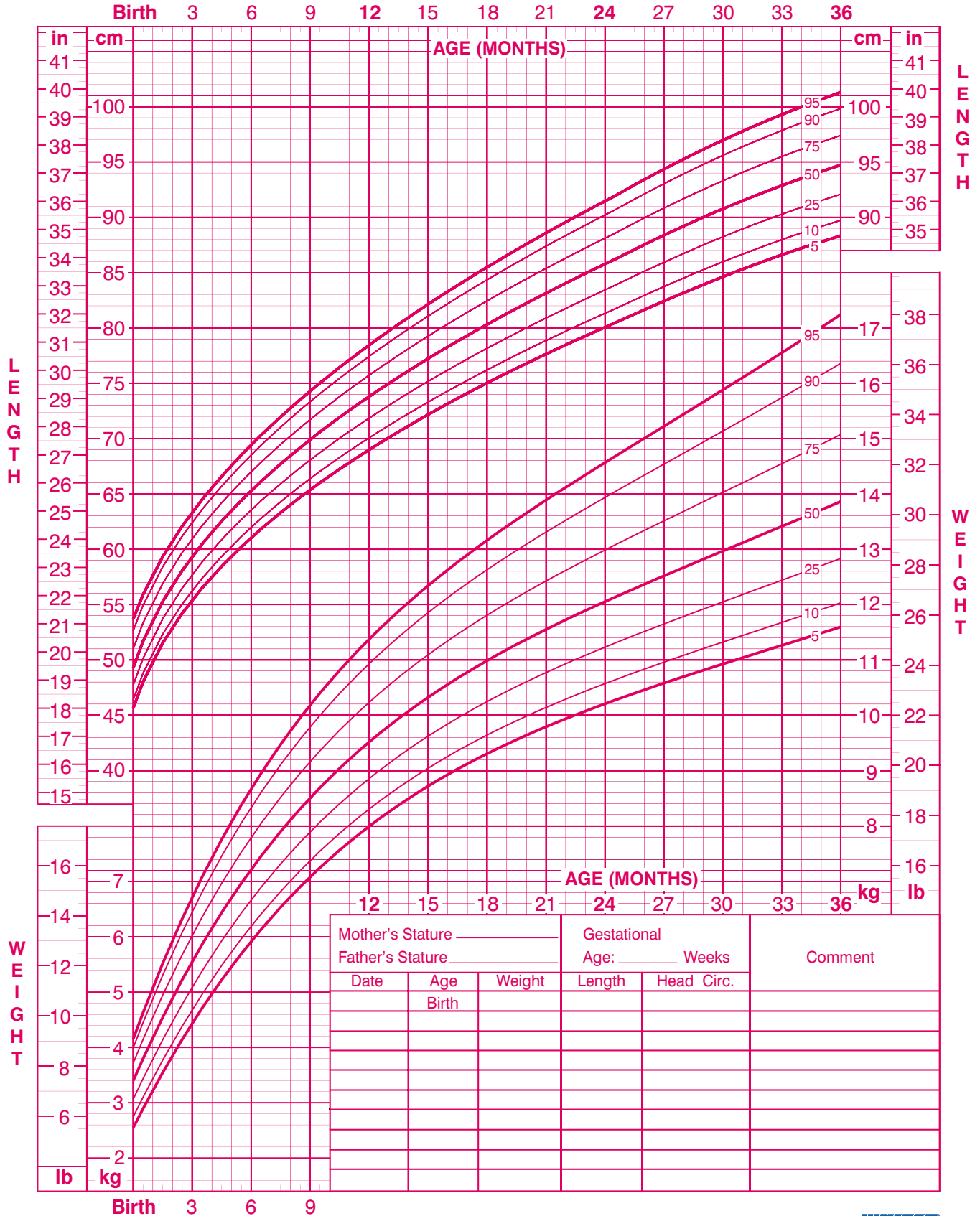
Published May 30, 2000 (modified 4/20/01).
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
 the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



Birth to 36 months: Girls
Length-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



Published May 30, 2000 (modified 4/20/01).

SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



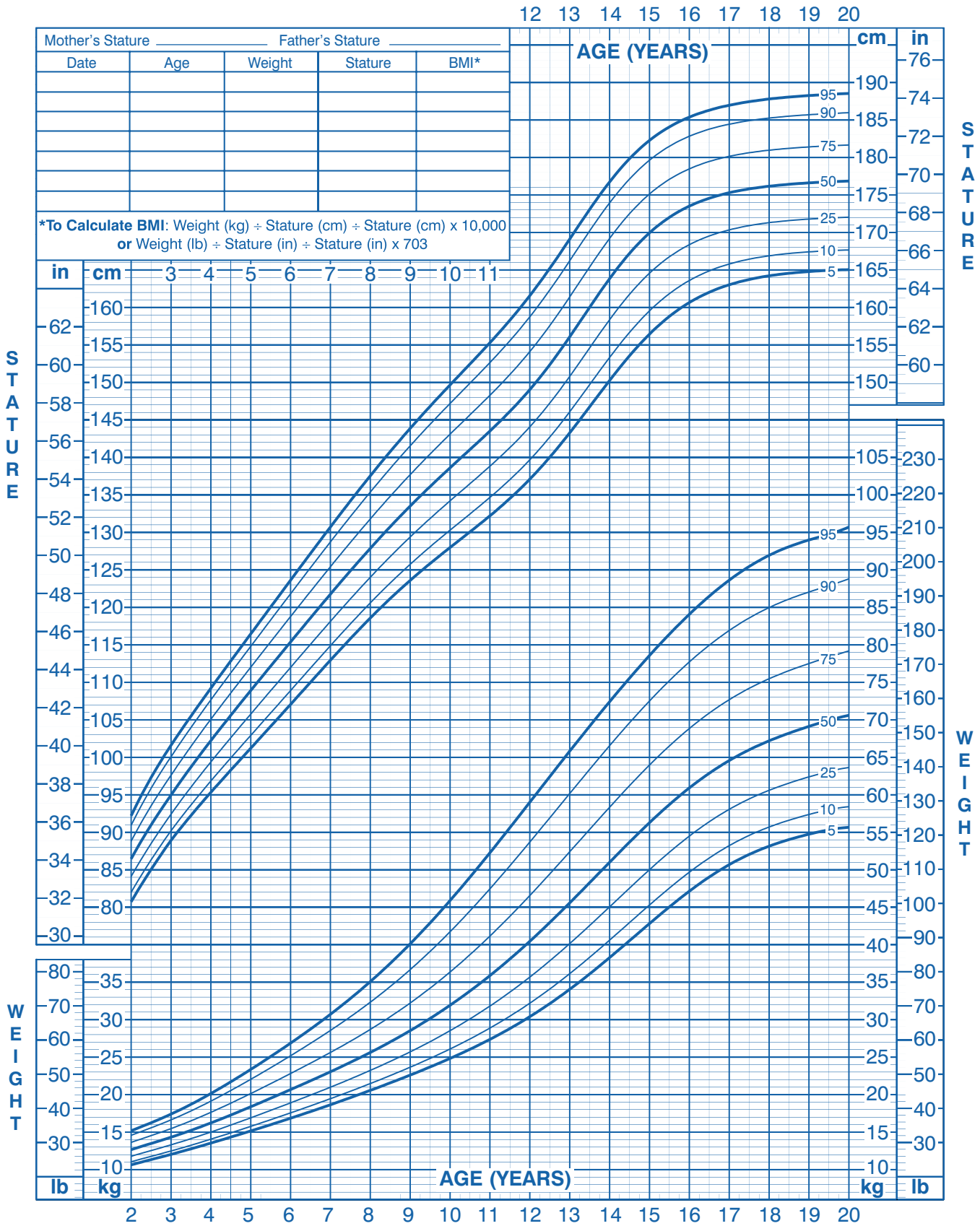
SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

2 to 20 years: Boys

Stature-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



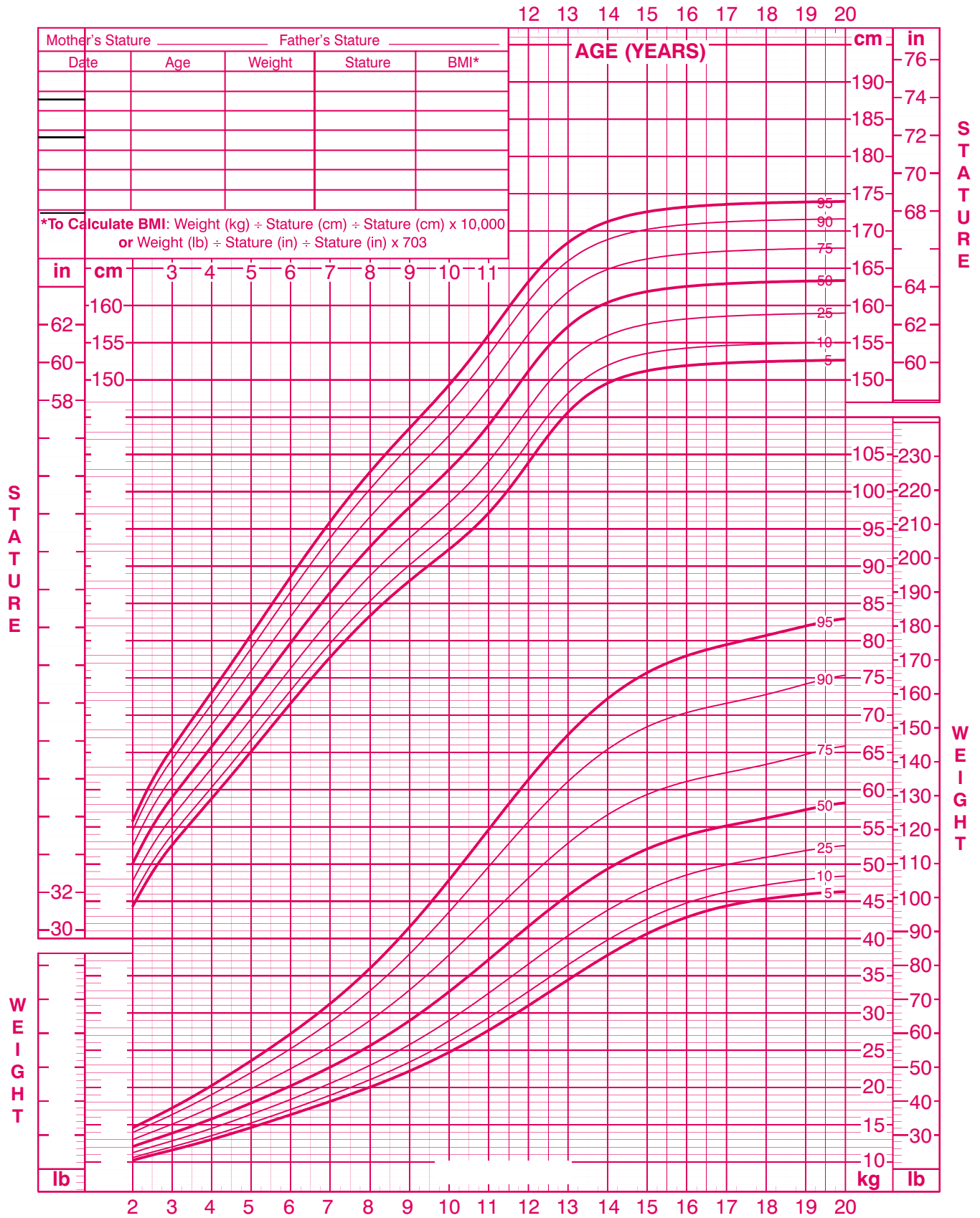
Published May 30, 2000 (modified 11/21/00).
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
 the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



2 to 20 years: Girls
Stature-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME _____

RECORD # _____



Published May 30, 2000 (modified 11/21/00).
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with
 the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



ክትባቶች (በመርፌ የሚሰጡ) ለህጻናትና ለወጣቶች

ክትባቶች (በመርፌ የሚሰጡ) ልጅዎ ጤናቸው የተጠበቀ እንዲሆን አስፈላጊ ናቸው። ልጅዎ በጣም ትንሽ እያሉ፣ በየተወሰነ ወራቱ ክትባቶች ያስፈልጓቸዋል። የክትባት መርፌዎቹ በሚወለድበት ጊዜ ይጀምራሉ። እነዚህ የክትባት መርፌዎች ልጅዎን ከበሽታ ይጠብቋቸዋል።

የእርስዎ PCP እና AmeriHealth Caritas District of Columbia ልጅዎ ክትባት እንዲያገኝ ቀጠሮዎችን ይይዙልዎታል።

የጊዜ ገደብ ገበታ (ገጽ 30ን ይመልከቱ) ለልጅዎ ክትባቶች የሚመከር መርሃ ግብርን ያሳያል።

HealthCheck ምንድን ነው?

HealthChecks ለ AmeriHealth Caritas District of Columbia ተመዝጋቢዎች የሚሰጡ መደበኛ ምርመራዎች ሲሆኑ ልክ ልጁ ሲወለድ ጀምረው እድሜው 21 እስኪሆን ድረስ ይቀጥላሉ።

HealthChecks የሚሰጡት በነጻ ሲሆን ተገቢ የሆነ እድገትና ጥሩ ጤንነት እንዲኖር ያግዛሉ።

HealthCheck የሕክምና መታየት የሚያካትቱት፦

- ሙሉ የእርቃን የአካል ምርመራ
- ክትባቶች
- የጥርስ ምርመራ
- የእይታ (የአይን) ምርመራ
- የመስማት ምርመራ
- ዋና ምርመራ (እድሜያቸው ከ 6 በታች ለሆኑ አባላት በጠቅላላ)
- የጤና ትምህርት
- የስነ ባህሪ ጤና ምርመራ

HealthCheck እና ልጅዎ

ልጅዎ ከተወለደ 3 ዓመት እስከሚሆነው ድረስ 12 የ HealthChecks ምርመራዎችን መድረግ አለበት።

ይህ ብዙ ሊመስል ይችላል፣ ነገር ግን ልጅዎ ጤናማና ሁሉንም ተገቢ ክትባቶች የወሰደ መሆኑን ማረጋገጥ ልጅዎን በቀላሉ ሊከለክሏቸው ከሚችሉ ነገር ግን ለህይወት-አስጊ ከሆኑ በሽታዎች የመከላከያ መንገድ ነው። ይህ ቻርት እድሜዎቹንና ልጅዎ የሚሰፈልጉት የክትባትና የምርመራ አይነቶች ያሳያል።

እድሜ	ክትባት ወይም ምርመራ
ልደት	<ul style="list-style-type: none"> • HepB #1 • አዲስ የተወለደ ህጻን ሜታቦሊክ/ሄሞግሎቢን ምርመራ
2 ወራት	<ul style="list-style-type: none"> • HepB #2 • DTaP #1 • RV #1 • Hib #1 • PCV #1 • IPV #1
4 ወራት	<ul style="list-style-type: none"> • DTaP #2 • RV #2 • Hib #2 • PCV#2 • IPV #2
6 ወራት	<ul style="list-style-type: none"> • HepB #3 • Hib #3 • DTaP #3 • RV #3 • PCV #3 • IPV#3
12 ወራት	<ul style="list-style-type: none"> • Hib #4 • MMR #1 • Varicella #1 • PCV #4 • HepA #1 • ዋና ምርመራ • ሄሞግሎቢን/ሄማትክሪት • አደጋ ውስጥ ከሆነ የሳንባ ነቀርሳ በሽታ • የጥርስ ምርመራ
15 ወራት	Varicella#2 (ሁለተኛ ዙር በ4 አመት ሊሰጥ ይችላል)
18 ወር	Hep A #2
24 ወራት	ዋና ምርመራ
በየአመቱ	ከ 6 ወር ጀምሮ፣ በየአመቱ በሚመከረው መሰረት ወቅታዊ የኢንፍሉዌንሻ ("ገንፋን") ክትባት ይሰጣል

