STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES

መደብ ኣረጋውያን፡ ስውራን ወይ ስንኩላን (ABD)
ተሳትፎ ሕክምናዊ ሕክምና

Aged, Blind, or Disabled (ABD) Program
Medical Treatment Participation

ዕለት

ቁጽሪ ዓሚል፡-

ዕለት ልደት:

ቋንቋ፡-

ሰላም ፡

ብመሰረት WAC 388-449-0200፡ ንመደብ ኣረጋውያን፡ ስውራን ወይ ስንኩላን (ABD) ዘለኩም ብቕዓት ንምዕቃብ፡ ኣብዞም ዝስዕቡ ክትሳተፉ ኣለኩም፡-

☐ ስንክልናኹም ምስ ኩነታት ጥዕና ኣእምሮ ዝተኣሳሰር እንተኾይኑ፡ ኣብ ሕክምና ጥዕና ኣእምሮ።

☐ ስንክልናኻ ምስ ሕክምናዊ ኩነታት ዝተኣሳሰር እንተኾይኑ ሕክምናዊ ፍወሳ።

በጃኹም ክሳብ _____ ብዛዕባ እትረኽብዎ ዘለኹም ሕክምና ንምዝርራብ ምሳና ተራኽቡ።

ሕክምና ንምርካብ ወይ ወሃቢ ኣገልግሎት ንምርካብ ሓገዝ እንተደሊኹም፡ ዝከኣለና ክንሕግዘኩም ኢና።

ንሓገዝ ABD ዘለኩም ብቕዓት ንምዕቃብ፡ በጃኹም ብዛዕባ ሕክምናኹም እዋናዊ ሓበሬታ ሃቡና።

ተሳትፎኹም ንምሕባር ካብዞም ዝስዕቡ ሓደ ወይ ካብኡ ንላዕሊ ክትገብሩ ትኽእሉ ኢኹም፡-

1. ብዛዕባ ኣተሓሕዛኹም ንገሩና። ኣቕራቢ ሕክምናን ዝተራእኹምሉ ዕለታትን ሓዊስኩም ሓብሩና፡-
   a. ናብቲ ኣብ ከባቢኹም ዝርከብ ቤት ጽሕፈት ኣገልግሎት ማሕበረሰብ (CSO) ብምኻድ ምስ ክኢላ ማሕበራዊ ኣገልግሎት ንምዝርራብ ሕተቱ።
   b. ኣብ ታሕቲ ናይዚ ደብዳበ ተዘርዚሩ ንዘሎ ሰራሕተኛ ደውሉ።
   c. ናብ ማእከል ኣገልግሎት ዓማዊልና ብ 1-877-501-2233 ደውሉ።
2. መረጋገጺ ናይ ቆጸራኹም ምልክታ ኣቕርቡ ወይ ድማ እቲ ኣቕራቢ ሕክምናኹም ነቲ ኣብ ታሕቲ ናይዚ ፎርም ዘሎ ክፋል ከምዝመልኦ ግበሩ። ሰነዳት በዞም ዝስዕቡ ኣገባባት ናባና ክምለሱ ይኽእሉ እዮም፡-
   a. ኣብ ከባቢኹም ኣብ ዝርከብ CSO ብዘሎ ናይ ሰነድ መውደቒ ሳጹን (drop box) ብምጥቃም፣ ወይ
   b. ናብ P.O. Box 11699, Tacoma, WA 98411 ብምልኣኽ፣ ወይ
   c. ብፋክስ ናብ 888-338-7410 ብምልኣኽ።

ብዘይ እኹል ምኽንያት ኣብ ሕክምና እንተዘይተኻፈልኩም፡ እቲ ናይ ABD ሓገዝኩም ደው ክብል ይኽእል እዩ።

_____ _____

ክኢላ ስንክልና ቁጽሪ ቴሌፎን (ኮድ ከባቢ ሓዊሱ)

_____

ቤት ጽሕፈት ኣገልግሎት ማሕበረሰብ

መደብ ኣረጋውያን፡ ስውራን ወይ ስንኩላን (ABD) ተሳትፎ ሕክምናዊ ሕክምና

Aged, Blind, or Disabled (ABD) Program
Medical Treatment Participation

ቁጽሪ ዓሚል
ዕለት ልደት

እዚ ክፋል ብኣቕራቢ ሕክምናኹም ዝምላእ እዩ፡-

ዝተዋህበ ሕክምና	
ሕክምና ዝተዋህበሉ ዕለት፡-	
ክታም ኣቕራቢ	ስም ኣቕራቢ ብንጹር ይጸሓፍ
ክሊኒክ፡ መሳለጥያ ወይ ቤት ጽሕፈት ወሃቢ ኣገልግሎት	
ቁጽሪ ቴሌፎን (ኮድ ከባቢ ሓዊሱ)	