

የ Community Health Plan of Washington ቅሬታ እና የይግባኝ ሂደት

በጤንነቱ እቅድ ላይ ለእርዳታ ለማን እደውላለሁ?

እርዳታ ከፈለጉ በ 1-800-440-1561 ይደውሉ ወይም ለTTD / TTY በ711 ይደውሉ :: መረጃዎን በሚስጥር እንይዘዋለን። እንግሊዝኛ የማይናገሩ ከሆነ እኛ ልንረዳዎ እንችላለን :: ከእንግሊዝኛ ውጭ በሆነ ቋንቋ ማንኛውንም መረጃ ከፈለጉ በ 1-877-644-4613 (TDD / TTY: 1-866-862-9380) ይደውሉልን :: የቋንቋ እዝን ያለምንም ወጪ እናቀርባለን ::

<p>ቅሬታ ወይም ይግባኝ ለማቅረብ ፣ የCommunity Health Plan of Washington ትኩረት ያነጋግሩ ፡ ይግባኞች አድራሻ: 1111 3rd Ave Ste. 400 City/State/Zip: Seattle, WA 98101</p>	<p>ድረ ገፅ: www.chpw.org ስልክ: 1-800-440-1561 ፋክስ: 206-613-8984 ኢሜይል: CustomerCare@chpw.org</p>
---	---

የቅሬታ ሂደት: ቅሬታ እንዴት ሪፖርት ማድረግ እችላለሁ?

እርስዎ ወይም የተፈቀደላት ተወካይ አቤቱታ የማቅረብ ሙብት አላቹ :: ይህ ቅሬታ ይባላል :: ቅሬታ እንዲያቀርቡ እንረዳዎታለን :: ቅሬታዎች ማለት አቤቱታ ሁነው ፡

1. እንክብካቤ የተደረገለት መንገድ፣
2. የተቀበሉት እንክብካቤ ወይም አገልግሎቶች ጥራት ፣
3. እንክብካቤ የማግኘት ችግሮች ፣
4. የሂሳብ አከፋፈል ጉዳዮች ፣
5. ዝንባሌና አገልግሎት ናቸው ::

ቅሬታ ለማቅረብ እርዳታ ከፈለጉ በ 1-800-440-1561 ይደውሉ :: ወይም ለTTD/TTY ፣ በ711 ይደውሉ :: ቅሬታዎን በሁለት የሥራ ቀናት ውስጥ እንደደረሰን እናሳውቅዎታለን :: ቅሬታዎን ወዲያውኑ ለመመልከት እንሞክራለን። ቅሬታዎን በ 45 የቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ መርምረን እንፈታለን እና እንዴት እንደተፈታ እንገባርዎታለን :: በእኛ በኩል ተቃራኒ ውሳኔ (ከተወሰነ) ይግባኝ የማለት ሙብት አለዎት ::

የባህሪ ጤንነት ፍላጎቶች ደንበኛ ከሆኑ አቤቱታ ሰሚው በጥያቄዎች እና ቅሬታዎችን በመሙላት ሊረዳዎ የሚችል ሰው ነው :: የአከባቢዎን አቤቱታ ሰሚውችን እንዴት ማግኘት እንደሚችሉ መረጃ ከፈለጉ በ 1-800-440-1561 ይደውሉ ወይም ወደ <https://www.chpw.org/find-health-plan/apple-health-plan/our-regions/ይሂዱ>።

መደበኛ እና የተፋጠነ የይግባኝ ሂደት: የተከለከለ የአገልግሎት ግምገማ እንዴት መጠየቅ እችላለሁ?