መፍቻ፦

- Hep** = የሃፓቲቲስ ክትባት (Hepatitis vaccine)
- DtaP** = የዲፍቴርያ፣ ቴታነስ ቶክሶይድ እና አሴሉላር ፔርቱስስ ክትባት
- RV** = ሮታቫይረስ ክትባት
- Hib** = ሄሞፊሊስ ኢንፍሉዌንሻ ክትባት
- IPV** = ዉስጠ-ጠንቻ ፖሊዮ ክትባት

- PCV** = ኒሞኮካል ክትባት
- Varicella** = የጉድፍ ክትባት
- MMR** = የኩፍኝ፣ የጆሮ ደግፍ፣ እና የጆርመን ኩፍኝ
- HPV** = የሁማን ፓፒሎማቫይረስ ክትባት
- MCV** = ሜኒንጎኮካል ኮንጁጌት ክትባት

HealthCheck እና ለትምህርት የደረሰ/ች ልጅ

ብዙ የልጅነት ህመሞች ወዲያውኑ አይታዩም። HealthCheck ምርመራዎች ሊከሰት የሚችል ህመምን ከመከሰቱ በፊት በማወቅ ልጅዎ ጤናማ እንዲሆን ያግዛሉ። ለዚያም ነው እድሜያቸው ከ 3 ዓመት በላይ የሆኑ ልጆች የ HealthCheck ምርመራ በየአመቱ ማድረግ ያለባቸው።

የልጅዎ አመታዊ HealthCheck ምርመራ ተገቢ እድገትና ጥሩ ጤናን የሚሰጥ ሲሆን በተጨማሪም ልጅዎ በየአመቱ ወደ ትምህርት ቤት ከመመለሱ በፊት ሊያደርገው የሚገባ ምርመራ ተደርጎ ሊወሰድ ይችላል። በተጨማሪም በ12 እና 24 ወር እድሜያቸው መሪ ምርመራ ያልወሰዱ ልጆች ሁለት መሪ ምርመራዎችን በ3 እና 6 አመታቸው ላይ ማድረግ አለባቸው። ይህ ቻርት እድሜያችንን ልጅዎ የሚሰፈልጉትን የክትባትና የምርመራ አይነቶች ያሳያል።

HealthCheck እና ጎረምሳዎች

HealthChecks ልክ ለህጻናት እንደሆኑት ሁሉ ለታዳጊዎችና ለታዳጊ ወጣቶችም አስፈላጊ ናቸው። እነሱ ላሉ ህጻናት ከሚሰጡት አገልግሎቶች በተጨማሪ HealthCheck also የሚከተሉትን የሚያካትቱ ልዩ አገልግሎቶችን ለወጣቶችና ለታዳጊ ወጣቶች ይሰጣል፡

- ለታዳጊ ወጣት ሴቶች ፓፕ ምርመራ (Pap tests)
- በአባላዘር የሚተላለፉ በሽታዎች (STI) ምርመራ
- የአደንዛዥ እጽ አለግባብ መጠቀም መከላከል
- የአደንዛዥ እጽ መጠቀም ምርመራ
- የአመጋገብ የምክር አገልግሎት
- የአእምሮ ጤና ምርመራና የምክር አገልግሎት
- የቤተሰብ እቅድ መረጃ
- የቅድመ ወሊድ እንክብካቤ አገልግሎት
- ሁከትን መከላከል

ይህ ቻርት እድሜያችንን ታዳጊ ወጣት ልጅዎ የሚያስፈልገውን ክትባቶችና ምርመራዎች ያሳያል።

ለ HealthChecks መሳሪያዎች ይቀርባሉ

ለሁሉም የ HealthCheck ቀጠሮዎች ነጻ የቤት ለቤት ትራንስፖርት ይቀርባል። በ **1-800-315-3485** በወደ ወል ለ HealthCheck ቀጠሮዎች የትራንስፖርት መርሃ ግብር ያስይዙ።

እድሜ	ክትባት ወይም ምርመራ
3 ዓመት - 6 ዓመት	• ዋና የደም ምርመራ
4 ዓመት - 6 ዓመት	• DTaP • MMR • IPV
11 ዓመት - 12 ዓመት	• HPV (ለሴቶች ብቻ) • MCV4
13 ዓመት ወይም ከዚያ በላይ	• Varicella
በየ 6 ወር	• የጥርስ ህክምና ጉብኝቶች
በየአመቱ	• ጉንፋን

እድሜ	ክትባት ወይም ምርመራ
13 ዓመት - 16 ዓመት	• Tdap • HPV
18 አመት ወይም ከዚያ በታች	• MCV4
በየ 6 ወር	• የጥርስ ህክምና ጉብኝቶች
በየአመቱ	• ጉንፋን

ልጅዎ በሚከተሉት እድሜዎች የ HealthCheck ምርመራዎችን ማድረግ አለበት፡		
ልደት	2 አመት	13 አመት
2 - 4 ቀናት	30 ወራት	14 አመት
1 ወር	3 አመት	15 አመት
2 ወራት	4 አመት	16 አመት
4 ወራት	5 አመት	17 አመት
6 ወራት	6 አመት	18 አመት
9 ወራት	8 አመት	19 አመት
12 ወራት	10 አመት	20 አመት
15 ወራት	11 አመት	
18 ወር	12 አመት	

AmeriHealth Caritas District of Columbia የሚሸፍናቸው የጤና አገልግሎቶች

ከታች የተዘረዘሩት ለሁሉም የAmeriHealth Caritas District of Columbia ዓባሎች የሚሰጡ የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች እና ጥቅማጥቅሞችን ያሳያሉ። እንደገና ጥቅሞችን ለማግኘት እድሜዎ የተወሰነ መሆን ወይም ለአገልግሎቱ በተወሰነ መልኩ ለእርስዎ አስፈላጊ የሆነ መሆን አለበት። AmeriHealth Caritas District of Columbia ወደ ኔትወርክ አቅራቢ ወይም ሆስፒታል ከሄዱ በዚህ ዝርዝር ውስጥ ላለ ለማንኛውም የጤና እንክብካቤ አገልግሎት ክፍያ አያስከፍልዎትም።

AmeriHealth Caritas District of Columbia የተወሰኑ የጤና ህክምናዎችን እንደሚሸፍን ወይም እንደሚያሸፍን እና አገልግሎቶችን እንዴት እንደሚያገኙ በተመለከተ ጥያቄ ካለዎት፣ ለ AmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘገቧ አገልግሎት በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ላይ ይደውሉ።

ጥቅሞች	የሚያገኙት ምንድን ነው	ይህንን ጥቅም ማን ሊያገኝ ይችላል
<p>የአዎቂዎች የደህንነት አገልግሎቶች</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ክትባቶች • በግብረሰጋ ግንኙነት ለሚከሰቱ በሽታዎች ተደጋጋሚ ምርመራ • ኤቸኦይቪ/ኤድስ ምርመራ፣ ማጣራት እና የምክር አገልግሎት • የጡት ካንሰር ምርመራ • የማህጸን ካንሰር ምርመራ (ለሴቶች ብቻ) • የአስቴሪሲስ ምርመራ (ላረጡ ሴቶች) • የኤችፒቪ (HPV) ምርመራ • ፕሮስቴት ካንሰር ምርመራ (ለወንዶች ብቻ) • የሆድ አዎርቴክ አንጭሪዝም ምርመራ • ከልክ በላይ ውፍረት (Obesity) ምርመራ • የስኳር ህመም ምርመራ • የከፍተኛ የደም ግፊትና የኮሌስትሮል ምርመራ (የላፒድ ችግሮች) • የጭንቀት ምርመራ • የኮሎሬክታል ካንሰር ፍተሻ ምርመራ (50 ዓመት እና ከዚያ በላይ ለሆኑ ዓባላት) • ማጨስ ስለማቆም የምክር አገልግሎት • የአመጋገብና የአካል ብቃት እንቅስቃሴ ምክር • የአዕምሮ ጤና የምክር አገልግሎት • መጠጥ እና ሌሎች ዕጾች መውሰድ ምርመራ 	<p>እድሜያቸው ከ 21 ዓመት በላይ ለሆኑ አባላት፣ እንደአስፈላጊነቱ</p>
<p>የአልኮልና የአደንዛዥ እጽ ያለአግባብ መጠቀም ህክምና</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ተኝቶ የሚታከም ታካሚ ከሱስ ነጻ ማድረግ • ሌሎች የአልኮል/የአደንዛዥ እጽ አለአግባብ መጠቀም ህክምና አገልግሎቶች በሱስ መከላከልና ማገገም አስተዳደር (DBH) ይሰጣሉ • ከ DBH እንክብካቤ ለማግኘት አገዛ 	<p>ሁሉም ተመዘጋቢዎች</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • የተመላላሽ እና የውስጥ ታካሚ የእጽ መውሰድ ህክምና • ሌሎች የአልኮል/የአደንዛዥ እጽ አለአግባብ መጠቀም ህክምና አገልግሎቶች በሱስ መከላከልና ማገገም አስተዳደር (DBH) ይሰጣሉ • ከ DBH እንክብካቤ ለማግኘት አገዛ 	<p>ከ21 ዓመት በታች ለሆኑ ተመዘጋቢዎች</p>

ጥቅሞች	የሚያገኙት ምንድን ነው	ይህንን ጥቅም ማን ሊያገኝ ይችላል
<p>የህጻናት የደህንነት አገልግሎቶች</p>	<p>የሚከተሉትን ዓይነት ምርመራዎች እና መታየቶችን ጨምሮ፣ የታመሙ ህጻናትን ለመንከባከብ ጤናማ ህጻናትን በጤና ለማቆየት የሚስፈልጉ ነገሮች፡</p> <ul style="list-style-type: none"> የጤናና የእድገት ታሪክ ምርመራ የአካላዊና የእእምሮ ጤና እድገትና ምርመራ አጠቃላይ የጤና ምርመራ ክትባቶች የደም መጠንን ጨምሮ የላብራቶሪ ምርመራዎች የጤና ትምህርት የጥርስ ህክምና ምርመራ አገልግሎት የአይን ህክምና ምርመራ አገልግሎት የመስማት ህክምና ምርመራ አገልግሎት የአልኮልና የአደንዛዥ እጽ የምክር አገልግሎትና ምርመራ የእእምሮ ጤና አገልግሎቶች <p>*ለልጁ በትምህርት ቤት ውስጥ የሚሰጡ ማናቸውንም የጤና አገልግሎቶች አይጨምርም</p>	<p>እድሜያቸው ከ 21 በታች የሆነ ተመዝጋቢዎች</p>
<p>የጥርስ ህክምና ጥቅሞች</p>	<ul style="list-style-type: none"> አጠቃላይ የጥርስ ህክምና (መደበኛና የድንገተኛ ህክምናን ጨምሮ) እና ኦርቶዶንቲክ ህክምና (ጥርስ ላይ ያሉ ችግሮችን ለማስተካከል) እድሜያቸው ከ 3 እስከ 20 ለሆኑ ልጆች በአመት ሁለት ጊዜ ምርመራዎች የጥርስ ሀኪም ጋ። የልጅዎ PCP እድሜያቸው እስከ 3 ለሆኑ ህጻናት የጥርስ ህመም ምርመራ ማድረግ ይችላል ተደጋጋሚ የኦርቶዶንቲክ ህክምናን አይጨምርም በአመት እስከ አራት (4) ጊዜ የፍሎራይድ እጥበት አገልግሎት ሲላንት (Sealant) ማድረግ 	<p>እድሜያቸው ከ 21 በታች የሆነ ተመዝጋቢዎች</p> <p>እድሜያቸው ከ 21 ዓመት እና ከዚያ በላይ የሆነ ተመዝጋቢዎች ከMedicaid የጥርስ ህክምና አገልግሎቶችን ማግኘት ይችላሉ። የAmeriHealth Caritas District of Columbia የጥርስ ህክምና እርዳታ መስመር ላይ በ 1-866-758-6807 ይደውሉ።</p>
<p>የጥርስ ህክምና ጥቅሞች</p>	<ul style="list-style-type: none"> በየ ስድስት (6) ወሩ አጠቃላይ የጥርስ ምርመራዎች ቀላልና የተወሳሱ የቀዶ ጥገና አገልግሎቶችና የጥርስ መነቀሎች የድንገተኛ ጊዜ የጥርስ ህክምና መሙላት ራጅ መነሳቶች (ሙሉ ዙር በየ ሶስት (3) ዓመቱ አንድ (1) ጊዜ ብቻ የሚደረግ) ሙሉ የአፍ ውስጥ የማደስ ህክምና (mouth debridement) ፕሮፊላክሲስ (Prophylaxis)፣ በአመት ሁለት (2) ጊዜ ብቻ ላይ የተገደበ ባይትዊንግ ሲረስ (Bitewing series) ፓሊዬቲቭ (Palliative) ህክምና የሚወገዱ ሙሉ እና የከፊል የጥርስ መደገፊያዎች የሚወገዱ ሙሉ እና ከፊል የጥርስ መደገፊያዎች የጥርስ ስር ክፍተት ህክምና ፔሪዮዲንታል (Periodontal) ማስተካከልና ስር ማስተካከል ጥርስ ላይ የሚገጠሙ መከላከያዎች (Dental crowns) የተበላሹ ጥርሶች ነቀላ 	<p>እድሜያቸው 21 እና ከዚያ በላይ የሆኑ ተመዝጋቢዎች</p>

የጤና ጥቅሞች

ጥቅሞች	የሚያገኙት ምንድን ነው	ይህንን ጥቅም ማን ሊያገኝ ይችላል
የጥርስ ህክምና ጥቅሞች (የቀጠለ)	<ul style="list-style-type: none"> የሚጠቀሙ ፕሮስቲዥስ (prosthesis) የመጀመሪያ ተከላ (አንድ ወይም ከዚያ በላይ የወለቀ ጥርስን ለመተካት የሚገጠም ማንኛውም መሳሪያ፣ ተያያዥ አካላትን ጨምሮ - አስፈላጊ ከሆነ ማስወገድ እና መልሶ መግጠም እንዲያስችል ተደርጎ የተሰራ) በ 5 ዓመት አንድ ጊዜ። አንዳንድ ገደቦች ሊተገበሩ ይችላሉ። የሚወገድ የክፍል የጥርስ ፐርስቴሲስ ማንኛውም የጥርስ ህክምና አገልግሎት በሆስፒታል ቆይቶ እንዲታከም የሚጠይቅ፣ ቀድሞ መፈቀድን (ቀድሞ መጽደቅ) መጠየቅ አለበት በምርጫ የሚደረጉ አጠቃላይ ማደንዘዣ የሚጠይቁ የቀዶ ጥገና ህክምናዎች 	እድሜያቸው 21 እና ከዚያ በላይ የሆኑ ተመዝጋቢዎች
የዲያሊሲስ አገልግሎት	በሳምንት እስከ 3 ጊዜ ድረስ (በቀን አንድ ጊዜ ብቻ) የሚደረግ ህክምና	ሁሉም ተመዝጋቢዎች
ረጅም እድሜ የሚቆዩ የህክምና መሳሪያዎች (DME) እና የሚወገዱ የህክምና እቃዎች (DMS)	<ul style="list-style-type: none"> ረጅም ጊዜ የሚቆይ መሳሪያ Durable medical equipment (DME) የሚወገዱ የህክምና እቃዎች (DMS) 	ሁሉም ተመዝጋቢዎች
የድንገተኛ አገልግሎቶች	<ul style="list-style-type: none"> ድንገተኛ የሕክምና ሁኔታ ያለዎት እንደሆነ፣ የአርስዎን ጤና ሁኔታ የማጣሪያ ምርመራ፣ ድህረ-ማረጋጋት አገልግሎቶች፣ እና የማረጋጋት አገልግሎቶች፣ ምንም እንኳን አገልግሎት ሰጪው የAmeriHealth Caritas District of Columbia ኔትዎርክ ዉስጥም ሆነ ውጭ ቢሆንም። ለድንገተኛ ሁኔታዎች የሚደረግ ህክምና 	ሁሉም ተመዝጋቢዎች
የቤተሰብ እቅድ	<ul style="list-style-type: none"> የእርግዝና ምርመራ፣ የምክር አገልግሎት ለሴቶች ተደጋጋሚ ድንገተኛ የወሊድ ቁጥጥር አገልግሎት ከ 21 አመት በላይ ለሆኑ ተመዝጋቢዎች በፈቃደኝነት የሚፈጸም የማምከን (የተፈቀደውን የማምከን ቅፅ ላይ ፊርማ ያስፈልገዋል፣ ከሂደቱ 30 ቀናት በፊት በተመዘጋቢው) ምርመራ፣ የምክር አገልግሎትና ክትባት (ሂደቱን ፓፒሎማ ቫይረስ (Human Papilloma Virus- HPV) ጨምሮ) ለሁሉም በግብረሰጋ ግንኙነት ለሚተላለፉ በሽታዎች ምርመራ እና የበሽታ መከላከል ሕክምና የነርስ አዋላጅ እና የዲላ/ Doula አገልግሎቶች <p>*እድሜያቸው ከ21 በታች ለሆኑ አባላት የማምከን ህክምና አይሰጥም</p>	እንደ አመቺነቱ፣ ሁሉም ተመዝጋቢዎች
የመስማት ህክምና	የመስማት ህክምና አገልግሎቶች ከመስማት ችሎታ፣ ከመስማት ማገዣ መሳሪያዎችና ከባትሪዎቻቸው ጋር የተያያዙ ሁኔታዎች ምርመራና ህክምናን ጨምሮ	ሁሉም ተመዝጋቢዎች
የቤት ውስጥ የጤና አገልግሎቶች	<p>የሚከተሉትን ጨምሮ የቤት ውስጥ የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች፡</p> <ul style="list-style-type: none"> የነርስ አገልግሎትና የቤት ውስጥ ተንከባካቢ ህክምና በቤት ውስጥ ጤና አገልግሎት አቅራቢዎች የሚሰጡ የቤት ውስጥ ተንከባካቢ አገልግሎቶች አካላዊ ቴራፒ፣ የሥራ-ነክ ቴራፒ፣ የንግግር ፓቶሎጂና የድምጽ አገልግሎቶች 	ሁሉም ተመዝጋቢዎች
የደከሙ ሰዎች እንክብካቤ (Hospice Care)	የሕይወት መጨረሻ ላይ ላሉ ሰዎች የሚሰጡ ድጋፎች	ሁሉም ተመዝጋቢዎች

