

| | | | |
|------------------|--|-------------------|----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ 06. လူနာများ စီမံရေးရာ လုပ်ငန်းလည်ပတ်ဆောင်ရွက်မှုများ | ဖန်တီးရေးသားရက်- | 05/01/1990 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| အတည်ပြုသူ(များ)- | CHST ဒါရိုက်တာများ ဘုတ်အဖွဲ့၊ OCH ဒါရိုက်တာများ ဘုတ်အဖွဲ့၊ CHCO ဒါရိုက်တာများ ဘုတ်အဖွဲ့ | | |
| ပိုင်ရှင်- | Pamela Stevens (Sr. Dir. Patient Access Srvcs.) | စာမျက်နှာ | 1 ၏ 25 |

မူဝါဒ ကြေညာချက်-

ရပ်ရွာအသိုက်အဝန်းအတွင်းရှိ လူပေါင်းများစွာသည် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအရ လိုအပ်သည့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများ လိုအပ်နေသော်လည်း ၎င်းတို့မှာ အာမခံမထားသူ၊ အာမခံတွင်မပါဝင်သူ၊ အစိုးရ ကျန်းမာရေး အစီအစဉ်များအတွက် သတ်မှတ်ချက်မပြည့်မီသူ သို့မဟုတ် တစ်နည်းအားဖြင့် ယင်းကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ပေးချေရန် ပြည့်စုံလုံလောက်သော ငွေကြေးဆိုင်ရာ ရင်းမြစ်များ မရှိသူများ ဖြစ်သည်ကို Children's Health System of Texas (Children's Health) က သတိပြုမိထားပါသည်။ Children's Health သည် ၎င်း၏ ငွေကြေးဆိုင်ရာ လုပ်နိုင်စွမ်းရှိသည့် အတိုင်းအတာအထိ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအရ လိုအပ်သော ဝန်ဆောင်မှုများအား ငွေကြေးတတ်နိုင်သူများ သာမက မတတ်နိုင်သူများအတွက်ပါ ရနိုင်စေရန် ကြိုးပမ်းလုပ်ဆောင်လျက်ရှိသည်။ ၎င်း၏ ရင်းမြစ်များကို တာဝန်သိစွာ စီမံခန့်ခွဲရန်နှင့် လိုအပ်မှုအရှိဆုံး လူများထံ သင့်လျော်သော ထောက်ပံ့မှု ပမာဏအထိ ပံ့ပိုးပေးရန်အလို့ငှာ Children's Health သည် **ကုသိုလ်ဖြစ် စောင့်ရှောက်မှု** (အောက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း) နှင့် **စရိတ်သက်သာသော စောင့်ရှောက်မှု** (အောက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း) တို့အတွက် အောက်ပါ လမ်းညွှန်ချက်များကို လက်ခံကျင့်သုံးပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ဤမူဝါဒ၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ အောက်ပါတို့ကို ဖော်ပြရန် ဖြစ်သည်-

- ဤမူဝါဒအရ ငွေကြေးအထောက်အပံ့ ရယူရန် အရည်အချင်း သတ်မှတ်ချက်နှင့် လျှောက်ထားမှု လုပ်ငန်းစဉ်၊
- ဤမူဝါဒအရ ငွေကြေးအထောက်အပံ့အတွက် သတ်မှတ်ချက်မီသော လူနာများထံမှ ကောက်ခံသည့် ပမာဏများကို တွက်ချက်ရန်အတွက် အခြေခံစနစ်၊
- လူနာများနှင့် ၎င်းတို့၏ **မိသားစုများ** (အောက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း) အနေဖြင့် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် လျှောက်ထားနိုင်သည့် နည်းလမ်း၊

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 2 ၏ 25 |

- Children’s Health က တာဝန်ယူဆောင်ရွက်သည့် ရပ်ရွာအသိုက်အဝန်းအတွင်း ဤမူဝါဒကို လူသိရှင်ကြားအသိပေးပုံနှင့်
- ဤမူဝါဒအောက်တွင် အကျိုးဝင်သည့် လူတစ်ဦးချင်းထံ ပေးအပ်သော အရေးပေါ် သို့မဟုတ် အခြား ဆေးပညာအရ လိုအပ်သည့် စောင့်ရှောက်မှုအတွက် **Children’s Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ** (အောက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း) က ကောက်ခံမည့် ကန့်သတ် ပမာဏများ။

ဤမူဝါဒသည် **Children’s Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ** (အောက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း) အားလုံးနှင့် သက်ဆိုင်ပါသည်။ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ဝန်ထမ်း အဖွဲ့ဝင်အဖြစ် သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုအတွက် စာချုပ်ဖြင့် Children’s Health System of Texas နှင့် ဆက်စပ်မှုရှိသည့် သို့မဟုတ် Children’s Health System of Texas က တိုက်ရိုက် သို့မဟုတ် သွယ်ဝိုက်၍ အလုံးစုံ ပိုင်ဆိုင်ပြီး ထိန်းချုပ်ထားခြင်း မရှိသည့် သီးသန့်ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည် **Children’s Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ** မဟုတ်ဘဲ ဤမူဝါဒနှင့် မသက်ဆိုင်ပါ။

အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ-

AGB - ယေဘုယျအားဖြင့် ကျသင့်ငွေတောင်းခံသော ပမာဏများ။

ကုသိုလ်ဖြစ် စောင့်ရှောက်မှု - Children’s Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများက ပေးအပ်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများ၏ ပြေစာပါ ငွေပမာဏအတွက် အလုံးစုံ သို့မဟုတ် တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ငွေကြေး ထောက်ပံ့မှုဟု ဆိုလိုပါသည်။

Children’s Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ - Children’s Health က တိုက်ရိုက် သို့မဟုတ် သွယ်ဝိုက်၍ အလုံးစုံ ပိုင်ဆိုင်သည့် သို့မဟုတ် ထိန်းချုပ်သည့် ဆေးရုံအားလုံး၊ ပုဒ်မ 162.001(b) အကျိုးမဖက် ကျန်းမာရေး အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အခြား ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများကို ဆိုလိုပါသည်။

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 3 ၏ 25 |

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ဝန်ထမ်း အဖွဲ့ဝင်အဖြစ် သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုအတွက် စာချုပ်ဖြင့် Children's Health System of Texas နှင့် ဆက်စပ်မှုရှိသည့် သို့မဟုတ် Children's Health System of Texas က တိုက်ရိုက် သို့မဟုတ် သွယ်ဝိုက်၍ အလုံးစုံ ပိုင်ဆိုင်ပြီး ထိန်းချုပ်ထားခြင်း မရှိသည့် သီးသန့်ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ** မဟုတ်ပါ။

Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၏ စာရင်းအပြည့်အစုံမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်သည်-

- Anesthesiologists for Children
- Children's Health Andrews Institute for Orthopaedics & Sports Medicine
- Children's Health Imaging
- Children's Medical Center of Dallas
- Children's Medical Center Plano
- Complex Care Medical Services Corporation
- Dallas Physician Medical Services for Children
- Our Children's House

စရိတ်သက်သာသော စောင့်ရှောက်မှု - ပမာဏတစ်ခုလုံးအတွက် ပြည့်စုံပြီး အလုံးစုံ ငွေကြေး အထောက်အပံ့အောက် လျော့နည်းသည့် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ပမာဏ။

အတူနေပါတာ - အောက်ပါ ဝိသေသလက္ခဏာအားလုံးရှိပြီး အချိန်ကာလ အကန့်အသတ်မရှိ ကာလရှည် ဆက်ဆံရေးရှိနေသော လိင်တူဖြစ်သည့် သတ်မှတ်ချက်မီသော လူနာ၏ ပါတနာတစ်ဦး -

(1) အချင်းချင်း၏ ကျန်းမာရေးအတွက် အပြန်အလှန် အထူးသီးသန့် ကတိကဝတ်ထားရှိသောသူ၊

(2) ဘုံပိုင်ဆိုင်မှုများနှင့် အကြွေးများကို မျှဝေခြင်းဖြင့် ငွေကြေးအရ အပြန်အလှန်မီမီမှု ရှိသောသူ (ဥပမာ၊ ပူးတွဲအိမ်ပိုင်ဆိုင်မှု၊ ပူးတွဲဘဏ်အကောင့်၊ ပူးတွဲချေးငွေများ)၊ (3) ၎င်းတို့၏ နေထိုင်ရာ ပြည်နယ်တွင် လိင်ကွဲ လက်ထပ်မှုထက် ပိုရင်းနှီးသည့် သွေးသားမတော်စပ်သူ၊ (4) အခြေခံနေထိုင်စရိတ်များ အပါအဝင် အချင်းချင်း၏ ဘုံကောင်းကျိုးတစ်ခုစီအတွက် ပူးတွဲ

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 4 ၏ 25 |

တာဝန်ရှိသူများ၊ (5) ပါတနာများသည် အချင်းချင်း လက်ထပ်မထားဘဲ ပါတနာတစ်ဦးကမျှ တခြားလူနှင့် လက်ထပ်မထားပါ သို့မဟုတ် အထက်ပါ ဦးစားပေးချက်နှင့် ကိုက်ညီသည့် နောက်ထပ် ပါတနာမရှိပါ။

EMTALA - အရေးပေါ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကုသမှုနှင့် လက်ရှိ အလုပ်သမား အက်ဥပဒေ။

အလုပ်အမှုဆောင် - ဝန်ဆောင်မှုဧရိယာ ဒါရိုက်တာ/အကြီးတန်း ဒါရိုက်တာ (သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးခံရသူ) က Charity Review Committee ထံမှ ခြွင်းချက်အဖြစ် စဉ်းစားပေးရန် တောင်းဆိုမှုခံရနိုင်သည့် ပုဂ္ဂိုလ်။ ၎င်းတို့၏ သက်ဆိုင်ရာ ပရိုဂရမ်အတွက် သီးသန့်