ይግባኝ ማለት የተከለከለ አገልግሎት ወይም ሪፈራልን ለመከለስ ጥያቄ ነው :: አገልግሎት ከተከለከለ ፣ ከቀነሰ ወይም ቀደም ብሎ ከተጠናቀቀ ውሳኔዎችን ይግባኝ ማለት ይችላሉ። በይግባኝ ሂደት ውስጥ ይሉት ደረጃዎች ከዚህ በታች ቀርበዋል:

- ደረጃ 1: Community Health Plan of Washington መደበኛ እና የተፋጠነ ይግባኝ ደረጃ
- 2: የክልል አስተዳደር ችሎት
- ደረጃ 3: ገለልተኛ ግምገማ
- ደረጃ 4: የጤና እንክብካቤ ባለስልጣን (HCA) የይግባኝ ሰሚ ቦርድ ዳኛ

የ Community Health Plan of Washington ቅሬታ እና የይግባኝ ሂደት

በይግባኝ ሂደት ወቅት የአገልግሎቶች መቀጠል

ይግባኝዎን በምንመረምርበት ጊዜ ቀደም ሲል የተረጋገጡ አገልግሎቶችን ማግኘቱን ለመቀጠል ከፈለጉ ከተከለከሉበት ደብዳቤዎ ቀም ጀምሮ አቤቱታዎን በ 10 ቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ ማስገባት አለብዎት ። በአቤቱታ ሂደት ውስጥ የመጨረሻው ውሳኔ በእኛ ውሳኔ የሚጸና ከሆነ በይግባኝ ሂደት ወቅት ለተቀበሏቸው አገልግሎቶች ክፍያ ይከፍላሉ ።

ደረጃ 1: Community Health Plan of Washington መደበኛ እና የተፋጠነ ይግባኝ ፣ ይግባኝ እንዴት መጠየቅ እችላለሁ?

እርስዎ ወይም የተፈቀደላት ተወካይ ይግባኝ የማቅረብ መብት አላቸው። እርስዎ ወይም የተፈቀደላት ተወካይዎ ይግባኝ ለመጠየቅ Community Health Plan of Washington በደብዳቤ ውድቅ ካደረገበት ቀን በኋላ 60 የቀን መቁጠሪያ ቀናት አለዎት ። እርስዎ ወይም የእርስዎ ተወካይ በስልክ ፣ በአካል ወይም በጽሁፍ ይግባኝ መጠየቅ ይችላሉ። ይግባኝ በስልክ ከጠየቁ እንዲሁም ፈርመው በደብዳቤ መላክ አለብዎት ። ከአቤቱታው ጋር የሚዛመዱ የጽሑፍ አስተያየቶችን ፣ ሰነዶችን ወይም ሌሎች ተጨማሪ መረጃዎችን የማቅረብ መብት እና ዕድል አለዎት ። ይግባኝዎን ለመደገፍ ተጨማሪ መረጃዎች (አስተያየቶችን እና / ወይም ሰነዶችን ጨምሮ) በስልክ ፣ በጽሑፍ ወይም በአካል ሊቀርቡ ይችላሉ ። በአምስት የቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ መደበኛ ይግባኝዎን ወይም ለተፋጠነ ይግባኝ በ 72 ሰዓታት እንደደረሰን በጽሑፍ እናሳውቅዎታለን ። መዘግየት ካለ ለእርሶ እና / ወይም ለተፈቀደላት ተወካይ እናሳውቅዎታለን እንዲሁም ጤናዎ በሚፈልገው መጠን በፍጥነት ይግባኞችን እንፈታለን። Community Health Plan of Washington ይግባኝዎን ለማቅረብ ይረዳዎታል። ይግባኝ ለመጠየቅ እርዳታ ከፈለጉ በ 1-800-440-1561 ይደውሉ ።

ደረጃ 1: hCommunity Health Plan of Washington ጋር ይግባኝ ይጠይቁ

ስልክ: 1-800-440-1561

ፋክስ: 206-613-8984

አድራሻ: 1111 3rd Ave Ste 400, Seattle, WA 98101

ይግባኙን ለማስገባት ከአቤቱታ ሰሚው ዕርዳታ የማግኘት መብት አለዎት ። ጠበቃ ወይም አቅራቢን ጨምሮ እርስዎን የሚወክል እና እርስዎን ወክሎ የሚሠራ አንድ ሰው መምረጥ ይችላሉ። ይህ ሰው እርስዎን እንዲወክል የሚያስችለውን የስምምነት ቅጽ መፈረም አለብዎት። Community Health Plan of Washington ለተወካዮችዎ ማንኛውንም ክፍያ አይሸፍንም። ያ የእርስዎ ኃላፊነት ነው ።