የጤና ጥቅሞች

ጥቅሞች	የሚያገኙት ምንድን ነው	ይህንን ጥቅም ማን ሊያገኝ ይችላል
የሆስፒታል አገልግሎቶች	<ul style="list-style-type: none"> • ተመላላሽ ታካሚዎች (የበሽታ ክልክል፣ ምርመራ፣ ቴሮፓውቲክ፣ ሪሃቢሌሽን፣ ወይም የፓሊያቲቭ አገልግሎቶች) • የውስጥ ታካሚ አገልግሎቶች (ሆስፒታል ውስጥ የሚቆዩ) 	ከPCPDው ሪፈራል ያላቸው ወይም ድንገተኛ ሁኔታ ያላቸው ሁሉም ተመዝጋቢዎች
ላብራቶሪ እና ራጅ አገልግሎቶች	የላብራቶሪ ምርመራዎችና ራጆች	ሁሉም ተመዝጋቢዎች
የነርቪንግ ሆም እንክብካቤ	እስከ 90 ተከታታይ ቀናት የሙሉ ቀን የቤት ለቤት የብቁ ባለሞያ ነርስ እንክብካቤ	ሁሉም ተመዝጋቢዎች
የአእምሮ ጤና አገልግሎቶች	<ul style="list-style-type: none"> • በአዕምሮ ጤና አገልግሎት ሰጪዎች የሚሰጡ አገልግሎቶች፣ የሚከተሉትን ጨምሮ፣ ነገር ግን በእነዚህ ላይ አይገደቡም፡ <ul style="list-style-type: none"> – የምርመራና የመታየት አገልግሎቶች – የአካል እና የመካከለኛ ደረጃ ጉብኝቶች፣ የሚከተሉትን ጨምሮ፡ <ul style="list-style-type: none"> – የግል የምክር አገልግሎት – የቡድን የምክር አገልግሎት – የቤተሰብ የምክር አገልግሎት – የFQHC አገልግሎት • የመድሃኒት ወይም የአእምሮ ህክምና • የቀውስ አገልግሎቶች • በሆስፒታል ተኝቶ የሚታከም እና የድንገተኛ ክፍል አገልግሎቶች • ጥብቅ የቀን ህክምና • የኬዝ አስተዳደር አገልግሎቶች • እርግዝናን ሊያወሳሰብ የሚችል ማንኛውም የአዕምሮ ሁኔታ ሕክምና • ከ 22 ዓመት በታች ለሆኑ ተመዝጋቢዎች ለተከታታይ ሰላሳ (30) ቀናት የታካሚ የስነ-አእምሮ መኖሪያ ህክምና አገልግሎት (PTRF) • በበዓል፣ በትምህርት ቤት መስክ-መውጣቶች ወይም ህጻኑ ትምህርት ቤት በማደገኝበት በህመም ቀናት በ IEP ወይም IFSP ውስጥ ለተካተቱ ህፃናት የአእምሮ ጤና አገልግሎቶች • ከ DBH የሚከተሉትን አገልግሎቶች የሚቀበሉ አባላቶች የእንክብካቤ ማስተባበር፡ <ul style="list-style-type: none"> – ማህበረሰብ ላይ የተመሰረተ የመፍትሄ እርምጃዎች – ባለብዙ ስርዓት ህክምና (Multi-systemic therapy (MST)) – አስርቲቭ ኮሚዩኒቲ ትሪትመንት (Assertive community treatment (ACT)) – የማህበረሰብ ድጋፍ • የአእምሮ ጤና እና የእጽ መጠቀም አገልግሎቶች የአእምሮ በሽታ ተቋማት ዉስጥ 	እንደ አመቺነቱ፣ ሁሉም ተመዝጋቢዎች

ጥቅሞች	የሚያገኙት ምንድን ነው	ይህንን ጥቅም ማን ሊያገኝ ይችላል
የግል እንክብካቤ አገልግሎቶች	<ul style="list-style-type: none"> እንደዚህ አይነት አገልግሎቶችን የመስጠት ፈቃድ ባለው የአገልግሎት ተቀባይ የተመዘገቡ ቤተሰብ አባል ባልሆነ ግለሰብ አብዛኛውን ጊዜ በቤት ውስጥ የሚሰጡና እንደ ተመዘጋቢ የህክምና እቅድ የተፈቀዱ። ይህንን አገልግሎት ለማግኘት አስቀድመው ፈቃድ መግኘት አለብዎት። 	<p>ሁሉም ተመዘጋቢዎች በሆስፒታ ወይም ነርሲንግ ማቆያ ክፍል ውስጥ ላሉት ተመዘጋቢዎች አይሰጥም</p>
የመድሃኒት ቤት አገልግሎቶች (በማዘዣ የሚሸጡ መድሃኒቶች)	<ul style="list-style-type: none"> በ AmeriHealth Caritas District of Columbia የመድሃኒት ቅመማ የተካተቱ በሐኪም የታዘዙ መድሃኒቶች። የመድሃኒት ዝርዝርን በ www.amerihealthcaritasdc.com ወይም የተመዘጋቢ አገልግሎት ጋር በመደወል ማግኘት ይችላሉ። በኔትወርክ ውስጥ ካሉ መድሃኒት ቤቶች የሚሰጡ መድሃኒቶችን ብቻ ያካትታል የሚከተሉትን በሐኪም ትዕዛዝ የማይታዘዙ (ከመድሃኒት መደብር የሚገዙ) መድሃኒቶች ያካትታሉ፡ <ul style="list-style-type: none"> እንደ ቲሌኖል (Tylenol) ወይም (Advil) የመሳሰሉ የትኩሳትና የህመም ማስታገሻዎችን እንደ ቤናድሪል (Benadryl) የመሳሰሉ የሳይኒስና የአለርጂ መድሃኒቶችን የጉንፋንና የሳል መድሃኒቶችን ሃይድሮክቲስቶን እንደ (1) መቶኛ ለሽፍታዎች ያለ ማዘዣ የሚሸጡ መድሃኒቶችን ለማግኘት ከሃኪምዎ የመድሃኒት ማዘዣን ማግኘት አለብዎት። 	<p>ሁሉም ብቁ ከሆኑ (Medicaid/Medicare) በስተቀር ሁሉም ተመዘጋቢዎች በMedicare ክፍል D ስር የመድሃኒት ማዘዣቸው የተሸፈኑ ተመዘጋቢዎች</p>
የአግር ህክምና (Podiatry)	<ul style="list-style-type: none"> ከአግር ጋር ለተያያዙ ችግሮች ልዩ ህክምና በህክምና አስፈላጊ ሲሆን መደበኛ የአግር ህክምና 	<p>ሁሉም ተመዘጋቢዎች</p>
የመጀመሪያ ደረጃ የህክምና አገልግሎቶች	<p>የበሽታ መከላከል፣ የክፍ፣ እና ስር የሰደዱ የጤና ሕክምና አገልግሎቶች በእርስዎ PCP የሚቀርቡ</p>	<p>ሁሉም ተመዘጋቢዎች</p>
ፕሮስቴቲክ መሳሪያዎች (Prosthetic Devices)	<p>ፈቃድ ባለው አቅራቢ የታዘዙ የመተኪያ፣ የማስተካከያ ወይም የሚደግፉ መሳሪያዎች</p>	<p>ሁሉም ተመዘጋቢዎች</p>
የማገገም (Rehabilitation) አገልግሎት	<p>ይህ አካላዊ፣ የንግግር እና የስራ-ነክ ህክምናን ያካትታል</p>	<p>ሁሉም ተመዘጋቢዎች</p>
ልዩ አገልግሎቶች	<ul style="list-style-type: none"> ልዩ ስልጠና ባገኙ ዶክተሮች ወይም በከፍተኛ ደረጃ ነርሶች የሚሰጡ የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች ሪፈራሎች ብዙ ጊዜ ያስፈልጋሉ። ከቀዶ ጥገና ወይም ከህመም ጋር ተያይዞ የተፈጠሩ ሁኔታዎችን ለማስተካከል፣ በድንገተኛ አደጋ ጉዳት ወይም ሲወለዱ የነበሩ ችግርን፣ ወይም አካል በመደበኛ ሁኔታ እንዳይሰራ እክል የሚፈጥርን ችግር ለማስተካከል ከሚሩ ቀዶ ጥገናዎች በስተቀር የውበት አገልግሎቶችንና ቀዶ ህክምናን (Cosmetic surgery) እያጠቃልልዎ 	<p>ሁሉም ተመዘጋቢዎች</p>
የትራንስፖርት አገልግሎት	<p>በDHCF የተሸፈኑ አገልግሎቶችን ለማካተት ወደ ህክምና ቀጠሮዎች እና ከዚያ መልስ የሚያስፈልግ መጓጓዣ</p>	<p>ሁሉም ተመዘጋቢዎች</p>

የጤና ጥቅሞች

ጥቅሞች	የሚያገኙት ምንድን ነው	ይህንን ጥቅም ማን ሊያገኝ ይችላል
የእይት ህክምና	ቢያንስ በዓመት አንድ ጊዜ እና እንዳስፈለገቱ የዓይን ምርመራ፣ እና እንዳስፈለገቱ የዓይን መነፅሮች (የዕይታ ማስተካከያ ሌንሶች)	እድሜያቸው ከ21 በታች የሆነ ተመዝጋቢዎች
	ተመዝጋቢው መነጻጸቻው ከጠፋባቸው ወይም ትዕዛዙ በ 0.5 ዲዮፕተር (diopter) ከጨመረ በስተቀር በየ ሁለት (2) አመቱ አንድ (1) ጥንድ መነጻጸር	እድሜያቸው 21 እና ከዚያ በላይ የሆኑ ተመዝጋቢዎች

የማንከፍልባቸው አገልግሎቶች (የማይካተቱ)

- የውበት ቀዶ ህክምና (Cosmetic surgery)
- የሙከራ ወይም የምርምር አገልግሎቶች፣ ቀዶ ጥገናዎች፣ ህክምናዎችና መድሃኒቶች
- የክሊኒካል ሙከራ ፕሮቶኮል አካል የሆኑ አገልግሎቶች
- ውርጃ፣ ወይም በፈቃደኝነት እርግዝናን ማቋረጥ፣ በፌደራል ህግ በማይጠየቅ ሁኔታ ነው
- የመሃንነት ህክምና
- እድሜያቸው ከ 21 አመት በታች ለሆኑ ሰዎች የመማከኛ ህክምና
- በህክምና አስገዳጅ ያልሆኑ አገልግሎቶች
- አንድ አንድ የምክር ወይም የሪፌር አገልግሎቶች በሃይማኖታዊ ወይም ስነ-ምግባር እምነቶች ምክንያት በ AmeriHealth Caritas District of Columbia ላይሸፈኑ ይችላሉ። ለተጨማሪ መረጃ DHCF በ **202-442-5988** ላይ ይደውሉ።

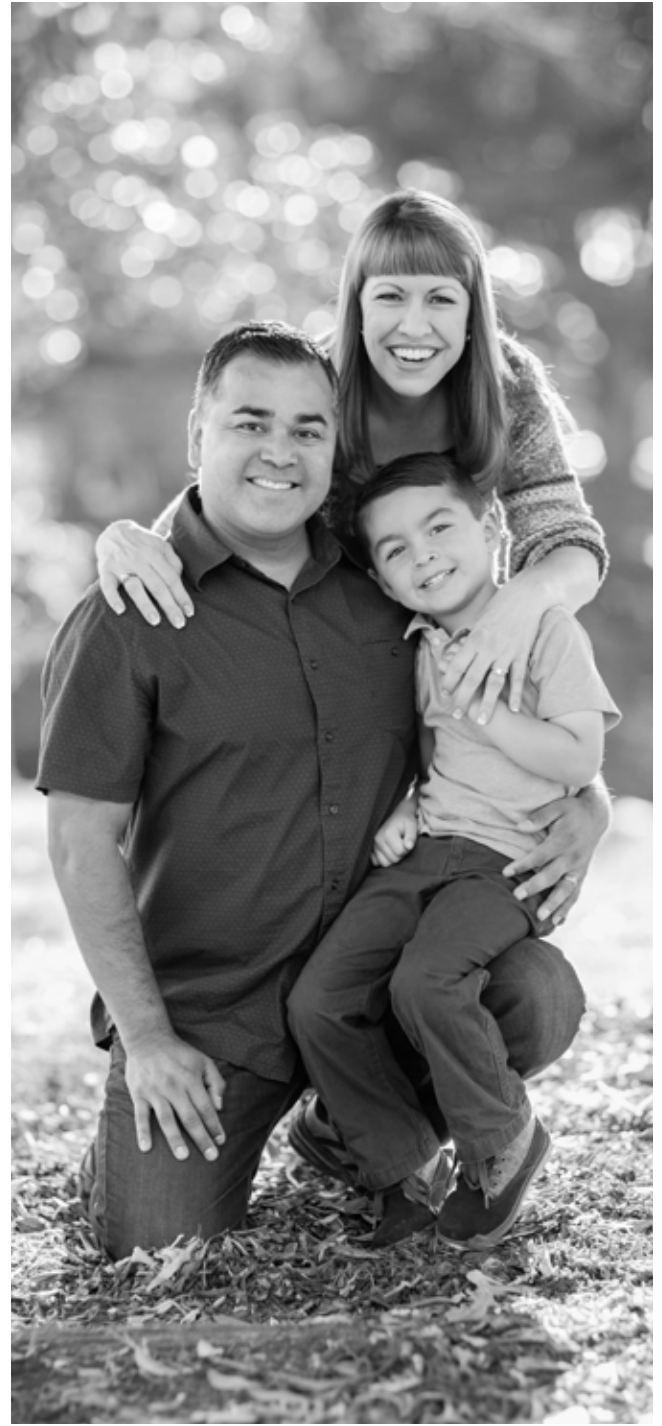


ለተጨማሪ መረጃ DHCF በ 202-442-5988 ላይ ይደውሉ።

የእንክብካቤ ሽግግር

AmeriHealth Caritas District of Columbia ለእርስዎ አዲስ ከሆነ፣ ቀጠሮ የተያዘላቸው የዶክተር ቀጠሮችዎ እና የመድሃኒት ትእዛዛትን ለመጀመሪያ 90 ቀናት ማቆየት ይችላሉ። ባሁኑ ጊዜ አቅራቢዎ AmeriHealth Caritas District of Columbia ኔትዎርክ ዉስጥ ከሌለ፣ የAmeriHealth Caritas District of Columbia's provider ኔትዎርክ ዉስጥ የሆነ አዲስ አቅራቢን እንዲመርጡ ይጠየቃሉ።

