ooxWord://word/media/image0.binooxWord://word/media/image1.binooxWord://word/media/image2.binooxWord://word/media/image3.binooxWord://word/media/image4.binooxWord://word/media/image5.binየህክምና ሥራ ፍቃድ የህክምና ማረጋገጫ ቅጽ **(PFL-MMC)**

ገጽ 1 ከ3

መምርያ ለይገባኛል አቅራቢ፡

ለህክምና የሥራ ፈቃድ ጥቅማጥቅሞች በዲሲ የሚከፈለው የቤተሰብ የሥራ ዕረፍትን ለማስገባት ይህንን ቅጽ ይጠቀሙ። ይህ ቅጽ በዲሲ ለሚከፈለዉ የቤተሰብ የሥራ ፈቃድ ሕግ በተደነገገው መሠረት “ከባድ የጤና ሁኔታ” እንዳሎት ለመለየት ይጠቅማል። የቅጹን የመጀመሪያ ክፍል መሙላት አለብዎ። ዶክተርዎ ወይም ፈቃድ ያለው የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎ የቅጹን ሁለተኛ ክፍል መሙላት አለበት። የህክምና የሥራ ፈቃድ ጥቅማጥቅሞችን የማመልከት ሂደቱን መሙላት የሚችሉት ይህ ቅፅ ተሞልቶ በሀኪምዎ ከተፈረመ ብቻ ነው። በመስመር/ኦንላይን ላይ የሚከፈለዉ የቤተሰብ የሥራብፍቃድ ጥቅሞችን መግቢያ በር/ፖርታል በመጠቀም በ **does.pflbas.dc.gov**፣በማመልከቻው ሂደት ውስጥ ይህን ቅጽ በተገቢው ቦታ እንዲጭኑ በሲስተሙ ይጠየቃሉ።

|  |  |
| --- | --- |
| ooxWord://word/media/image6.binክፍል **1 (**በአቤቱታ አቅራቢው ይጠናቀቃል**)**  የአያት ስም የመጠሪያ ስም የአባትስም | |
| የትዉልድ ቀን (ወር/ቀን/ዓመት)  / / | የሶሻል ሴኩሪቲ ቁጥር ወይም የግለሰብ የግብር መለያ ቁጥር (ITIN) |

ክፍል **2 (**ፈቃድ ባለው የጤና እንክብካቤ አቅራቢ የሚሞላ**)**

ለጤና እንክብካቤ አቅራቢ መመሪያዎች**: -**

ታካሚዎ ከዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ የሚከፈል የቤተሰብ የሥራ ዕረፍት ጥቅሞችን እየጠየቀ ነው። የዚህ ቅፅ ዓላማ በሽተኛዎ በዲሲ የሚከፈለው የቤተሰብ የሥራ ፈቃድ ሕግ መሠረት ለህክምና የሥራ ፈቃድ ጥቅሞች ብቁ መሆን አለመሆኑን ለማወቅ ነው። ከሚከተሉት ጥያቄዎች መካከል ብዙዎቹ የሚመለከታቸው ከሆነ ቀንን በማስከተል አዎን ወይም አይደለም መልሶች ያስፈልጋሉ። ለጥቅሞቹ ብቁነት የሚወሰነው በተወሰኑ ሁኔታዎች ላይ ነው። ለይገባኛል አቅራቢ ብቁ ለመሆን ለእያንዳንዱ ጥያቄ “አዎን” ብሎ መመለስ አስፈላጊ አይደለም።

PFL-MMC ሰኔ 2020 ተሻሽለዋል

አድራሻ፦ 4058 Minnesota Ave., NE, Washington, DC 20019 **·** ስልክ: 202-899-3700 **·** ኢሚይል: PFLBenefitsDivision@dc.gov

ooxWord://word/media/image7.binooxWord://word/media/image8.binooxWord://word/media/image9.binooxWord://word/media/image10.binooxWord://word/media/image11.binየህክምና ሥራ ፍቃድ የህክምና ማረጋገጫ ቅጽ **(PFL-MMC)**