ከይግባኙ በፊት ወይም ወቅት እርስዎ ወይም የእርስዎ ተወካይ በዚህ የይግባኝ ፋይል ውስጥ ያሉትን ሁሉንም ሰነዶች ቅጂዎች እና ውሳኔውን ለማካሄድ ያገለገሉ መመሪያዎችን ወይም የጥቅም ድንጋጌዎችን መጠየቅ ይችላሉ ። እነዚህ ያለምንም ክፍያ ይላካሉ። ተጨማሪ ጊዜ እንደፈለግን ካልነገርን በስተቀር Community Health Plan of Washington በ 14 የቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ ውሳኔያችንን በጽሁፍ ይልክልዎታል ። ግምገማችን ከ 28 የቀን መቁጠሪያ ቀናት በላይ አይፈጅም። ይግባኝዎን በሚሰጥር እንይዘዋለን ።

እርስዎ ወይም አገልግሎት ሰጪዎ ጤንነትዎ ስጋት ላይ ስለ ሆነ ፈጣን ውሳኔ ከፈለጉ፣ ወደ 1-800-440-1561 ውድቅ የተደረገውን በፍጥነት እንዲገመገም (“የተፋጠነ” ግምገማ ይባላል) ይደውሉ። የአካል ወይም የአእምሮ ጤንነትዎ ከባድ አደጋ ላይ የሚጥል ከሆነ ወይም የአእምሮ ጤንነት መድሃኒት ፍቃድን የሚያካትት ከሆነ ፈጣን ግምገማ መጠየቅ ይችላሉ ። የተፋጠነ ይግባኝ በቃልም ሆነ በፅሁፍ ማቅረብ ይችላሉ ። የተፋጠነ ይግባኙን በቃል ካቀረቡ በጽሑፍ ማቅረብ አያስፈልጎትም ። የተፋጠነ ግምገማ እንዲሰጥዎ ጥያቄዎን ካገኘንበት ሰዓት ጀምሮ Community Health Plan of Washington ውሳኔያችንን በ 72 ሰዓታት ውስጥ ያሳውቁታል።

የ Community Health Plan of Washington ቅሬታ እና የይግባኝ ሂደት

የተፋጠነ ይግባኝ ከጠየቁ ግን Community Health Plan of Washington ጤናዎ አደጋ ላይ እንዳልሆነ ከወሰነ መደበኛውን የይግባኝ ጊዜ እንከተላለን። የይግባኝ ጥያቄዎን ባቀረቡ በሁለት የቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ ውሳኔውን እና የለውጡን ምክንያት የሚነግርዎትን ደብዳቤ እንልክልዎታለን ።

ይግባኝዎን ለማስኬድ ተጨማሪ መረጃ አስፈላጊ ከሆነ እና መዘግየቱ በእርስዎ ፍላጎት ከሆነ የተፋጠነው የጊዜ ገደብ እስከ 14 የቀን መቁጠሪያ ቀናት ሊራዘም ይችላል። Community Health Plan of Washington የጊዜ ማእቀፉን ካራዘመ የይግባኝ ጥያቄዎን ባቀረቡ በሁለት የቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ ደብዳቤ እንልክልዎታለን ፡ ማረዘሙ ለምን እንደሚያስፈልግ እንነግርዎታለን ። እንዲሁም ማራዘሚያ መጠየቅ ይችላሉ ።

ደረጃ 2: የክልል አስተዳደር ችሎት: ለህጋዊ ግምገማ እንዴት መጠየቅ እችላለሁ?