ሐኪምዎ AmeriHealth Caritas District of Columbia's ኔትዎርክ ትቶ ከወጣ፣ አዲስ አቅራቢን ለመምረጥ ጊዜ እንዲያገኙ አቅራቢው ኔትዎርኩን የተወበት ቀን በኋላ በ15 ቀናት ዉስጥ እናሳወቆታለን። AmeriHealth Caritas District of Columbia አገልግሎት አቅራቢዎን ካቋረጠ፣ መቋረጡ ተፈጻሚ ከሚሆንበት ቀን በፊት ባሉት 30 የቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ እናሳውቅዎታለን።



አድራሻ ከቀየሩ ምን ማድረግ አለብዎ

- የመገኛ መረጃዎን አንላይን በ www.districtdirect.dc.gov ያዘምኑ
- የ AmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘገቡ አገልግሎቶችን በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።

- AmeriHealth Caritas District of Columbia በሥነ ምግባራዊ ወይም ሃይማኖታዊ ምክንያቶች፣ የሚፈልጉትን አገልግሎት(ቶች) የማይሸፍን ከሆነ፤
- የተያያዙ አገልግሎቶች በተመሳሳይ ጊዜ እንዲከናወኑ ከፈለጉ እና ከተያያዙ አገልግሎቶች ሁሉም የሚገኙ ካልሆነ እና አቅራቢዎ አገልግሎቶቹን ለብቻ ለብቻ መቀበል ጉዳት እንዳለው ከወሰነ

ልጅ ከወለዱ ምን ማድረግ አለብዎ

- ለዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ (ዲ.ሲ.) ኢኮኖሚያዊ ደህንነት አስተዳደር (ESA) የለውጥ ማዕከል በ**202-727-5355** ይደውሉ።
- የ AmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘገቡ አገልግሎቶችን በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።

- በዘር፣ ጾታ፣ ብሄር፣ የብሄራዊ አመጣት፣ ሃይማኖት፣ አካል ጉዳተኝነት፣ እርግዝና፣ እድሜ፣ የዘረመል መረጃ፣ የጋብቻ ሁኔታ፣ የወሲባዊ ምርጫ፣ የጾታ መለያ፣ የግል መግለጫ፣ የቤተሰብ ሀላፊነቶች፣ የፖሊቲካ አመለካከት፣ እና/ወይም የገቢ ምንጭ ወይም የመኖሪያ ቦታን መሰረት በማድረግ MCO አድልዎ እንደፈጸመብዎት ካመኑ፣ ወይም፤

ልጅ በጉዳፊቻ ከወሰዱ ምን ማድረግ አለብዎ

- ለዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ (ዲ.ሲ.) ኢኮኖሚያዊ ደህንነት አስተዳደር (ESA) የለውጥ ማዕከል በ(202) 727-5355 ይደውሉ።

- ጥራት የጎደለ እንክብካቤ እንደወሰዱ፣ ለተሸፈኑ አገልግሎቶች ተደራሽነት ካጡ፣ ወይም የጤና እንክብካቤ ፍላጎቶቻችን በማስተናገድ ልምድ ያላቸው አቅራቢዎች ተደራሽነትን እንዳጡ ካመኑ።

ከቤተሰብዎ ውስጥ አንድ ሰው ከሞተ ምን ማድረግ አለብዎ

- ለዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ (ዲ.ሲ.) ኢኮኖሚያዊ ደህንነት አስተዳደር (ESA) የለውጥ ማዕከል በ**202-727-5355** ይደውሉ።
- የ AmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘገቡ አገልግሎቶችን በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።

- D.C. ጤናማ ቤተሰቦች (Healthy Families) ከክፍት ምዝገባ ከሁለት ወራት በፊት ደብዳቤ ይልክልዎታል። ደብዳቤው እንዴት MCO መለወጥ እንደሚችሉ ይነግርዎታል።
- የእርስዎን MCO ሲቀይሩ፣ የሚፈልጉትን እንክብካቤ ማግኘት መቀጠል እንዲችሉ፣ የጤና እንክብካቤ መረጃዎ ወደ መረጡት አዲስ MCO ይተላለፋል።

የእኔን MCO እንዴት መቀየር እንደሚችሉ

የእርስዎን MCO እንዴት መቀየር እንደሚችሉ፦

- የመጀመሪያ ምዝገባ ቀንዎ በኋላ በ90 የካሌንደር ቀናት ውስጥ ወይም ከዲስትሪክቱ የምዝገባ ማስታወቂያ ከደረሰዎ በኋላ በ90 ካሌንደር ቀናት ውስጥ፣ የትኛውም በኋላ የመጣ።
- በዓመት አንድ ጊዜ በክፍት ምዝገባ ወቅት።
- ጊዜያዊ የብቁነት ማጣት የክፍት ምዝገባ እድል እንዲያጡ ካደረገ።
- ዲስትሪክቱ በMCO ላይ ማዕቀቦችን ከጣለ ወይም ምዝገባን ከገደበ።
- በማንኛውም ጊዜ፣ ጥሩ ምክንያት/ሰበብ ካለዎት፣ የሚከተሉትን ዓይነት፦
 - ከአገልግሎት አካባቢ ወደ ሌላ ቦታ ከተዛወሩ፤

በሚከተሉት ቅድመ ሁኔታዎች ከተከሰቱ ከ AmeriHealth Caritas District of Columbia የጤና ጥበቃ እንክብካቤ ማግኘትዎ ይቋረጣል፦

- ለ Medicaid ብቁ የሚያደርጉዎትን ቅድመ ሁኔታዎች ማሟላት ካቆሙ
- የማህበራዊ ዋስትና ገቢ (SSI) ብቁነትን ማረጋገጥ

አንድ ህጻን ከ AmeriHealth Caritas District of Columbia ሊታገድ የሚችለው፣ ልጁ የሚከተሉትን ካደረገ ነው፦

- የዲስትሪክቱ ዋርድ ከሆነ (Becomes a ward of the district)

ከሚከተሉት ውስጥ አንዱም ከተከሰተ የዲ.ሲ. መንግስት ከAmeriHealth Caritas District of Columbia ያስወጣዎታል፦

- ሌላ ሰው የተመዘገቡ መታወቂያ ካርድዎን እንዲጠቀምበት ካደረጉ፤
- የMedicaid ማጭበርበር ከፈጸሙ
- የአገልግሎት ሃላፊነትዎን ካልተወጡ።

ሸፋን ለሚሰጠው አገልግሎት ክፍያ መጠየቂያ ቢል ከቀረበልኝ ምን ማድረግ አለብኝ

ከላይ በተገለጸው ዝርዝር ውስጥ ለተሸፈነው አገልግሎት ደረሰኝ ከደረሰሁ፣ በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ወደ ተመዝጋቢ አገልግሎቶች ይደውሉ።

ሸፋን ለማይሰጣቸው አገልግሎቶች መክፈል

- እኛ የማንከፍልበትን አገልግሎት እንደሚፈልጉ ከወሰኑ ከ AmeriHealth Caritas District of Columbia የተሰጠ የጽሁፍ ፈቃድ ከሌለዎት፣ ለአገልግሎቱ እራስዎ መክፈል ይኖርብዎታል።
- እኛ የማንከፍልበትን አገልግሎት እንደሚፈልጉ ከወሰኑ ለአገልግሎቱ እራስዎ እንደሚከፍሉ የሚያሳይ መግለጫ ላይ መፈረም አለብዎት።
- ሁልጊዜም የተመዘጋቢ መታወቂያ ካርድዎን ማሳየት እንዳለብዎት ለአቅራቢዎ የ AmeriHealth Caritas District of Columbia ተመዝጋቢ መሆንዎን አገልግሎቱን ከማግኘትዎ በፊት መንገር አይርሱ

የላቀ መመሪያ

የላቀ መመሪያ (Advance Directive) ማለት ሌሎች ሰዎች የጤና እንክብካቤ ምርጫዎችዎን እንዲያውቁ ለማድረግ የሚፈረሙት የህግ ሰነድ ነው። ጥቅም ላይ የሚውለው ለራስዎ መናገር በማይችሉባቸው ጊዜያት ነው። አንዳንድ ጊዜ በህይወት ዘመን እያለ የሚጠቅም ኑዛዜ ወይም የረጅም ጊዜ የውክልና ስልጣን" በመባል ይታወቃል።

የላቀ መመሪያ እርስዎን በመወከል ለእርስዎ የህክምና ምርጫዎችን መወሰን የሚችል ሰውን እንዲመርጡ ያስችልዎታል።

የላቀ መመሪያ በተጨማሪም ፍላጎቶችዎን ለሌሎች ለመናገር እስከማይችሉበት ደረጃ ድረስ በጠና ቢታመሙ ምን ዓይነት ህክምና እንደሚፈልጉ የመግለጽ እድል ይሰጥዎታል።

ስለ የላቀ መመሪያ ከኬተሰብዎ፣ ከእርስዎ PCP እና በእንደዚህ ዓይነት ጉዳዮች ላይ ሊያግዙዎት ከሚችሉ ከሌሎ ሰዎች ጋር መወያየት ጠቃሚ ነው።

የላቀ መመሪያን መሙላትና መፈረም ከፈለጉ፣ በቀጣዩ ቀጠሮዎ ወቅት የእርስዎ PCP እንዲያግዙዎት ይጠይቁት ወይም ለተመዝጋቢ አገልግሎት በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉና እነሱ ያግዙዎታል።

ሌላ ኢንሹራንስ ካለኝ ማድረግ የሚገባኝ?

የ AmeriHealth Caritas District of Columbia ተመዝጋቢ ከሆኑ፣ ሌላ ኢንሹራንስ ከሌለዎት ወዲያውኑ ይህንን ለእኛ ማሳወቅ አለብዎት። እባክዎ ለተመዝጋቢ አገልግሎቶች በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።

ለሁለቱም Medicaid እና Medicare ብቁ ከሆንኩ ምን ማድረግ እንዳለብኝ

ሁለቱንም Medicare እና Medicaid ካለዎት፣ እባክዎ የMedicare አቅራቢዎችን እንዲመርጡ ለAmeriHealth Caritas District of Columbia ያሳውቁ። Medicare ካለዎት፣ በማዘዣ ለሚሰጡ መድሃኒቶችዎን ለማግኘት ለMedicare ክፍል D መመዝገብ አለብዎት። Medicaid ለጋራ-ክፍያዎችዎ ይከፍላል። ለተጨማሪ መረጃ የዚህን መመሪያ መጽሃፍ ገጽ X ይመልከቱ።

ማጭበርበር ምንድን ነው?

ማጭበርበር ከባድ ጉዳይ ነው። ማጭበርበር ማለት በእውነተኛው መንገድ ማግኘት የማይቻል የነበረን ጥቅም ወይም ክፍያ ለማግኘት የሃሰት መረጃን መስጠት ወይም እውነተኛውን ማዘጋት ማለት ነው። ላልተሰጡ አገልግሎቶች እና/ወይም አቅርቦቶች ሂሳብ ማስከፈል ደግሞ በአገልግሎት አቅራቢዎች ከሚፈጸሙ የማጭበርበር ተግባራት መካከል አንዱ ምሳሌ ነው። አንድ አባል ከዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ ድንበር ውጪ እየኖረ በዲትሪክቱ ውስጥ እንደሚኖሩ አድርጎ በሃሰት ከቀረበ ይህ በአባላት የሚደረግ የማጭበርበር ድርጊት ምሳሌ ነው።

አንድ የማጭበርበር ድርጊት እንደተፈጸመ ከተጠራጠሩ እባክዎ ያሳውቁን። ማንነትዎን ማሳወቅ ወይም ስም መስጠት አይጠበቅብዎትም። ማጭበርበርን ሪፖርት ለማድረግ ለ AmeriHealth Caritas District of Columbia የህግ ማስከበር ነጻ የስልክ መስመር ላይ በ **1-800-575-0417** ወይም የዲ.ሲ. የጤና ጥበቃ ፋይናንስ የማጭበርበር መጠቆሚያ ነጻ መስመር ላይ በ **1-877-632-2873** ይደውሉ። ስለ ማጭበርበር ተጨማሪ መረጃዎችን ከፈለጉ፣ የAmeriHealth Caritas District of Columbia ድረ ገጽን በ www.amerihealthcaritasdc.com ይጎብኙ።

ለዶክተሮችዎ እንዴት እንደምንከፍል ልዩ መረጃ — ለሐኪም (ዶክተር) ማበረታቻ ዕቅድ ይፋ ማድረግ

AmeriHealth Caritas District of Columbia ከ AmeriHealth Caritas District of Columbia ዶክተሮች ጋር ልዩ ስምምነት ካለው የማወቅ መብት አለዎት።

እባክዎ ስለዚህ መረጃ ለማግኘት የ AmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘጋቢ አገልግሎት በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።

አቤቱታዎች፣ ቅሬታዎች፣ ይግባኞችና ፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደት

Ameri Health Caritas District of Columbia እና የዲ.ሲ. መንግስት ሰላገኛት የጤና እንክብካቤ ወይም AmeriHealth Caritas District of Columbia ለእርስዎ ስለሚሰጠው አገልግሎት ቅሬታዎች ካለዎት አቤቱታዎን የሚሰጡበት መንገድ አላቸው። ከዚህ በታች እንደተገለጸው ቅሬታ ማቅረብ ይችላሉ።

ቅሬታ

- ባጋጠመዎት ነገር ደስተኛ ካልሆኑ፣ አቤቱታ ወይም ቅሬታ ማቅረብ ይችላሉ። አቤቱታ ወይም ቅሬታ ሊያቀርቡባቸው የሚችሉ ምክንያቶች ምሳሌዎች የሚከተሉትን ይጨምራሉ፦
 - በአክብሮት እንዳልተስተናገዱ ከተሰማዎት
 - ባገኙት ህክምና አልተደሰቱም
 - ቀጠሮ ለማግኘት በጣም ብዙ ጊዜ ወሰደብዎት
- አቤቱታ ወይም ቅሬታ ለማቅረብ፣ ለደንበኞች አገልግሎት በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** መደወል አለብዎት።
- እንዲሁም አገልግሎት ሰጪዎ እርስዎን በመወከል ቅሬታ ሊያቀርብ ይችላል።

ያለስደስተዎት ነገር ከተከሰተ በኋላ በማንኛውም ጊዜ ቅሬታ ማቅረብ ይችላሉ። AmeriHealth Caritas District of Columbia በአብዛኛው ጊዜ ውሳኔ የሚሰጠው በ 90 ቀናት ውስጥ ነው ነገር ግን ተጨማሪ ጊዜ (ግን በአጠቃላይ 104 ቀናት ያልበለጠ) ሊጠይቅ ይችላል፣ ዉሳኔ ለመስጠት።