ገጽ 2 ከ3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ooxWord://word/media/image12.binሀ**.** የጤና እንክብካቤ አቅራቢ መረጃ  የአባት ስም  የመጠሪያ ስም  ከተጠቀሰው ቦታ በስተቀር ሁሉም መስኮች ያስፈልጋሉ  የአያት ስም | | | |
| የፖስታ መላኪያ አድራሻ፦  ስትሪት/መንገድ  ዚፕ ኮድ  ከተማ  ግዛት | | | |
| የስልክ ቁጥር፦ | የኢሜል አድራሻ | | |
| የተግባር አይነት / ልዩየሕክምና | | | |
| የግዛቱ የፈቃድ ቁጥር | | ብሄራዊ አገልግሎት ሰጪ (ከተፈለገ) | |
| ooxWord://word/media/image13.binooxWord://word/media/image14.binooxWord://word/media/image15.binለ**.** ስለ ይገባኛል ጥያቄ አቅራቢዉ የሕክምና ሁኔታ መረጃ  የምርመራው ስም ወይም የጤና ሁኔታ ምልክቶች መግለጫ | | | |
| ooxWord://word/media/image16.binለጤና ሁኔታ የመጀመሪያ ICD -10 ኮድ | | | ooxWord://word/media/image17.binሁለተኛ ደረጃ ICD -10 ኮድ (ከተፈለ) |
| ooxWord://word/media/image18.binየጤና ሁኔታ የተመረመረበት ቀን  (ወር/ቀን/ዓመት) | | | ooxWord://word/media/image19.binooxWord://word/media/image20.binooxWord://word/media/image21.binአዎ አይ  መልስዎ አዎ ከሆነ ፣ የሚወልዱት ቀን መች ነዉ?  1. የጤና ሁኔታ እርግዝና ነው?  (ወር/ቀን/ዓመት) |
| ooxWord://word/media/image22.binooxWord://word/media/image23.binአዎ አይ  2. በጤናው ሁኔታ ምክንያት ህመምተኛዎ መሥራት፣ትምህርት ቤት መከታተል ወይም ሌሎች የዕለት ተዕለት ኑሮን በጤና ምክንያት ወይም ሕክምና ለማግኘት እንቅስቃሴዎችን ማከናወን አይችሉም ብሎ ያምናሉ? | | | |
| ooxWord://word/media/image24.binooxWord://word/media/image25.binooxWord://word/media/image26.binooxWord://word/media/image28.binአዎ አይ  መልስዎ አዎ ከሆነ፣ለጤናው ሁኔታ የሚጠበቀው (ወይም ትክክለኛው) ቀን ምን ያክል ነው? የለም ከሆነ፣ማገገም መቼም አይጠበቅም? ወይስ መልሶ ማገገም ይጠበቃል ግን ቀን አይታወቅም?  ይጠበቃል ግን ቀን አይታወቅም  3. ከጤናው ሁኔታ የሚጠበቅ (ወይም በትክክል) የሚድንበት ቀን አለ?  (ወር/ቀን/ዓመት)  አይጠበቅም | | | |
| ooxWord://word/media/image29.binooxWord://word/media/image30.binአዎ አይ  4. በሽተኛዎ በሆስፒታል፣በሆስፒስ ወይም በመኖሪያ ተቋም ውስጥ የሕክምና እንክብካቤ ተቋም የሕመምተኛ እንክብካቤን የጤና ሁኔታ ለማከም ቢያንስ በአንድ ሌሊት አንድ ጊዜ ይፈልጋል?  አዎ ከሆነ፣የታካሚዎ እንክብካቤ ቀናት መቸ ነበሩ? | | | |

PFL-MMC ሰኔ 2020 ተሻሽለዋል

አድራሻ፦ 4058 Minnesota Ave., NE, Washington, DC 20019 **·** ስልክ: 202-899-3700 **·** ኢሚይል: PFLBenefitsDivision@dc.gov

ooxWord://word/media/image31.binooxWord://word/media/image32.binooxWord://word/media/image33.binooxWord://word/media/image34.bin

