Alameda Alliance for Health
Ang Iyong Checklist sa Pangangalagang Pangkalusugan

Gamitin ang checklist na ito bago, habang ginagawa, at matapos ang bawat pagpapatingin sa doktor

Sa Alameda Alliance for Health (Alliance), narito kami para tulungan ka. Bilang iyong kaagapay sa kalusugan, ginawa namin ang checklist na ito sa pangangalagang pangkalusugan para matulungan kang mas mapaghandaan ang pagpapatingin mo sa doktor.

BAGO ANG IYONG PAGPAPATINGIN SA DOKTOR:

- ☐ Maagang magpa-appointment sa doktor na nakatalaga sa iyo, kung posible. Puwedeng abutin ng **dalawa (2) – hanggang (3) linggo** ang pagpapaiskedyul ng mga pagpapatinging hindi nangangailangan ng agarang atensyon.
  - Kung hindi ka sigurado kung sino ang doktor na nakatalaga sa iyo, tawagan ang Departamento ng Mga Serbisyo sa Miyembro nang toll-free sa **1.877.932 2738**. Puwede mo ring hilinging lumipat sa ibang doktor kung gusto mo.
- ☐ Magpaiskedyul ng checkup para sa kalusugan kung bago ka sa Alliance. Magpatingin sa iyong doktor bago pa maging problema ang isang alalahanin sa kalusugan. Libre ang mga checkup para sa kalusugan sa mga miyembro ng Alliance.
- ☐ Alamin ang numero ng telepono ng iyong doktor pagkatapos ng oras ng trabaho. Puwedeng hindi mo na kailanganing pumunta sa emergency room (ER) kapag napayuhan ka ng doktor o nurse sa pamamagitan ng telepono.

KAILANGAN MO BA NG TULONG SA PANAHON NG IYONG PAGPAPATINGIN SA DOKTOR?

Sabihin sa tanggapan ng iyong doktor bago ka pa pumunta kung mayroon kang kapansanan o kung kailangan mo ng mga serbisyo ng interpreter o serbisyo sa transportasyon.

- ☐ Para magpaiskedyul ng interpreter ng wika, tawagan ang Departamento ng Mga Serbisyo sa Miyembro ng Alliance nang toll-free sa **1.877.932.2738** hindi bababa sa **limang (5) araw** bago ang pagpapatingin mo sa doktor.
  - Puwedeng tumawag ang mga taong may problema sa pandinig at pagsasalita (CRS/TTY) sa: **711/1.800.735.2929**
- ☐ **Mga Miyembro ng Alliance Medi-Cal:** Humiling ng masasakyan hindi bababa sa **tatlong (3) araw ng negosyo** bago ang appointment sa pamamagitan ng pagtawag nang toll-free sa **1.866.791.4158**. Pakihanda ang iyong ID bilang miyembro ng Alliance sa pagtawag mo.

KASAMA NG IYONG CHECKLIST, DALHIN DIN ANG MGA ITO:

- ☐ ID card bilang miyembro ng Alliance.
- ☐ Photo ID.
- ☐ Lahat ng gamot, bitamina, herb, at over-the-counter na gamot na ginagamit mo.
- ☐ Listahan ng iyong mga tanong at alalahanin sa kalusugan.
- ☐ Impormasyon tungkol sa iyong medikal na kasaysayan.
- ☐ Lapis at papel para sa pagsulat sa payo ng iyong doktor.

Tiyaking maaga ka darating. Posibleng may mga kailangan kang sagutang form.
Hindi makakapunta sa iyong appointment? Tumawag sa tanggapan ng iyong doktor para magkansela.

Ang Iyong Checklist sa Pangangalagang Pangkalusugan

SA PANAHON NG IYONG PAGPAPATINGIN SA DOKTOR:

- ☐ Kausapin ang iyong doktor tungkol sa mga pangangailangan mo sa kalusugan.
  - May masakit ba sa iyo?
  - Sumasama ba ang pakiramdam mo sa iyong gamot?
  - Gusto mo bang matuto pa tungkol sa iyong karamdaman?
- ☐ Humingi ng referral sa isang espesyalista kung kailangan mo nito.
- ☐ Magtala at tiyaking nauunawaan mo ang payo ng iyong doktor. Sabihin sa iyong doktor kung kailangan mo ng tulong para masunod ang kanyang payo. Gumawa ng planong mapagkakasunduan ninyo.
- ☐ Magpaiskedyul ng follow-up na pagpapatingin bago umalis sa tanggapan ng doktor.
- ☐ Ibahagi sa iyong doktor ang iba mo pang alalahanin sa buhay, gaya ng access sa pagkain at matitirhan.
- ☐ Tanungin ang iyong doktor kung may kailangan ka pang ibang screening (pagsusuri) o bakuna.

PATULOY NA MAKIPAG-UGNAYAN!

- Tawagan ang Departamento ng Mga Serbisyo sa Miyembro ng Alliance sa **1.510.747.4567** kung kailangan mo ng tulong!
- Kung lumipat ka ng tirahan o nagpalit ka ng numero, tumawag sa tanggapan ng iyong doktor at sa Alliance.
- Hinihintay ang tawag ng iyong doktor? Tiyaking alam ito ng iyong pamilya.

ANG IMPORMASYON NG IYONG DOKTOR

Ang Pangalan ng Iyong Doktor: ______________________________

Pang-umagang Numero ng Telepono: ______________________________

Numero ng Telepono Pagkatapos ng Oras ng Trabaho: ______________________________

Address: ______________________________

Mga Tala: ______________________________

____