AmeriHealth Caritas District of Columbia ጋር ይግባኝ ለማቅረብ ወደሚከተለው አድራሻ ደብዳቤ ይላኩ

AmeriHealth Caritas District of Columbia
Enrollee Services Grievances Department
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113

ይግባኞች

ጥቅማጥቅሞች ፍትሃዊ ባልሆነ መንገድ እንደተከለከሉ፣ እንደተቀነሱብዎት፣ እንደዘገዩ ወይም እንደተቋረጡ የሚያምኑ ከሆነ ለ AmeriHealth Caritas District of Columbia ይግባኝ የማለት መብት አለዎት። ይግባኝዎን ያቀረቡት በስልክ በመደወል ከሆነ AmeriHealth Caritas District of Columbia በስልክ ያቀረቡትን ይግባኝ ወደ ደብዳቤ ይቀይሩና የደብዳቤውን ቅጂ ይልክልዎታል። ደብዳቤን በጥንቃቄ ማንበብዎን እርግጠኛ ይሁኑ።

ይግባኝዎ ገቢ ከተደረገበት ቀን ጀምሮ በሚታሰቡ 30 ተከታታይ ቀናት ውስጥ በ AmeriHealth Caritas District of Columbia ውሳኔ ይሰጥበታል።

AmeriHealth Caritas District of Columbia መረጃ ለማግኘት ተጨማሪ ጊዜ ካስፈለገውና ይህም ለእርስዎ ጥሩ እንደሆነ ዲስትሪክቱ ካመነበት ወይም እርስዎ ወይም ጠበቃዎ ተጨማሪ ጊዜ ከጠየቁ AmeriHealth Caritas District of Columbia ይህንን የውሳኔ ጊዜ በ 14 ተከታታይ ቀናት ሊጨምረው ይችላል። AmeriHealth Caritas District of Columbia ጊዜውን ለማራዘሙ የጽሁፍ ማስታወሻ ሊሰጥዎ ይገባል።

ስለይግባኝዎ AmeriHealth Caritas District of Columbia የሰጠውን ውሳኔ የሚገልጽ የጽሁፍ ማሳወቂያ በደብዳቤ ይደርስዎታል።

AmeriHealth Caritas District of Columbia ስለይግባኝዎ በሰጠው ውሳኔ ደስተኛ ካልሆኑ፣ ፍትሃዊ የሆነ የክስ መስማት ሂደት መጠየቅ ይችላሉ።

AmeriHealth Caritas District of Columbia ጋር ይግባኝ ለማቅረብ ለተመዝጋቢ አገልግሎት በ**202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።

AmeriHealth Caritas District of Columbia ጋር በጽሁፍ ይግባኝ ለማቅረብ ወደሚከተለው አድራሻ ደብዳቤ ይላኩ፦

AmeriHealth Caritas District of Columbia
Appeals Department
200 Stevens Drive
Philadelphia, PA 19113

ፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደት (Fair hearing)

ለAmeriHealth Caritas District of Columbia ባቀረቡት ይግባኝ ላይ በተገኘው ውጤት ካልረኩ፣ ለዲ.ሲ. አስተዳደራዊ ችሎቶች ቢሮ "ፍትሃዊ የክስ መስማት ችሎት" መጠየቅ ይችላሉ።

የፍትሃዊ ክስ የመስማት ሂደት ጥያቄ ለማቅረብ በሚከተለው አድራሻ ከዲስትሪክቱ መንግስት ይደውሉ ወይም ይጻፉ፦

District of Columbia Office of
Administrative Hearings
Clerk of the Court
441 4th Street, NW
Room N450
Washington, DC 20001

የስልክ ቁጥር፦ **202-442-9094**

አቤቱታዎች፣ ቅሬታዎች፣ ይግባኞችና ፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደት

ማብቂያ ጊዜዎች፡

- ያልተፈለገ የጥቅማጥቅም ውሳኔ ማሳወቂያ ከተላከበት ቀን ጀምሮ በ60 የካሌንደር ቀናት ዉስጥ ይግባኝ መጠየቅ አለብዎት።
- ከAmeriHealth Caritas District of Columbia የሚሰጠው የይግባኝ መፍትሄ መስጫ ማስታወቂያ ከደረሰ በኋላ 120 የካሌንደር ቀናት ባልበለጠ ጊዜ ውስጥ ፍትሃዊ የክስ መስማት ችሎት ሊጠይቁ ይችላሉ።
- የፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደት ጥያቄ ወይም ይግባኝ አቅርቦው በነበረበት ጊዜ ጥቅሞቹን መቀበል ለመቀጠል ከፈለጉ የፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደቱን ወይም ክስን ማቅረብ ያለብዎ ከዚህ በታች ከተጠቀሱት ውስጥ ዘግይቶ በሚደርሰው ቀን ውስጥ ነው፡
 - ከAmeriHealth Caritas District of Columbia የአሉታዊ ጥቅማጥቅም ውሳኔ ማስታወቂያ ወይም የይግባኝ ማስታወቂያ ውሳኔ በኋላ በ10 የቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ፤ ወይም
 - በAmeriHealth Caritas District of Columbia የቀረበው እርምጃ ተፈጻሚ ይሆናል ተብሎ የታቀደበት ቀን (ወይም በሌላ አገልግሎት ጥቅማጥቅሙ የሚቆምበት ቀን)።

አቅራቢዎ እርስዎን በመወከል የፍትሃዊ የክስ መስማት ችሎት ጥያቄ ወይም ይግባኝ ማቅረብ ይችላል።

የተፋጠነ (አስቸኳይ) ቅሬታዎች እና የይግባኝ ማቅረቢያ ሂደት

ይግባኝዎ አስቸኳይ እንደሆነ ከተወሰነ፣ AmeriHealth Caritas District of Columbia በ 72 ሰዓታት ውስጥ ውሳኔ ይሰጥዎታል። አንድ ይግባኝ አስቸኳይ ነው የሚባለው መደበኛውን የይግባኝ ስነስርዓት የሚጠብቁ ከሆነ በሚጠብቁበት ጊዜ ለእርስዎ ጎጂ ወይም በህመም የተሞላ ከሆነ ነው።

HIV/AIDS፣ የአእምሮ ህመም ወይም ሌላ ማንኛውም አይነት አስቸኳይ ትኩረት የሚሻ ችግር ያለባቸው አባላት የሚያቀርቡት ይግባኝ፣ ይግባኙ ከቀረበ በኋላ በ24 ሰዓታት ውስጥ መፍትሄ ተሰጥቶት ውሳኔው ለአባሉ እንዲደርስ ይደረጋል።

አቤቱታዎች፣ ቅሬታዎች፣ ይግባኞች እና ፍትሃዊ የክስ መስማት ችሎት ጥያቄዎች ባቀረቡበት ወቅት የሚኖሩዎት መብቶች


- ፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደት መብት አለዎት። ከAmeriHealth Caritas District of Columbia ጋር ባለ አንድ-ደረጃ የይግባኝ ሂደት ካለፉ በኋላ ከአስተዳደራዊ ችሎት ቢሮ ፍትሃዊ የክስ መስማት ችሎት መጠየቅ ይችላሉ። የይግባኝ ውሳኔ ማሳወቂያ ከተሰጠበት ቀን ጀምሮ ከ120 የቀን መቁጠሪያ ቀናት ያልበለጠ ጊዜ ውስጥ ፍትሃዊ ችሎት መጠየቅ አለብዎት።
- የAmeriHealth Caritas District of Columbia ይግባኝዎን በሚመለከት ማስታወቂያ ካልሰጠዎት ወይም በጊዜው ማስታወቂያ ካልሰጠዎት፣ የይግባኝ ሂደቱ እንደተጠናቀቀ ይቆጠራል። እና እርስዎ ፍትሃዊ የክስ መስማት ችሎት እንዲሰጥልዎት ይጠይቃሉ።
- ይግባኝዎ ወይም የፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደት ጥያቄዎ በሚስተናገድበት ወቅት ተከልክለው የነበሩትን ትቅማጥቅሞችን እየተቀበሉ የመቆየት መብት አለዎት። በፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደት ጥያቄዎ በሚስተናገድበት ወቅት ጥቅሞችዎን መቀበል ለመቀጠል ጥያቄዎን ማቅረብ ያለብዎ በተወሰኑ ቀናት ውስጥ ነው። ይህም እስከ 10 የካሌንደር ቀናት ሊያጥር ይችላል።
- አቤቱታና ቅሬታ በሚስተናገድበት ሂደት ወቅት ከ AmeriHealth Caritas District of Columbia አንድ የሚገዛዎትን ሰው የማግኘት መብት አለዎት።፤
- ራስዎን ወክለው የመቅረብ ወይም በቤተሰብዎ ተንከባካቢ፣ በጠበቃዎ፣ ወይም በሌላ ሰው የመወከል መብት አለዎት።
- ላለዎት ለማንኛውም ልዩ የጤና እንክብካቤ ፍላጎትዎ ማረፊያ የማግኘት መብት አለዎት።
- በቂ የTTY/TTD አቅሞች እንዲሁም ማየት ለተሳናቸው የሚቀርቡ አገልግሎቶችን የማግኘት መብት አለዎት።
- ተገቢውን የትርጉም እና የአስተርጓሚ አገልግሎት የማግኘት መብት አለዎት።
- ከአቤቱታው፣ ከቅሬታው፣ ከይግባኙ ወይም ከፍትሃዊ የክስ መስማት ሂደት ጥያቄው ጋር የተያያዙ ሰነዶችን በጠቅላላ የመመልከት መብት አለዎት።


ስለ የቅሬታ እና ይግባኝ/ፍትሃዊ ችሎት ሂደት ማንኛውም ዓይነት ጥያቄ ካለዎት፣ እባክዎን ወደ ተመዝጋቢ አገልግሎት በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ።


የግላዊነት ተግባራት ማሳወቂያ

የእርስዎ መረጃ። የእርስዎ መብት። የእኛ ኃላፊነቶች።

ይህ ማሳሰቢያ የርስዎ የሕክምና መረጃ እንዴት ጥቅም ላይ እንደሚውል እና ለሌሎች ይፋ እንደሚደረግና እዲሁም ይህንን መረጃ እርስዎ እንዴት ማግኘት እንደሚችሉ ይገልጻል። **እባክዎ በጥንቃቄ ያንብቡት።**

 የእርስዎ መብቶች		
እርስዎ መብት አሉዎት።	<ul style="list-style-type: none"> የጤናና የጥያቄዎች መዝገቦችዎን ቅጂ ማግኘት የህክምና ሰነድዎን እንድናስተካክል ይጠይቁን። ሚስጥር የሆነ ግንኙነት የመጠየቅ የምናጋራውን መረጃ እንድንገድበው የመጠየቅ 	<ul style="list-style-type: none"> መረጃዎን ያጋራናቸውን አካሎች ዝርዝር የማግኘት የዚህን የግል ማሳሰቢያ ቅጂ ማግኘት እርስዎን የሚወክል ምረጥ የግላዊ መብት ህግ ተጥሷል ብለው ካሙኑ አቤቱታ ማቅረብ።
ስለ እነዚህ መብቶችና እንዴት እንደሚጠቀሙባቸው ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት ገጽ 49 ላይ ይመለከቱ።		

 የእርስዎ ምርጫዎች		
እኛ መረጃዎችን በምን መንገድ ማካፈል እንዳለብን መምረጥ ይችላሉ።	<ul style="list-style-type: none"> ከቤተሰቦችዎና ከጓደኞችዎ ስለሽፋን ያላችሁን ጥያቄዎችን ስንመልስ የአደጋ መውጣት ሁኔታ ውስጥ ስንሆን መረጃን ስናጋራ ለሌላ የጤና እንክብካቤ ሰጪ፣ ለእርስዎ አገልግሎት ከመስጠት ጋር ተያያዥነት ባለው መልኩ፣ አገልግሎት ሰጭው ጋር ምዝገባ በሚያካሄዱ ጊዜ መረጃውን እንደሚገለፅ እስካሳወቀዎት ድረስ የአዕምሮ ጤና መረጃን ይፋ ስናደርግ። የእርስዎ የአዕምሮ ጤና መረጃ እንዳይገለፅ ይፈልጉ ይሆናል። 	<ul style="list-style-type: none"> በሞባይል እና በዲጂታል ቴክኖሎጂዎች መነጋገር አገልግሎታችን መገበያየትና የእርስዎን መረጃችን እንሸጣለን
ገጽ 50ን ይመልከቱ ስለእነዚህ መብቶችና አጠቃቀም ተጨማሪ መረጃ ይሰጣል።		

 የእኛ አጠቃቀምና ይፋ አደራረግ መንገዶች		
የሚከተሉትን በምናደርግበት ወቅት መረጃዎን ልንጠቀምና ልናጋራ እንችላለን።	<ul style="list-style-type: none"> እርስዎ የሚቀረብልዎትን የጤና ጥበቃ እንክብካቤ ለማስተዳደር እንዲቻል እገዛ መስጠት የድርጅታችንን ሥራ ለማከናወን ለጤና አገልግሎትዎ ለመክፈል። የጤና ጥበቃ እቅድዎን ስናስተዳደር የእርስዎን እንክብካቤ ከተለያዩ የጤና እንክብካቤ ሰጪዎች ጋር ማስተባበር የሕዝብ ጤናና ደህንነት እገዛ ለመስጠት 	<ul style="list-style-type: none"> ጥናት ስናካሂድ ሕግን ለማክበር የአካል ክፍሎች ልገሳዎችን ጥያቄዎች ምላሽ መስጠት እና ከሕክምና ምርመራ አድራጊ ወይም የቀብር አስፈጻሚ ጋር መሥራት። የሠራተኞች ካህን፣ የሕግ አስፈጻሚና ሌሎች የመንግሥት ጥያቄዎችን መልስ ለመስጠት። ለፍርድ ሂደት ወይም ለሕግ እርምጃዎች መልስ መስጠት
ስለእነዚህ አጠቃቀምና እና ስለ ይፋ ማድረግ ተጨማሪ መረጃ ለማግኘት ገጽ 45 እና 46 ይመልከቱ።		