ገጽ 3 ከ3

|  |
| --- |
| ooxWord://word/media/image35.binooxWord://word/media/image36.binooxWord://word/media/image37.binአዎ አይ  5. ይህ የጤና ሁኔታ ቢያንስ ለሶስት (3) ተከታታይ ቀናት ሙሉ የቆየ ታካሚዎን የመዳከም አቅም ነበረው?  መልስዎ አዎ ከሆነ፣በዚህ የጤና ሁኔታ ምክንያት የአቅም መዳከም ቀኖች መች ነበሩ ወይም ለዚህ የጤና ሁኔታ ህክምና አስፈላጊ የነበሩት? |
| ooxWord://word/media/image38.binooxWord://word/media/image39.binooxWord://word/media/image40.binአዎ አይ  6. ለዚህ ሁኔታ ሕመምተኛው ተከታይ የሕክምና ቀጠሮዎችን ይዞ ነበር/ይዛል ወይ? መልስዎ አዎ ከሆነ፣የአሁኑ የሕክምና መርሃግብር መች ነው? |
| ooxWord://word/media/image41.binooxWord://word/media/image42.binooxWord://word/media/image43.binooxWord://word/media/image44.binአዎ አይ  7. ይህ የጤና ሁኔታ ሥር የሰደደ የጤና ሁኔታ ነው?  መልስዎ አዎ ከሆነ፣ሕመምተኛዎ ሥራ መሥራት፣ትምህርት ቤት መከታተል ወይም ሌሎች የዕለት ተዕለት ኑሮ እንቅስቃሴዎችን ማከናወን የማይታሰብ የችግር ደረጃ ላይ ይደርሳል ብለው ይጠብቃሉ?  አዎ አይ |
| ooxWord://word/media/image45.binooxWord://word/media/image46.binooxWord://word/media/image47.binአዎ አይ  8. ይህንን የጤና ሁኔታ ለማከም በሽተኛው በየዓመቱ ሁለት (2) ወይም ከዚያ በላይ የሆኑ ጉብኝቶችን ይፈልጋል? መልስዎ አዎ ከሆነ፣ለሕክምና የታቀዱ ቀናት መችናቸው፣ካለ? |
| ooxWord://word/media/image48.binooxWord://word/media/image49.binአዎ አይ  9. ሕክምና በይኖር፣ሕመምተኛዎይህ ሁኔታ ቢያንስ ለሦስት (3) ሙሉ ተከታታይ ቀናት የሚቆይ የአቅም ማጣት ወይም ለሞት የሚዳርግ ነዉ ብለው ያምናሉ? |
| ooxWord://word/media/image50.binooxWord://word/media/image51.binooxWord://word/media/image52.binአዎ አይ  10. በአደጋ ወይም በሌላ ጉዳት ምክንያት የአካል ብቃት እንቅስቃሴውን ወደነበረበት ለመመለስ ታካሚዎ ቀዶ  ጥገና ይፈልጋል? መልስዎ አዎ ከሆነ፣አሁን የቀዶ ጥገና ቀናት መች ናቸው? |
| ooxWord://word/media/image53.binooxWord://word/media/image54.binእባክዎ ስለታካሚዎ ምርመራ ወይም ሁኔታ ምንም ዓይነት ተጨማሪ መረጃ ያክሉ። በፍላጎት የሚደረግ፦ |
| ooxWord://word/media/image55.binእኔ ይሄንን በሽተኛ እያከምኩ እና በዚህ ቅጽ ላይ ያቀረብኩት መረጃ እውነት እና የተሟላ መሆኑን የተረጋገጠ ፈቃድ ያለው የጤና እንክብካቤ አቅራቢ መሆኔን አረጋግጣለሁ።  ፊርማ፦ ቀን፡- |

PFL-MMC ሰኔ 2020 ተሻሽለዋል

አድራሻ፦ 4058 Minnesota Ave., NE, Washington, DC 20019 **·** ስልክ: 202-899-3700 **·** ኢሚይል: PFLBenefitsDivision@dc.gov