በCommunity Health Plan of Washington የይግባኝ ውሳኔ የማይሰማሙ ከሆነ የክልል አስተዳደር ችሎት መጠየቅ ይችላሉ ። ችሎት ከማግኘትዎ በፊት የCommunity Health Plan of Washington የይግባኝ ሂደት ማጠናቀቅ አለብዎት ። ውድቅ መደረጉን መቃወሙን በመግለጽ በይግባኝ ውሳኔ ደብዳቤው ላይ ከወጣበት ቀን አንስቶ በ 120 የቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ ለመስማት መጠየቅ አለብዎት ። ችሎት ሲጠይቁ ምን አገልግሎት እንደተከለከለ ፣ መቼ እንደተከለከለ እና ለምን እንደተከለከለ መናገር ያስፈልግዎታል ። አገልግሎት አቅራቢዎ እርስዎን ወክሎ ችሎት አይጠይቅም ይሆናል ። ጤንነትዎ ለአደጋ የተጋለጠ ከሆነ ፈጣን ውሳኔ እንዲሰጥዎ መጠየቅ ይችላሉ ።

ደረጃ 2: የክልል አስተዳደር ችሎት ይጠይቁ
የአስተዳደር ችሎት ቢሮን (OAH)
በስልክ ያነጋግሩ: 1-800-583-8271
አድራሻ: P.O. Box 42489, Olympia, WA 98504-2489

ከጠበቃው ጋር መማከር ወይም ሌላ ሰው በችሎቱ እንዲወክልዎ ማድረግ ይችላሉ ። ጠበቃ ለማፈላለግ እርዳታ ከፈለጉ በአቅራቢያዎ ከሚገኘው የሕግ አገልግሎቶች ቢሮ ጋር ይደውሉ ወይም በ NW ፍትህ ነጻ መስመር በ 1-888-201-1014 ይደውሉ ወይም ድር ጣቢያቸውን በ www.nwjustice.org ይጎብኙ ።

ጤንነትዎ ለአደጋ የተጋለጠ ከሆነ ፈጣን ውሳኔ እንዲሰጥዎ መጠየቅ ይችላሉ ። አንድ ዳኛ ጥያቄውን ከተቀበለ በኋላ በአራት የሥራ ቀናት ውስጥ ውሳኔ ይሰጣል ። ዳኛው ጤንነትዎ አደጋ ላይ አለመሆኑን ከወሰነ OAH ይደውልዎታል እናም ጥያቄው በተጠየቀ በአራት የሥራ ቀናት ውስጥ ደብዳቤ ይልክልዎታል ። Your hearing will change to the standard timeframe.

ደረጃ 3: ገለተኛ ግምገማ: ገለልተኛ ግምገማ እንዴት መጠየቅ እችላለሁ?

ገለልተኛ ግምገማማለት ለ Community Health Plan of Washington የማይሰራ ሆኖ ወይም ልዩ ባለሙያተኛ ግምገማ ነው ። ከ የክልል አስተዳደር ችሎት ውሳኔው ካልተሰማሙ ፣ ችሎት ከተሰጠበት ቀን ጀምሮ በ 21 የቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ ገለልተኛ ግምገማ እንዲደረግ መጠየቅ ይችላሉ ወይም በቀጥታ ወደ ደረጃ 4 መሄድ ይችላሉ ። ለእርዳታ በ1-800-440-1561 ይደውሉ ። ጤንነትዎ ለአደጋ የተጋለጠ ከሆነ ፈጣን ውሳኔ እንዲሰጥዎ መጠየቅ ይችላሉ ። አንድን መለከተው የሚፈልጉት ማንኛውም ተጨማሪ መረጃ ገለልተኛ ግምገማውን ከጠየቅን በአምስት የሥራ ቀናት ውስጥ መሰጠት አለበት ። ይህንን ግምገማ ከጠየቁ ጉዳዩ በሦስት የሥራ ቀናት ውስጥ ወደ ገለልተኛ የግምገማ ድርጅት (IRO) ይላካል ። ለዚህ ግምገማ መክፈል የለብዎትም። Community Health Plan of Washington ውሳኔውን ያሳውቅዎታል።

የ Community Health Plan of Washington ቅሬታ እና የይግባኝ ሂደት

ደረጃ 3: ገለልተኛ ግምገማ እንዲኖርዎ Community Health Plan of Washington
ን ይጠይቁ ስልክ: 1-800-440-1561
ፋክስ: 206-613-8984
አድራሻ: 1111 3rd Ave. Ste 400, Seattle, WA 98101

ደረጃ 4 – የጤና እንክብካቤ ባለስልጣን (HCA) የይግባኝ ሰሚ ቦርድ ዳኛ ለሌላ የሕግ ግምገማ እንዴት መጠየቅ እችላለሁ?