የጤና መረጃዎን በተመለከተ የተወሰኑ መብቶች አሉዎት።

ይህ ክፍል እርስዎን ለማገዝ ስላልዎት መብቶችዎ እና ከጋላፊነቶቻችን መካከል የተወሰኑትን ያብራራል።

<p>የጤናና የጥያቄዎች መዘገቦችዎን ቅጂ ማግኘት</p>	<ul style="list-style-type: none"> የጤናና የጥያቄዎች መዘገቦችዎን እንዲሁም ስለእርስዎ የያዝተውን መረጃዎች ማየት መጠየቅ ይችላሉ። ይህንን እንዴት ማድረግ እንደሚችሉ ይጠይቁን። የጤናና የጥያቄዎች መዘገቦችዎን መግለጫ ቅጂ ጥያቄዎን ባቀረቡ በ 30 ቀናት ውስጥ እናቀርባለን። ለዚህም ተመጣጣኝ የሆነ ክፍያ ልንጠይቅ እንችላለን።
<p>የጤናና የጥያቄዎች መዘገቦችዎን የማስተካከል ይጠይቁን</p>	<ul style="list-style-type: none"> የጤናና የጥያቄዎች መዘገቦችዎ በትክክል ያልሟሉ ወይም ያልተስተካከኩ ናቸው ብለው ካሙኑ እንደናስተካከል መጠየቅ ይችላሉ ይህንን እንዴት ማድረግ እንደሚችሉ ይጠይቁን። ለጥያቄ መልሱ አይሆንም ሊሆን ይችላል፣ ነገር ግን በ60 ቀናት ውስጥ ምክንያቱን በጽሑፍ እናሳውቅዎታለን።
<p>ሚስጥር የመልእክት ልውውጥ ጠይቁ</p>	<ul style="list-style-type: none"> በአንድ በተወሰነ መንገድ እንደናገኝዎ ሊጠይቁን ይችላሉ (ለምሳሌ የቤት ወይም የቢሮ ስልክ) ወይም ደብዳቤ ወደተለየ አድራሻ እንደናልክ ሊጠይቁን ይችላሉ ምክንያታዊጥያቄዎች በሙሉም ከግምት የምናስገባ ሲሆን የጠየቁትን ካላደረግን አደጋ ላይ እንደሚወድቁ ካሳወቁን “እሺ” ማለት አለብን።
<p>የምንጠቀመውን ወይም የምናጋራውን መረጃ እንድንገድብ ይጠይቁን</p>	<ul style="list-style-type: none"> ለሕክምና፣ ለክፍያ ወይም ለሥራ ማስፈጸሚያ ተወሰኑ የጤና መረጃዎችን እንዳንጠቀም ወይም እንዳናጋራ መጠየቅ <ul style="list-style-type: none"> - ጥያቄዎን የማክበር ግዴታ የሌለብን ሲሆን ለእርስዎ የሚጠውን እንክብካቤ የሚጎዳ ከሆነ “አይሆንም” ልንል እንችላለን
<p>መረጃዎን የተጋሩ አካሎች ዝርዝር ማግኘት ይችላሉ።</p>	<ul style="list-style-type: none"> የጤና መረጃዎን ከጠየቁበት ቀን አስቀድሞ በነበሩት ስድስት ዓመታት ውስጥ ከማን ጋርና ለምን ምክንያት እንዳጋራው የሚሳይ የሂሳብ ዝርዝር እንዲሰጥዎት መጠየቅ ይችላሉ። ስለ ሕክምና፣ ክፍያና የጤና ጥበቃ አገልግሎት ሥራ አፈጻጸም እንዲሁም የተወሰኑ ሌሎች ይፋ ማድረግ (እርስዎ ይፋ እንድናደርግ የጠየቁንን የመሳሰሉ) በስተቀር ሁሉንም ይፋ ማድረግችን እናካትታለን። በዓመት አንድ ዝርዝር በነጻ የምንሰጥ ሲሆን በ12 ወራት ውስጥ ሌላ እንዲሰጥዎ የሚጠይቁ ከሆነ ተመጣጣኝና ወጪ ላይ የተመረኮዘ የአገልግሎት ክፍያ እናስከፍላለን።
<p>የዚህን የግል ማሳሰቢያ ቅጂ ማግኘት</p>	<ul style="list-style-type: none"> ይህንን ማሳሰቢያ በኤሌክትሮኒክ ለመቀበል ቢስማሙም የዚህን ማሳሰቢያ የወረቀት ቅጂ በፈልግብት ሳዓት መጠየቅ ይችላሉ። የወረቀት ቅጂውን ወዲውኑ እንሰጥዎታለን።
<p>እርስዎን ወክሎ የሚሰራሉት አንድ ሰው ይምረጡ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ለአንድ ሰው የህክምና ውክልና ከሰጡ ወይም አንድ ሰው የህግ ሞግዚትዎ ከሆነ ይህ ሰው እርስዎ ያሉዎትን መብቶች ሊጠቀምና ስለ ጤና ነክ መረጃዎ ምርጫዎችን ሊያደርግ ይችላል ምንም እርምጃ ከመውሰዳችን በፊት ይህ ሰው ስልጣኑ እንዳለውና እርስዎን በመወከል መንቀሳቀስ እንደሚችል እናረጋግጣለን
<p>መብቶቼ ተጥሰዋል ብለው ካሙኑ አቤቱታ የማቅረብ</p>	<ul style="list-style-type: none"> መብትዎ የተጣስ ሆኖ ከተስማም በሚከተለው ስልክ ቁጥር ድውልው አቤቱታ ማቅረብ ይችላሉ 1-800-408-7511 አቤቱታን ወደ U.S. የጤና እና የሰብዓዊ አገልግሎቶች ጽ/ቤት ለ ሲቪል መብቶች ደብዳቤን ወደ 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 በመላክ፣ 1-877-696-6775 በመደወል ወይም www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/ በመጎብኘት ማቅረብ ይችላሉ። አቤቱታ በማቅረብዎ እርስዎ ላይ ምንም አይነት የበቀል እርምጃ አንወስድም



ለተወሰኑ ጤና መረጃዎች፣ ስለምናጋራቸው ነገሮች ምርጫዎን ሊነግሩን ይችላሉ።

ከዚህ በታች በተጠቀሱት ሁኔታዎች ውስጥ መረጃዎን እንዴት ማጋራት እንዳለብን ግልጽ የሆነ ምርጫ ካለዎት ያነጋግሩን። ምን እንድናደርግ እንደሚፈልጉ ይነገሩን እና የሚሰጡንን መመሪያዎች እንከተላለን።

<p>በእነዚህ ሁኔታዎች ውስጥ የሚከተሉትን እንድናደርግ የመንገር መብት እና አማራጭ አለዎት፡-</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ከቤተሰብዎ፣ ከቅርብ ጓደኞችዎ ወይም ከሌሎች ለእርስዎ ሕክምና ገንዘብ ከሚከፍሉ አካላት ጋር መረጃን እናጋራለን • የአደጋ መውጣት ሁኔታ ውስጥ ስንሆን መረጃን ስናጋራ • በሞባይል እና ዲጂታል ቴክኖሎጂዎች በመጠቀም ከእርስዎ ጋር መረጃ መጋራት (ለምሳሌ ወደ የእርስዎ የኢሜይል አድራሻ መረጃ በመላክ ወይም ተንቀሳቃሽ የእጅ ስልክ የጽሑፍ መልእክት በመላክ ወይም በሞባይል መተግበሪያ በመጠቀም)። • ከጤና አገልግሎት ሰጪዎ ጋር የእርስዎን የአዕምሮ ጤና መረጃ አለማጋራት <p>ምርጫዎን ሊነግሩን የሚይችሉ ከሆነ፤ ለምሳሌ ህሊናዎን ስተው ከሆነ ለእርስዎ ጠቃሚ ነው ብለን ካመንን በራሳችን ውሳኔ በመስጠት መረጃዎን ለሌሎች (ለምሳሌ እንደ የእርስዎ ቤተሰብ ወይም ለአደጋ አስወጋጅ እርዳታ ሰጪ ድርጅት) እናጋራለን። በተጨማሪም በጤናዎ ወይም ደህንነትዎ ላይ ሊደርስ የሚችልን ከባድ ጉዳት ለመቀነስ አስፈላጊ ሲሆን መረጃዎን እናጋራለን። ሆኖም ግን፣ እርስዎ በቅድሚያ ካልተሰማሙበት በቀር የእርስዎን የጤና መረጃ ለመላክ የሞባይል እና ዲጂታል ቴክኖሎጂዎችን አንጠቀምም።</p> <p>የሞባይል እና የዲጂታል ቴክኖሎጂዎች አጠቃቀም (ለምሳሌ የስልክ አጭር የጽሑፍ መልእክት፣ ኢሜይል ወይም የሞባይል መተግበሪያ) ከግምት ሊያስገቡዎቸው የሚገቡ በርካታ ለአደጋ የሚያጋልጡ ነገሮች አሉት። አጭር የስልክ የጽሑፍ መልእክቶች እና ኢሜይሎች የእርስዎ ሞባይል ወይም ዲጂታል መሣሪያ ከተሰረቀ፣ ከተጠለፈ ወይም ደህንነቱ ሳይጠበቅ ከቀረ በሦስተኛ ወገን ሊነበቡ ይችላሉ። የመልእክት መላኪያ እና የውሂብ ታሪፍ ክፍያዎች ተፈጻሚ ሊሆኑ ይችላሉ።</p>
<p>በእነዚህ ሁኔታዎች ደግሞ፣ በጽሑፍ እርስዎ ፈቃድዎን አስቀድመው ካልሰጡን በስተቀር መረጃዎን አናጋራም።</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ለገበያ ጥናት አላማዎች • መረጃዎን ለመሸጥ • የሰነድ ህክምና ፅሁፎች



የእኛ አጠቃቀምና ይፋ አደራረግ መንገዶች

የጤና መረጃዎን በተለምዶ የምንጠቀመው እና ይፋ የምናደርገው እንዴት ነው?
 በተለምዶ የጤና ነክ መረጃዎን የምንጠቀመውና ይፋ የምናደርገው በሚከተሉት መንገዶች ነው።

<p>እርስዎ የሚቀረብልዎትን የጤና ጥበቃ እንክብካቤ ለማስተዳደር እንዲቻል እገዛ መስጠት</p>	<p>የጤና መረጃዎን መጠቀም እርስዎን ከሚያክሙ ሰዎች ጋር መጋራት እንችላለን</p>	<p>ምሳሌ፦ ሐኪምዎ ተጨማሪ አገልግሎት እንድናመቻች በሚል ስለ ምርመራዎ እና ሕክምናዎ ዕቅድ መረጃ ሲልክልን።</p>
<p>የድርጅታችንን ሥራ ለማከናወን</p>	<p>መረጃዎን የድርጅታችንን ሥራ ስናከናውን ልንጠቀምበት እና ይፋ ልናደርገው የምንችል ሲሆን አስፈላጊ ሆኖ ሲገኝም እናሳውቅዎታለን። ለእርስዎ የመድን ሽፋን እንደምንሰጥዎ ለመወሰን እና የምንሰጥዎን ሽፋን ዋጋ ለማወቅ ጄኔቲክ መረጃን እንጠቀምም። ይህ ለረጅም ጊዜ የሕክምና ዕቅዶች ተፈጻሚነት አይኖረውም።</p>	<p>ምሳሌ፦ ለእርስዎ የተሻለ አገልግሎት ለማዘጋጀት የእርስዎን ጤና ነክ መረጃ እንጠቀማለን።</p>
<p>ለጤና አገልግሎትዎ ለመክፈል</p>	<p>የጤና መረጃዎን ለጤና አገልግሎትዎ በምንከፍልበት ወቅት መጠቀምና ይፋ ማድረግ እንችላለን።</p>	<p>ምሳሌ፦ ለእርስዎ የጤና አገልግሎት ክፍያን ለማስተባበር መረጃዎን እናጋራለን።</p>
<p>እቅድዎን ለማስተዳደር</p>	<p>የጤና ዕቅድዎን መረጃ ለዕቅድ አስተዳደር ልናጋራው እንችላለን።</p>	<p>ምሳሌ፦ የጤና መረጃዎን ለአስተዳደር ጉዳይ ከምንቀጥራቸው ሌሎች አካላት ጋር እንጋራለን።</p>
<p>የእርስዎን እንክብካቤ ከተለያዩ የጤና እንክብካቤ ሰጪዎች ጋር ማስተባብር</p>	<p>ከተለያዩ ፕሮግራሞች ጋር ያሉን ኮንትራቶች በተወሰኑ ኤሌክትሮኒክ የHealth Information Networks ("HINs") እና/ወይም Health Information Exchanges ("HIEs") ውስጥ እንድንሳተፍ ይጠይቃል። ስለዚህ እርስዎ ከተለያዩ የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎች እያገኙ ስላው እንክብካቤ በበለጠ ብቃት ለማስተባበር ያስችላል። በመንግሥት- ወጪው የሚሸፈን ፕሮግራም ማለትም እንደ Medicaid ወይም Medicare የተመዘገቡ/የሚመዘገቡ ከሆነ በ HIN ወይም HIE መሳትፍዎን በተመለከተ ያልዎት መብት ምን እንደሆነ ለማወቅ በፕሮግራሙ የተሰጠዎትን መረጃ እባክዎ ይገምግሙ።</p>	<p>ምሳሌ፦ ለእርስዎ አገልግሎት ለሚሰጡ አገልግሎት ሰጪዎች ወቅታዊ መረጃ ለመስጠት በ HIN ወይም HIE በኩል የጤና መረጃን እናጋራለን።</p>

የጤና መረጃዎን በሌላ በምን አይነት ሁኔታ ማጋራት እንችላለን?

መረጃዎን በሌሎች መንገዶች እንድናጋራ ይፈቀድልናል ወይም ይጠበቅብናል — አብዛኛውን ጊዜ እንደ የሕዝብ ጤናን ለመጠበቅ እና ጥናት በመሳሰሉ ለሕዝብ ጤና አስተዋጽኦ በሚያደርጉ መንገዶች። መረጃዎን ለእነዚህ ዓላማዎች ከማጋራታችን በፊት በርካታ በህግ የሚጠየቁ ቅድመ ሁኔታዎችን መከተል ይኖርብናል። ለተጨማሪ መረጃ የሚከተለውን ይመልከቱ፡ www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html።

<p>የሕዝብ ጤናና ደህንነት አገዛ ለመስጠት</p>	<p>የሚከተሉትን በመሳሰሉ ጉዳዮች ወቅት የእርስዎን ጤና ነክ መረጃ ልናጋራ እንችላለን፡-</p> <ul style="list-style-type: none"> • በሽታን በመከላከል • ምርቶችን መልሶ በሚጠሩበት ወቅት • ለመድሃኒቶች አደገኛ የሆኑ ምላሾችን ሪፖርት በሚደረግበት ወቅት • ጥቃት፣ ቸልተኝነት ወይም የቤት ውስጥ ጥቃት ሪፖርት በሚደረግበት ወቅት። • በማንኛውም ሰው ጤና ወይም ደህንነት ላይ ሊደርስ የሚችል ጉዳትን ለመከላከል ወይም ለመቀነስ።
<p>ጥናት ስናካሂድ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • መረጃዎን ጤና ነክ ጥናት ለማድረግ ማጋራት እንችላለን
<p>ህግ ስናከብር</p>	<ul style="list-style-type: none"> • የስቴት ወይም የፌዴራል መንግሥት ሕጎች በሚጠይቁበት ወቅት መረጃዎን ለማጋራት፤ ደህም የጤና ጥበቃ ክፍልና የሰብዓዊ አገልግሎቶች መምሪያ የፌዴራል የግላዊነት ሕግን እያከበርን እንደሆነ ለማጣራት በሚፈልግበት ወቅት መረጃዎን ማጋራታችንን ይጨምራል።
<p>የአካል ክፍሎች ልገሳዎችን ጥያቄዎች ምላሽ መስጠት እና ከሕክምና ምርመራ አድራጊ ወይም የቀብር አስፈጻሚ ጋር መሥራት።</p>	<ul style="list-style-type: none"> • የሰውነት አካል ክፍሎችን ከሚገዙ ድርጅቶች ጋር መረጃዎን ልንጋራ እንችላለን • አንድ ግለሰብ ሲሞት ሞትን ከሚያረጋግጥ፣ የህክምና ምርመራ አድራጊ ወይም ቀብር አስፈጻሚ ጋር የጤና መረጃዎን ልናጋራ እንችላለን
<p>የሠራተኞች ካሳ፣ የሕግ ማስፈጸም እና ሌሎች የመንግሥት ጥያቄዎችን መልስ መስጠት።</p>	<p>ስለእርስዎ የጤና መረጃ በሚከተሉት ሁኔታዎች ልንጠቀም ወይም ልናጋራ እንችላለን፡-</p> <ul style="list-style-type: none"> • ለሠራተኞች ካሳ ይገባኛል ጥያቄዎች። • ለህግ ማስፈጸም አላማዎች ወይም ከህግ አስከባሪ ባለሞያዎች ጋር • የጤና ተቆጣጣሪ ተቋሞች ለሚያደርጓቸው በሕግ ለተፈቀዱ እንቅስቃሴዎች። • እንደ ወታደራዊ፣ ብሔራዊ እና ፕሬዝዳንታዊ ጥበቃ አገልግሎቶች የመሳሰሉ ልዩ የመንግሥት ተግባራት።
<p>ለፍርድ ሂደት እና ለሕግ እርምጃዎች መልስ መስጠት</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ለፍርድ ቤት ወይም ለአስተዳደር ትዕዛዝ ወይም ለመንግሥት ትዕዛዝ ምላሽ በምንሰጥበት ወቅት የጤና መረጃዎን ልናጋራ እንችላለን
<p>የይፋ ማድረግ እና አጠቃቀም ላይ ተጨማሪ ገደቦች</p>	<ul style="list-style-type: none"> • የተወሰኑ ፌዴራል እና የስቴት ሕጎች ላይ ያለ የግላዊነት ጥበቃ ሊጠየቁ ይችላሉ። ተገቢነት ያለው ሆኖ ሲገኙም፣ ኤችአይቪ/ኤድስ፣ ካንሰር፣ የአእምሮ ጤና፣ የአልኮል ወይም የአደገኛ መድሃኒት አላግባብ አጠቃቀም፣ ጄኔቲክ ምርመራዎች፣ በግብረ ሥጋ ግንኙነት የሚተላለፉ የሥነ ተዋልዶ ጤና ጉዳዮች የሚመለከቱ የጤና መረጃዎችን መጠቀምን ይፋ ማድረግን በተመለከተ ይበልጥ ጥብቅ የሆኑ ፌዴራል እና የስቴት ሕጎችን እንከተላለን።

የእኛ ኃላፊነቶች

AmeriHealth Caritas District of Columbia ለአባሎቻችንን የግላዊነት መብት ከፍተኛ ኑኩረት ይሰጣል። ጥቅሞቻችን ለእርስዎ ለማቅረብ AmeriHealth Caritas District of Columbia ስለ ጤናዎ የግል መረጃዎን መረጃ ይፈጥራል እና/ወይም ይቀበላል። ይህ መረጃ ከእርስዎ፣ ከሐኪምዎ፣ ሆስፒታሎች እና ሌሎች የጤና አገልግሎት አቅራቢዎች ይገኛል። ይህ መረጃ ጥበቃ የሚደረግለት የጤና መረጃ በመባል የሚታወቅ ሲሆን የቃል፣ የጽሑፍ ወይም ኤሌክትሮኒክ ሊሆን ይችላል።

- ይህንን መረጃ በሚስጥር በመጠበቅ ጥበቃ የሚደረግለት የጤና መረጃዎን ግላዊነቱንና ደህንነቱን እንድንጠብቅ በሕግ እንጠየቃለን።
- በእርስዎ ሕክምና ሂደት፣ በእኛ የክፍያ ጥያቄዎች ወይም የጤና እንክብካቤ ሥራዎችን በሚከናወኑበት ወቅት የሚያግዙ ሦስተኛ ወገኖች የእርስዎን መረጃ እኛ በምንጠብቀው መልኩ እነርሱም የእርስዎን ግላዊነት እና ደህንነት እንዲጠብቁ እንድናስደርግ በሕግ እንገደዳለን።
- በተጨማሪም፣ በእርስዎ ሕክምና ሂደት፣ ክፍያ እና ሥርዓተ ክወናዎች ላይ አገዛ የሚያደርጉልን ሦስተኛ ወገኖች በእኛ የንግድ ሥራ ሽርክና ስምምነት ላይ በተቀመጡት መመሪያዎች መገዛታቸውን እንድናረጋግጥ በሕግ እንገደዳለን።
- የእርስዎን መረጃ ግላዊነት ወይም ደህንነት አደጋ ላይ ሊጥል የሚችል ጥሰት ከተከሰተ ወዲያው እናሳውቅዎታለን
- በዚህ ማሳወቂያ ላይ የተጠቀሱትን ግዴታዎችና የግላዊነት የአሠራር ልማዶች ተግባራዊ ማድረግን ለእርስዎ ቅጂውን መስጠት አለብን።
- እርስዎ በጽሑፍ ይህንን ማድረግ እንደምንችል ፈቃድዎን እስካልሰጡን ድረስ ይህንን መረጃ በዚህ ሰነድ ላይ ከተገለጸው መንገድ በስተቀር መጠቀም ወይም ማጋራት አንችልም። ይህንን ማድረግ እንደምንችል ከነገሩን በማንኛውም ጊዜ ሐሳብዎን መቀየር እና ሊያስቆሙን ይችላሉ። ሐሳብዎን ከቀየሩ ይህንን በጽሑፍ ያሳውቁን።

ለተጨማሪ መረጃ የሚከተለውን ድረገጽ ይመልከቱ፡ www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html።

የዚህ ማሳወቂያ ድንጋጌዎች ላይ የሚደረጉ ለውጦች

የዚህ ማሳወቂያ ድንጋጌዎች ልንለውጣቸው የምንችል ሲሆን ለውጦችም ስለ እርስዎ ያሉን መረጃዎች ላይ በጠቅላላ ተፈጻሚ ይሆናሉ። አዲሱ ማሳወቂያ በጠየቁን ጊዜና በድርግቢያችን ላይ የሚገኝ ሲሆን ቅጂውም በፖስታ ቤት በኩል እንልክልዎታለን።

ይህ ማሳወቂያ ተፈጻሚ የሚሆንበት ቀን፡- አወጣስት 2, 2019

Medicare Part D ማስታወቂያ

Medicare እና Medicaid በአንድ ጊዜ ሁለቱም

Medicare እና Medicaid በአንድ ጊዜ ካገኙ፣ ከወር፣ ቀን፣ እና ዓመት ጀምሮ፣ መድሃኒቶችን ከ Medicare ክፍል D ፕሮግራም ያገኛሉ።

AmeriHealth Caritas District of Columbia የሚከተሉትን መድሃኒቶችን ብቻ ይሸፍናል፦

- የተወሰኑ ያለ ማዘዣ የሚሸጡ መድሃኒቶች
- ባርቢቲሬተስ (Barbiturates)
- ቤንዞዲያኔፒንስ (Benzodiazepines)

ስለመድሃኒቶች ጥያቄ ካለዎት፣ እባክዎ ለ AmeriHealth Caritas District of Columbia ለተመዝጋቢ አገልግሎት በ **202-408-4720** ወይም **1-800-408-7511** ይደውሉ። ስለ Medicare ክፍል D ጥያቄዎች ካለዎት፣ በ **1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)** ለMedicare ይደውሉ ወይም www.Medicare.gov ድህረ ገጽን ይጎብኙ።



የጤና ጥበቃ የሕዝብ እንባ ጠባቂ ቢሮ እና ቢል ኦፍ ራይትስ

የጤና እንክብካቤ እንባ ጠባቂ ፕሮግራም ከእርስዎ MCO የጤና እንክብካቤ እንዲያገኙ የሚረዳዎት የዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ መንግስት ፕሮግራም ነው። የጤና ጥበቃ የሕዝብ እንባ ጠባቂ የሚከተሉትን አገልግሎቶች ሊሰጥ ይቻላል

- የመቀበል መብት ያለዎትን የጤና እንክብካቤን ማብራራት፤
- ስለ ጤና እንክብካቤዎ ላሉዎት ጥያቄዎችና ስጋቶች ምላሽ መስጠት፤
- እንደ MCO ተመዝጋቢ የእርስዎን መብቶች እና ግዴታዎች እንዲረዱ ማገዝ፤
- የሚያስፈልጉዎትን በሕክምና አስፈላጊ አገልግሎቶች እንዲያገኙ ድጋፍ ይሰጣል፤
- ስለ ጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች ጥራት ላሉዎት ጥያቄዎችና ስጋቶች ምላሽ መስጠት፤
- ከዶክተርዎ ጋር ወይም ከሌላ የጤና እንክብካቤ አቅራቢ ጋር ላጋጠመዎትን ችግር መፍትሄ እንዲያገኙ ማገዝ፤
- ከእርስዎ MCO ጋር የሚኖሩዎትን አቤቱታ እና ችግሮች መቅረፍ ላይ ድጋፍ ይሰጣል፤
- የይግባኝ ሂደት ላይ ድጋፍ ይሰጣል፤ እና
- ለእርስዎ ፍትሃዊ የክስ መስማት ችሎት ጥያቄ ማንሳት ላይ ድጋፍ መስጠት።

የጤና እንክብካቤ እንባ ጠባቂ ተቋሚ በአቤቱታዎች፣ ቅሬታዎች፣ ይግባኞችና ፍትሃዊ የክስ መስማት ችሎት ጥያቄዎች ላይ ውሳኔ አይሰጥም። የጤና ጥበቃ የሕዝብ እንባ ጠባቂን ለማግኘት፣ እባክዎን **በ202-724-7491** ወይም **1-877-685-6391** (ከክፍያ ነፃ) ይደውሉ። የጤና እንክብካቤ እንባ ጠባቂ ቢሮ እና ቢል ኦፍ ራይትስ የሚገኙበት አድራሻ፡

One Judiciary Square
441 4th Street, NW
Suite 250 North
Washington, DC 20001

ስልክ፡ **202-724-7491**
ፋክስ፡ **202-442-6724**
ከክፍያ ነፃ ቁጥር፡ **1-877-685-6391**
ኢሜይል፡ healthcareombudsman@dc.gov

የላቀ መመሪያ	እርስዎ ታመው ወይምተጎድተው ለራስዎ መናገር በማይችሉበት ወቅት ሌሎች ሰዎች የሚፈልጉትን ወይም የማይፈልጉትን የጤና እንክብካቤ እንዲያውቁ ለማድረግ የሚፈረሙት የጽሁፍ ፣የህግ ሰነድ ነው።
ጠበቃ	የጤና እንክብካቤ ሌሎች የሚያስፈልጉዎትን አገልግሎቶች እንዲያገኙ የሚያግዝዎት ሰው።
ይግባኝ	ይግባኝ ማለት AmeriHealth Caritas District of Columbia የጠየቁትን የጤና እንክብካቤ ለመከላከል ወይም የተጠቀሙትን አገልግሎት ላይ ክፍያ ለመከላከል የሰጠው ውሳኔ ላይ ሳይስማሙ ሲቀሩ የሚያቀርቡት የተለየ የአቤቱታ ዓይነት ነው። በተጨማሪም ቀድሞውኑ እየተቀበሉ ያሏቸውን አገልግሎቶች የማቆም ውሳኔ ሳይስማሙ ሲቀሩ ይህንን አይነት አቤቱታ ማድረግ ይችላሉ።
ቀጠሮ (Appointment)	ለጤና ጥበቃ ፍላጎትዎ እርስዎና ሃኪምዎ ለመገናኘት የሚወስኑት ቀን ነው።
የእንክብካቤ አስተዳዳሪ	ጤናማ ሆነው እንዲቆዩ የሚያስፈልጉዎትን እንክብካቤ፣ ድጋፍ እና መረጃ እንዲያገኙ የሚረዳዎት ለAmeriHealth Caritas District of Columbia የሚሰራ ሰው ነው።
ምርመራ/የጤና ፍተሻ	መታየት የሚለውን ይመልከቱ
ወሊድ መቆጣጠሪያ (Contraception)	ከወሊድ መቆጣጠሪያ ጋር የተያያዙ አቅርቦቶች
የሚሸፈኑ አገልግሎቶች	በአገልግሎት ሰጪ ተሰጥተው ለተጠናቀቁ AmeriHealth Caritas District of Columbia ክፍያ የሚፈጽሙባቸው የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች ናቸው።
ነጻ ማድረግ (Detoxification)	ከሰውነት ውስጥ እንደ እጾችና አልኮል የመሳሰሉ ጎጂ ነገሮች ነጻ ማድረግ።
እድገት (Development)	ልጆችዎ እንዴት እንደሚያድጉ።
የህመም ቁጥጥር ፕሮግራም (Disease management program)	ስር የሰደዱ ህመሞች፣ ወይም እንደ አስም፣ የደም ግፊት ወይም የአእምሮ ህመም የመሳሰሉ ልዩ የጤና እንክብካቤ ፍላጎቶች ያሉባቸው ሰዎች አስፈላጊውን እንክብካቤ እና አገልግሎቶችን እንዲያገኙ የሚያግዝ ፕሮግራም ነው።
ረጅም ጊዜ የሚቆይ የህክምና መሳሪያ Durable medical equipment (DME)	ሃኪምዎ የሚጠይቀው ወይም በቤትዎ እንዲጠቀሙ የሚነግርዎ ልዩ የህክምና መሳሪያ።
ድንገተኛ እንክብካቤ	ከባድ፣ ድንገተኛ፣ አንዳንድ ጊዜ ለሕይወት የሚያሰጉ ሁኔታዎች ሲፈጠሩ ወዲያውኑ ማግኘት ያለብዎት ሕክምና።
የተመዘጋቢ (Enrollee)	በAmeriHealth Caritas District of Columbia የአቅራቢ ኔትወርክ በኩል የጤና እንክብካቤ የሚያገኙ ሰው።
የተመዘጋቢ መታወቂያ ካርድ (Enrollee identification (ID) card)	ለሕኪሞችዎ፣ ሆስፒታሎች፣ ፍርማሲዎች፣ እና ለሌሎች እርስዎ የAmeriHealth Caritas District of Columbia አባል እንደሆኑ የሚያሳውቅ ካርድ ነው።
በጊዜ እና በየጊዜው የሚደረግ ፍተሻ፣ ምርመራ እና ሕክምና (EPSDT) ፕሮግራም	ዕድሜያቸው ከልደት እስከ 21 የሚደርሱ ልጆች የሕክምና ምርመራ፣ ፍተሻ፣ ክትትል የሚደረግበት ሕክምና እና የሚያስፈልጋቸው ልዩ እንክብካቤ እንዲያገኙ የሚያስችል መንገድ የሚያቀርቡ አገልግሎቶች። እንዲሁም የHealthCheck ፕሮግራም በመባል ይታወቃል።

ትንታኔዎች

ፍትሃዊ የክስ አሰማም ሂደት	ይግባኝዎን በተመለከተ በተሰጠው ውሳኔ ካልረኩ ፍትሀዊ የክስ መስማት ችሎትን ለዲቢ አስተዳደራዊ ችሎቶች ቢሮ ጥያቄ ማቅረብ ይችላሉ።
የቤተሰብ እቅድ	የእርግዝና ምርመራ፣ የወሊድ መቆጣጠሪያ፣ በግብረ ስጋ ግንኙነት የሚተላለፉ በሽታዎች ምርመራና ህክምና እና የኤችአይቪ/ኤድስ ምርመራና የምክር አገልግሎቶች የመሳሰሉ አገልግሎቶችን ያካትታል።
የቤተሰብና የአጠቃላይ ህክምና ሃም (Family and general practice doctor)	ቤተሰቡን በሙሉ የሚያከም ሃኪም።
ቅሬታ (Grievance)	እርስዎ በሚያገኙት የጤና እንክብካቤ ወይም AmeriHealth Caritas District of Columbia በሚሰጥዎት የጤና እንክብካቤ ደስተኛ ካልሆኑ፣ ለተመዘጋቢ አገልግሎቶች ቅሬታዎን ለማቅረብ መደወል ይችላሉ።
የእጅ መጽሀፍ	ይህ መጽሐፍ ስለ AmeriHealth Caritas District of Columbia እና አገልግሎቶቻችን መረጃ ይሰጣል።
የHealthCheck ፕሮግራም	EPSDT የሚለውን ይመልከቱ።
መስማት የተሳናቸው (Hearing impaired)	በደንብ የማይሰሙ ከሆነ ወይም ሙሉ በሙሉ መስማት የማይችሉ ከሆነ።
IDEA	የአካል ጉዳተኛ ግለሰቦች የትምህርት ህግ፣ የእድገት መዘግየት እና ልዩ የጤና እንክብካቤ ፍላጎቶች ያላቸውን ልጆች የሚያገለግል የፌዴራል ሕግ ነው።
ክትባት (Immunization)	በመርፌ የሚሰጥ ክትባት።
የውስጥ ደዌ ሃኪም	እድሜያቸው 14 እና ከዚያ በላይ የሆኑ አዋቂዎችና ልጆች ሃኪም።
የአስተርጓሚ/የትርጉም አገልግሎቶች (Interpretation/translation services)	የእርስዎን ቋንቋ ከሚናገር ሰው ጋር መነጋገር ሲፈልጉ ወይም ከሐኪምዎ ወይም ከሆስፒታልዎ ጋር ለመነጋገር እርዳታ ሲፈልጉ AmeriHealth Caritas District of Columbia የሚሰጥ እገዛ።
የሚተዳደር የጤና ጥበቃ ድርጅት (MCO)	የጤና እንክብካቤ እና የጤና አገልግሎቶችን ለመስጠት ዲስትሪክት አፍ ኮሎምቢያ የሚከፍለው ኩባንያ።
እርግዝና (Maternity)	አንድ ሴት ከእረገዘችበት ቀን አንስቶ አራስ እስከሆነችበት ድረስ ያለው ጊዜ።
እንክብካቤ ማድረግ	አንድ ሰው በተለያዩ ሁኔታዎች ውስጥ ሆኖ የሚያስበው፣ የሚሰማው እና የሚያደርገው ነገር።
የኔትወርክ አቅራቢዎች	የAmeriHealth Caritas District of Columbia አካል የሆኑ እና የእርስዎን ጤንነት የሚንከባከቡ ሃኪሞች፣ ነርሶች፣ ጥርስ ሃኪሞችና ሌሎች ሰዎች።
የማይሸፈኑ አገልግሎቶች	አቅራቢ ሰጥቶ ካጠናቀቀ በኋላ AmeriHealth Caritas District of Columbia ክፍያ የማይፈጽምበት የጤና እንክብካቤ።
የጽንሰና የማህጸን ሃኪም (OB/GYN)	የጽንሰና የማህጸን ሃኪም፣ ነፍስ ጡር የምትሆንበትን ጊዜን ጨምሮ የሴትን ጤና ለመከታተል የሰለጠነ ሃኪም።