በ HCA የይግባኝ ቦርድ ግምገማ ዳኛ የጉዳይዎን የመጨረሻ ግምገማ መጠየቅ ይችላሉ ። የ IRO ውሳኔ በፖስታ ከተላከ በኋላ በ 21 የቀን መቁጠሪያ ቀናት ውስጥ ይህንን መጠየቅ አለብዎ። የ HCA ይግባኝ ሰሚ ቦርድ ውሳኔ የመጨረሻ ነው ።

ደረጃ 4: በ HCA ይግባኝ ሰሚ ቦርድ ግምገማ እንዲደረግ ይጠይቁ
ስልክ: (360) 725-0910; Toll-free: (844) 728-5212; Toll-free:
ፋክስ: (360) 507-9018
አድራሻ: P.O. Box 42700, Olympia, WA 98504-2700

ሌላ መረጃ

ለአገልግሎት ክፍያ ሂሳብ: ለጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች ክፍያ ካገኙ ለ 1-800-440-1561 ይደውሉ ።

ሁለተኛ አስተያየት: በማንኛውም ጊዜ ስለ ጤና እንክብካቤዎ ወይም ስለሁኔታዎ ሁለተኛ አስተያየት ማግኘት ይችላሉ ። ሁለተኛ አስተያየት እንዴት ማግኘት እንደሚችሉ ለማወቅ በ 1-800-440-1561 ይደውሉ ።

ከ 21 ዓመት በታች የሆኑ ልጆች: የቅድመ እና ወቅታዊ ምርመራ ፣ የምርመራ እና ህክምና (EPSDT) ጥቅም ዕድሜያቸው ከ21 ዓመት በታች በሜዲኬይድ ለተሸፈኑ ሕፃናት ሁሉን አቀፍ እና የመከላከያ የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶችን ይሰጣል ። MCOዎች በፌዴራል ሜዲኬይድ መርሃግብር ስር የሚመኙና የተገኙ በሽታዎችን እና ሁኔታዎችን ለማከም ፣ ለማረም ወይም ለመቀነስ በሕክምና አስፈላጊ ሆኖ የተገኘ ማንኛውንም ተጨማሪ የጤና እንክብካቤ አገልግሎት መስጠት ይጠበቅበታል ። ለሕክምና አስፈላጊ የሆነ ሽፋን አገልግሎት ሲከለከል የይግባኝ ሙብቶች ይሰጣቸዋል ። ዕድሜያቸው ከ 21 ዓመት በታች ለሆኑ ሕፃናት የልዩነት (ETR) ሂደት ተግባራዊ አይሆንም።

ያልተሸፈነ ጥቅም

ለየት ያለ ደንብ: እርስዎ ወይም አቅራቢዎ የCommunity Health Plan of Washington ያልተሸፈነ ጥቅም አገልግሎት እንዲያጸይቁ መጠየቅ ይችላሉ ። ለአዋቂዎች ይህ ለየት ያለ ደንብ (ETR) ይባላል።

- አገልግሎቱን ከማግኘትዎ በፊት መጠየቅ አለበት ።
- ለመጽደቅ አቅራቢዎ ሁኔታዎ ከብዙ ሰዎች በጣም የተለየ መሆኑን የሚያሳይ ሰነድ ሊሰጠን ይገባል።
- የሚያስፈልጎትን ያህል ወጪዎን የሚሸፍን ሌላ አገልግሎት አይኖርም ።
- ጥያቄው በዋሺንግተን የአስተዳደር ኮድ (WAC) 182-501-0160 ውስጥ ደንቦችን ማሟላት አለበት።