ትንታኔዎች

ክፍትወርክ ውጪ የሆኑ አቅራቢዎች	የAmeriHealth Caritas District of Columbia. እካል ያልሆኑ እና የእርስዎን ጤንነት የሚንከባከቡ ሃኪሞች፣ ነርሶች፣ ጥርስ ሃኪሞችና ሌሎች ሰዎች።
ፔዲያትሪሺያን (Pediatrician)	የህጻናት ሃኪም።
መድሃኒት ቤት (Pharmacy)	የእርስዎን መድሃኒት የሚወስዱበት ቦታ።
የሃኪም ማሳሻ አቅድ	ሃኪምዎ ከ AmeriHealth Caritas District of Columbia ጋር ማንኛውም ልዩ ስምምነት ካለው ይነግርዎታል።
የድህረ ወሊድ እንክብካቤ	አንዲት ሴት ልጅ ከወለደች በኋላ የሚደረግለት እንክብካቤ።
የቅድመ ወሊድ እንክብካቤ	አንዲት ነፍስ ጡር ሴት በእርግዝናዋ ጊዜ በሙሉ የሚደረግለት እንክብካቤ።
የመድሃኒት ማዘዣ (Prescription)	ሐኪምዎ መድሃኒት ያዘልዎታል፤ መድሃኒቱን ለመምረጥ ወደ ፋርማሲው መውሰድ አለብዎት።
የበሽታ መከላከል የምክር አገልግሎት	ጤንነትዎ እንደተጠበቀ ወይም ከህመም ወይም ከጉዳት ርቀው እንዲቆዩ እንዲያግዝዎት ከአንድ ሰው ጋር ማውራት ሲፈልጉ።
ተቀዳሚ ህክምና ሰጪ (PCP)	አብዛኛውን ጊዜ የሚንከባከብዎት ሃኪም።
ቅድመ ፈቃድ	የጤና እንክብካቤ ወይም ህክምና ለማግኘት ከAmeriHealth Caritas District of Columbia የተፃፈ ፈቃድ
የአገልግሎት ሰጪ ማውጫ	የAmeriHealth Caritas District of Columbia እካል የሆኑ የሁሉም አቅራቢዎች ዝርዝር።
አገልግሎት ሰጪዎች (Providers)	ጤናዎን የሚንከባከቡ ሃኪሞች፣ ነርሶች፣ የጥርስ ሃኪሞችና ሌሎች ሰዎች።
ሪፈራል (Referral)	ዋና ሃኪምዎ ሌላ ሃኪም ጋር ሄደው እንዲታዩ የጽሁፍ ማስታወሻ ሲሰጥዎት።
መደበኛ እንክብካቤ	ከተቀዳሚ ሃኪምዎ ወይም ተወዳሚ ሃኪምዎ እንዲያይዩ ከላክዎ ሃኪም በመደበኛነት የሚያገኙት ህክምና። የተለመደ ህክምና መታየት፣ አካላዊ የጤና ምርመራ፣ እንዲሁም እንደ ስኳር፣ አስም እና የደም ግፊት ለመሳሰሉ የጤና ችግሮች በመደበኛነት የሚያገኙትን ህክምና ሊያካትት ይችላል።
መታየት (Screening)	ጤናዎ እንደሆነ ለማወቅ ሃኪምዎ ወይም ሌላ የጤና አገልግሎት ሰጪ የሚያደርገው ምርመራ። ይህም ልጅዎ በመደበኛ ሁኔታ እያደገ/ች መሆኑን ለማየት የሚደረግ የመስማት፣ የማየት ወይም ምርመራ ሊሆን ይችላል።
ራስን ሪፈር የማድረግ (Self-Referral) አገልግሎቶች	ከዋና ሐኪምዎ የጽሁፍ ማስታወሻ ወይም ሪፈራል ሳያገኙ ማግኘት የሚችሏቸው የተወሰኑ አገልግሎቶች።
አገልግሎቶች (Services)	ከሃኪምዎ ወይም ከጤና ጥበቃ አቅራቢዎ የሚያገኙት እንክብካቤ።
ልዩ የጤና ጥበቃ ፍላጎቶች	ሌሎች ህጻናት እና ጎልማሶች ከሚያስፈልጋቸው በላይ ወይም የተለዩ የጤና እንክብካቤ እና አገልግሎቶች የሚያስፈልጋቸው ህጻናት እና ጎልማሶች።
ስፔሺያሊስት	እንደ ጆሮ፣ አፍንጫ፣ ጉሮሮ ወይም አግር ሐኪም ያሉ ልዩ እንክብካቤዎችን ለመስጠት የሰለጠነ ዶክተር።

ትንታኔዎች

ልዩ እንክብካቤ	ልዩ አይነት የጤና እንክብካቤ ለመስጠት በሰለጠነ ሃኪም ወይም ነርስ የሚሰጥ የጤና እንክብካቤ።
የማምከን ህክምና	ለወደፊት ልጅ መውለድ የማይፈልጉ ከሆነ የሚሰጥ ህክምና።
የትራንስፖርት አገልግሎት	ቀጠሮ ላይ እንዲደርሱ ከ AmeriHealth Caritas District of Columbia የሚሰጥ እገዛ። የሚያገኙት የትራንስፖርት አይነት የህክምና ፍላጎት ላይ ይመሰረታል።
ህክምና (Treatment)	ከሃኪም የሚያገኙት እንክብካቤ።
አስቸኳይ እንክብካቤ	አሁኑኑ መሆን የሌለበት ነገር ግን በ 24 ሰዓት ውስጥ ማግኘት ያለብዎት ህክምና።
ማየት የተሳነው	በደንብ ማየት የማይችሉ ወይም ሙሉ በሙሉ ማየት የማይችሉ ከሆነ።

AmeriHealth Caritas District of Columbia ተፈጻሚ በሆኑ የፌደራል የሲቪል መብቶችን ያከብራል እና በዘር፣ ቀለም፣ ብሄራዊ ምንጭ፣ እድሜ፣ የአካል ጉዳት፣ ወይም ጾታ መሰረት አድርጎ ልዩነት አይፈጥርም።

AmeriHealth Caritas District of Columbia፣

- የአካል ጉድለት ያለባቸውን ሰዎች ከኛ ጋር በደምብ እንዲግባቡ ለማስቻል ነጻ ድጋፎች እና አገልግሎቶችን ይሰጣል፤ እንደ፡
 - ብቃት ያላቸው የምልክት ቋንቋ አስተርጓሚዎች
 - የጽሁፍ መረጃ በሌላ ቅርጾች (ትልቅ ህትመት፣ የድምጽ፣ ሊገኙ የሚችሉ የኤሌክትሮኒክ ቅርጾች፣ ሌላ ቅርጾች)
- የመጀመሪያ ቋንቋቸው እንግሊዘኛ ላልሆነ ሰዎች ነጻ (ወጪ የሌለው) የቋንቋ አገልግሎቶችን ያቀርባል፤ እንደ፡
 - ብቃት ያላቸው አስተርጓሚዎች
 - በሌላ ቋንቋዎች የተጻፉ መረጃ

እነዚህን አገልግሎቶች የሚፈልጉ ከሆነ፣ የ AmeriHealth Caritas District of Columbia ን ያግኙ **በ1-800-408-7511 (TTY/TDD 202-216-9885 ወይም 1-800-570-1190)**። እኛ በቀን ውስጥ ለ24 ሰዓታት እንገኛለን።

እርስዎ AmeriHealth Caritas District of Columbia እነዚህን አገልግሎቶች ማቅረብ እንዳልቻሉ ወይም በሌላ ሁኔታ በዘር፣ ቀለም፣ ብሄራዊ ምንጭ፣ እድሜ፣ የአካል ጉዳት፣ ወይም ጾታ አማካኝነት ልዩነት እንደፈጠረ ካሆነ፣ በሚከተሉት መንገዶች ቅሬታዎን የአባል አገልግሎቶች ጋር ማቅረብ ይችላሉ፡

- በስልክ በ **202-408-4720** ወይም ከክፍያ ነጻ በ **1-800-408-7511**
- በጽሁፍ በፋክስ በ **202-408-8682**
- በደብዳቤ AmeriHealth Caritas District of Columbia, Enrollee Services Grievance Department, 200 Stevens Drive, Philadelphia, PA 19113

ቅሬታ ለማቅረብ እርዳታ ካስፈለግዎት፣ AmeriHealth Caritas District of Columbia የተመዘጋቢ አገልግሎቶች እርስዎን ለመርዳት እዚህ ይገኛል።

የሲቪል መብቶች ቅሬታ የኤስ ጋር ማቅረብ ይችላሉ። የጤና እና ሰው አገልግሎቶች ዲፓርትመንት፣ የሲቪል መብቶች ቢሮ፣ ኤሌክትሮኒክ በሆነ መንገድ በሲቪል መብቶች የአቤቱታ መገናኛ መግቢያ፣ በ ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf፣ ወይም በደብዳቤ ወይም በስልክ የሚገኝ በ፡

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201

1-800-368-1019 (TTY/TDD 1-800-537-7697)

ቅሬታዎች በዚህ ይገኛሉ www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html።

Multi-language interpreter services



English: If you do not speak and/or read English, please call **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, available 24 hours a day, seven days a week. A representative will assist you.

Español: Si no habla y/o lee inglés, llame al **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, línea disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana. Un representante le ayudará.

Tiếng Việt: Nếu quý vị không nói và/hoặc đọc Tiếng Anh, vui lòng gọi **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, hoạt động 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Sẽ có người đại diện hỗ trợ quý vị.

한국어: 영어를 말하거나 읽지 못하는 경우 **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**로 전화하십시오. 연중무휴 24시간 이용 가능합니다. 담당자가 도와드릴 것입니다.

Français : Si vous n'avez pas une bonne maîtrise de l'anglais parlé et/ou écrit, veuillez appeler le **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, disponible 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Un représentant vous assistera.

العربية: إذا كنت لا تتحدث و/أو تقرأ اللغة الإنجليزية، يرجى الاتصال على **1-800-408-7511 (الهاتف النصي 1-800-570-1190)**، وهو متاح على مدار ساعة وطوال أيام الأسبوع. سوف يساعدك ممثل.

中文普通话: 如果您不会用英语讲话和/或阅读, 请致电 **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, 每周 7 天, 每天 24 小时开通。将会有一名代表协助您。

Русский: Если вы не говорите и/или не читаете по-английски, позвоните по телефону **1-800-408-7511 (TTY-1-800-570-1190)**, который доступен 24 часа в сутки, семь дней в неделю. Представитель вам поможет.

မြန်မာ - အကယ်၍ သင် အင်္ဂလိပ်စကား ပြောဆိုခြင်း နှင့် / သို့မဟုတ် ဖတ်ရှုနိုင်ခြင်း မရှိလျှင် ကျေးဇူးပြုပြီး တစ်ပတ် ခုနစ်ရက်၊ တစ်ရက်လျှင် 24 နာရီ အချိန်ပြည့် ဆက်သွယ်နိုင်သည့် 1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190) သို့ ခေါ်ဆိုပါ။ ကိုယ်စားလှယ်တစ်ဦးမှ သင့်အား ကူညီထောက်ပံ့ပေးသွားမည် ဖြစ်သည်။

中文廣東話: 如果您唔識講, 並且或者唔識睇英文, 請致電 **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, 每星期 7 日, 每日 24 小時開通。客服專員將會協助您。

فارسی: اگر قادر به صحبت و یا خواندن به زبان انگلیسی نیستید، لطفاً با شماره **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)** که 24 ساعت شبانه روز و هفت روز هفته در دسترس می باشد تماس بگیرید. یک نماینده به شما کمک خواهد کرد

Polski: Jeśli nie mówisz i / lub nie czytasz po angielsku, zadzwoń pod numer **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, dostępny 24 godziny na dobę, siedem dni w tygodniu. Przedstawiciel Państwu pomoże.

Português: Se você não fala e/ou lê Inglês, por favor ligue para **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, disponível 24 horas por dia, sete dias por semana. Um intérprete irá ajudá-lo.

ਪੰਜਾਬੀ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਿੰਦੀ ਬੋਲਦੇ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਪੜ੍ਹਦੇ ਨਹੀਂ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਸੱਤ ਦਿਨ ਉਪਲਬਧ। ਇਕ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ।

Kreyòl Ayisyen: Si ou pa pale ak/oswa li anglè, tanpri rele **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, disponib 24 èdtan pa jou, sèt jou pa semèn. Yon reprezantan pral ede ou.

हिन्दी: अगर आप हिन्दी बोलते और / या पढ़ते नहीं, कृपया **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)** पर कॉल करें, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के सात दिन उपलब्ध। एक प्रतिनिधि आपकी सहायता करेगा।

Soomaali: Haddii aanad ku hadlin iyo/ama akhriyin Ingiriisiga, fadlan soo wac **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, oo la heli karo 24 saacadood maalintii, todoba maalmood todobaadkii. Wakiilku wuu ku caawin karaa adiga.

Hmoob: Yog tias koj hais tsis tau thiab/los sis nyeem tsis tau ntauwv As Kiv, thov hu rau tus xov tooj **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, qhib 24 teev rau ib hnub, xya hnub rau ib vij. Tus sawv cev yuav pab koj.

Italiano: Se non parla e/o non sa leggere l'inglese, la preghiamo di chiamare l'**1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, disponibile 24 ore su 24, sette giorni su sette. Le verrà prestata assistenza da un rappresentante.

Tagalog: Kung hindi ka nagsasalita at/o nagbabasa ng Ingles, pakitawagan ang **1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**, na matatawagan nang 24 na oras sa isang araw, pitong araw sa isang linggo. Tutulongan ka ng isang representative.

日本語: 英語での会話や読解が不安な場合は、24時間年中無休対応の**1-800-408-7511 (TTY 1-800-570-1190)**までお電話ください。担当者がサポートいたします。



AmeriHealth Caritas[™]
District of Columbia

www.amerihealthcaritasdc.com

ለተመዘገቢ አገልግሎቶች

1250 Maryland Avenue S.W., Suite 500

Washington, DC 20024

202-408-4720 (ከክፍያ-ነጻ **1-800-408-7511**)

የግዥነት ቀን፡ September 2023

© 2023 AmeriHealth Caritas District of Columbia

All images are used under license for illustrative purposes only.
Any individual depicted is a model.

ACDC_232795000-1



This program is funded in part by the Government of the District of Columbia Department of Health Care Finance.



GOVERNMENT OF THE DISTRICT OF COLUMBIA
MURIEL BOWSER, MAYOR