የETR ውሳኔዎች የመጨረሻ እና ይግባኝ ሊባሉ አይችሉም ።

ይግባኝ: አገልግሎቱ በትክክል አለመሸፈኑን ለማረጋገጥ ይግባኝ ፣ የስቴት አስተዳደራዊ ችሎት እና ከዚያ ገለልተኛ ግምገማ መጠየቅ ይችላሉ ። እርስዎ ወይም አገልግሎት አቅራቢዎ ለየት ያለ ደንብ እንዲሰጡ በሚጠይቁበት ጊዜ ይግባኝ መጠየቅ ይችላሉ ።

የ Community Health Plan of Washington ቅሬታ እና የይግባኝ ሂደት

የተወሰነ ጥቅም:

ገደብ ማራዘሚያ: የአገልግሎት አቅራቢ የጥቅም ጥቅል ከሚፈቅደው በላይ ብዙ አገልግሎቶችን እንዲያጸድቅልዎ Community Health Plan of Washingtonን ሊጠይቅ ይችላል። ምናልባት በስፋት ፣ በቁጥር ፣ በጊዜ ርዝመት ፣ ወይም በምን ያህል ጊዜ አገልግሎት እንደሚሰጥ ሊሆን ይችላል። ለዚህ ምሳሌ የሚሆነን ጥቅሙ ከሚፈቅድላቸው 12 ጉብኝቶች የበለጠ የጎልማሳ የአካል ህክምና ጉብኝቶች ናቸው። ይህ ገደብ ማራዘሚያ (LE) ይባላል። ለመፅደቅ በዋሽንግተን የአስተዳደር ኮድ (WAC) 182-501-0169 ውስጥ ደንቦቹን ማሟላት አለበት።

- አገልግሎቱን የበለጠ ከማግኘትም በፊት መጠየቅ አለበት።
 - ቀደም ሲል በተቀበሏቸው አገልግሎቶች ምክንያት ሁኔታዎ እየተሻሻለ መሆኑን ማሳየት አለበት።
 - ሁኔታዎ በበለጠ ብዙ አገልግሎቶች መሻሻሉን እንደሚቀጥል ፣ እናም አገልግሎቶች ያለመቀጠል ሊያባባስ እንደሚችሉ ማሳየት አለበት።
- አቅራቢ ገደብን ማራዘሚያ ከጠየቀ በተመሳሳይ ጊዜ ይግባኝ ማለት ይችላሉ።

ለአንዳንድ አገልግሎቶች የሚሰጠው የገንዘብ ባለው ገንዘብ የተወሰነ ነው። በሜዲኬይድ ዶላር የሚከፈሉ አገልግሎቶችን ከተቀበሉ እነዚያን አገልግሎቶች የሚያቆም ወይም የሚገድብ ውሳኔን ይግባኝ የማለት መብት አለዎት። አንዳንድ አገልግሎቶች የሚከፈሉት በክልል-ብቻ ወይም በፌዴራል አገልግሎት ዶላር ነው። የክልል-ብቻ ወይም የአገልግሎት ገንዘብ ካለቀ ፣ አገልግሎቶቹ እንደሚያስፈልጉ ብንስማማም እንኳ አገልግሎቱን ለእርስዎ ማፅደቅ አንችልም።

በክልል-ብቻ ወይም በማገድ ዕርዳታ ገንዘብ ምክንያት አገልግሎት ከተጠናቀቀ የይግባኝ ሂደት የለም። ይህ ሁኔታ ለእርስዎ የሚመለከት ከሆነ እንዲያውቁት ይደረጋል።



አድልዎ ያለማድረግ ማስታወቂያ

Community Health Plan of Washington ተፈጻሚነት ያላቸውን የፌዴራል ሲቪል መብቶች ህጎችን የሚያከብር ሲሆን በዘር ፣ በቀለም ፣ በብሄር ፣ በእድሜ ፣ በአካል ስንኩልነት ወይም በጾታ ላይ ልዩነት አያደርግም ።
Community Health Plan of Washington ሰዎችን በዘር ፣ በቀለም ፣ በብሄር ፣ በእድሜ ፣ በአካል ስንኩልነት ወይም በጾታ ምክንያት አያገለልም ወይም የተለየ አያደርጋቸውም።

በWashington ሕግ መሠረት ሰዎች “በዘር ፣ በእምነት ፣ በቀለም ፣ በብሔረሰብ ፣ በጾታ ፣ በክብር የተለቀቁ አርበኞች ወይም ወታደራዊ ሁኔታ ፣ የጾታ ዝንባሌ ወይም ማንኛውም የስሜት ፣ የአእምሮ ወይም የአካል ጉዳተኝነት መኖር ወይም የአካል ጉዳተኛ የሰለጠነ የውሻ መመሪያ ወይም የአገልግሎት እንስሳ መጠቀም” ከአድልዎ የመላቀቅ መብት አላቸው ።

Community Health Plan of Washington:

- የአካል ጉዳተኛ የሆኑ ሰዎች ውጤታማ በሆነ መንገድ ሊያነጋግሩን እንዲችሉ ነፃ እገዛና አገልግሎት ይሰጣል፣ለምሳሌ
 - ብቁ የምልክት ቋንቋ አስተርጓሚዎች
 - የተፃፈ መረጃ በሌሎች ቅርፀቶች (ትልቅ ህትመት ፣ ድምጽ ፣ ተደራሽ ኤሌክትሮኒክ ቅርፀቶች ፣ ሌሎች ቅርፀቶች)
- ዋና ቋንቋቸው እንግሊዝኛ ላልሆኑ ሰዎች የነፃ ቋንቋ አገልግሎቶችን ይሰጣል ፣ ለምሳሌ:
 - ብቁ የሆኑ አስተርጓሚዎች
 - በሌሎች ቋንቋዎች የተፃፈ መረጃ

እነዚህን አገልግሎቶች ከፈለጉ የይግባኝ እና የቅሬታ ክፍልን ያነጋግሩ

Community Health Plan of Washington እነዚህን አገልግሎቶች መስጠት አልቻለም ወይም በዘር ፣ በቀለም ፣ በብሄራዊ ሁኔታ ፣ በእድሜ ፣ በአካል ስንኩልነት ወይም በጾታ ላይ በመመስረት በሌላ መንገድ አድልዎ እንደፈፀመ የሚያምኑ ከሆኑ ይግባኝ እና የቅሬታ ክፍል ፣ በ 1111 3rd Avenue, Suite 400, Seattle WA 98101 በፖስታ በመላክ በ ስልክ 1-800-440-1561 (TTY Relay: 711 ይደውሉ) በመደውል፣ ከሰኞ እስከ አርብ ከ 8ቀን እስከ 5 ምሽት፣ በፋክስ 206-613-8984 ፣ ወይም በኢሜል በ appealsgrievances@chpw.org። ቅሬታ በአካል ወይም በፖስታ ፣ በፋክስ ወይም በኢሜል ማስገባት ይችላሉ ። ቅሬታ ለማስገባት እገዛ ከፈለጉ የይግባኝ እና የቅሬታ ክፍል መምሪያ እርስዎን ለማገዝ ይገኛል ። እንዲሁም ለሲቪል መብቶች አቤቱታ መግቢያ በር በኩል በኤሌክትሮኒክ መንገድ ለአሜሪካ የጤና እና ሰብዓዊ አገልግሎቶች ፣ ለሲቪል መብቶች ቢሮ ለሲቪል መብቶች አቤቱታ ማቅረብ ይችላሉ ። በ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> ወይም በፖስታ ወይም በስልክ በ: የአሜሪካ የጤና እና የሰብአዊ አገልግሎቶች መምሪያ ፣ 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

የቅሬታ ቅጾች በ <http://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources> ይገኛሉ።



ማረፊያ ከፈለጉ ወይም በሌላ ቅርጸት ወይም ቋንቋ ሰነዶችን ከፈለጉ እባክዎን ከ 1-800-440-1561 (TTY: 711) ፣ ከጧቱ 8 እስከ 5 ሰዓት ከሰኞ እስከ አርብ ይደውሉ።