အလုပ်အမှုဆောင်များကို ကုသိုလ်ဖြစ်စေရန်နှင့်ရှောက်မှု သုံးသပ်ရေး ကော်မတီအတွက် အလုပ်အမှုဆောင်စာရင်း - မူဝါဒကိုးကားချက်အတွက် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု တွင် အဓိပ္ပါယ်သတ်မှတ်ထားသည်။

မိသားစု - (က) အသက် 18 နှစ်နှင့် အထက် လူနာအတွက် လူနာနှင့် လူနာ ၏ အိမ်ထောင်ဖက်၊

အတူနေပါတနာနှင့် အိမ်တွင်နေသည့် သို့မဟုတ် မနေသည့် အသက် 26 နှစ်အောက် မိခင်သူ ကလေးများ
 (ခ) အသက် 18 နှစ်အောက် လူနာအတွက်၊ ယင်းလူနာ၏ မိဘ၊ စောင့်ရှောက်သူ ဆွေမျိုးများနှင့် အသက် 26 နှစ်အောက်ဖြစ်သော မွေးချင်းများ၊ လူနာ စောင့်ရှောက်သူ၊ ဆွေမျိုး၏ အခြား ကလေးငယ်များကို ဆိုလိုသည်။

မိသားစုဝင်ငွေ - မယားစရိတ်နှင့် ကလေးငယ် ထောက်ပံ့စရိတ်အတွက် အခွန်များနှင့် နုတ်ယူ ပေးငွေများ မပြုလုပ်မီ **မိသားစုရင်းမြစ်အားလုံးထံမှ** နှစ်စဉ် ဝင်ငွေများနှင့် ငွေသား အကျိုးခံစားခွင့်များ၊ ယင်း ရှာဖွေထားသော ဝင်ငွေများ၏ အထောက်အထားအား **မိသားစု၏** ဝင်ငွေကို စသည့်နှစ်မှ လက်ရှိနေ့အထိ တစ်နှစ်တာ စီစဉ်ခြင်းဖြင့် ဆုံးဖြတ်ပါသည်။

ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှု - ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကုထုံး၏ ယေဘုယျ လက်ခံထားသော စံနှုန်းများနှင့် အမျိုးအစားများ၊ ကြိမ်ရေ၊ အတိုင်းအတာနှင့် ကာလတို့နှင့် ဆေးပညာရှုထောင့်အရ

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 5 ၏ 25 |

သင့်လျော်သည့် ပုံစံဖြင့် ဖျားနာမှု၊ ထိခိုက်မှု သို့မဟုတ် ရောဂါဝေဒနာကို ရှာဖွေ၊ ကာကွယ် သို့မဟုတ် ကုသရန် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်ပြီး လိုအပ်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများကို ဆိုလိုပါသည်။ Medicare သို့မဟုတ် Medicaid ပရိုဂရမ်များက ကျခံမပေးသော သို့မဟုတ် ဆေးပညာအရ လိုအပ်သည်ဟု မယူဆသည့် ဝန်ဆောင်မှုများအား **ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှု**ဟု မယူဆပါ။ ထို့အပြင် **ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှု**တွင် Medicare သို့မဟုတ် Medicaid အစီအစဉ်များအရ တစ်နည်းအားဖြင့် အကျိုးဝင်လျှင်ပင် အစားထိုးကုမှု သို့မဟုတ် ဆဲလ်ကုထုံး ဝန်ဆောင်မှုများ၊ အားဆေးများ၊ အချို့သော ပြင်ပလူနာ ဆေးညွှန်းဆေးဝါးများ၊ အလှအပရေးရာ ကုထုံးများ သို့မဟုတ် စိတ်ကြိုက် ကုထုံးများ မပါဝင်ပါ။

အရည်အချင်းမီသော တရားဝင် တိုင်းတစ်ပါးသား - တရားဝင် အမြဲတမ်း နေထိုင်သူ (LPR/Green Card ကိုင်ဆောင်ထားသူ)၊ ခိုလှုံနေထိုင်သူ သို့မဟုတ် ဒုက္ခသည်၊ နိုင်ငံမှနှင်ထုတ်ခံထားရသည့် တိုင်းတစ်ပါးသား၊ ကျူးဘားလူမျိုး သို့မဟုတ် ဟေတီလူမျိုး ဝင်ရောက်လာသူ သို့မဟုတ် လူကုန်ကူးခံရသူများ အပါအဝင် ၎င်းတို့ချည်းသာဟု ကန့်သတ်မထားဘဲ ယူအက်စ်တွင် တရားဝင် လက်ခံထားသူ၊ ယူအက်စ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ဈေးကွက်မှတစ်ဆင့် ဝယ်ယူရန် အရည်အချင်းမီသူကို ဆိုလိုပါသည်။ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူမဟုတ်သည့် ဧည့်သည် သို့မဟုတ် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုတွင် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူမဟုတ်သည့် ဗီဇာ (ဥပမာ၊ ကျောင်းသား ဗီဇာများ၊ အလုပ်ခွင့်ပြုစာများ၊ ဧည့်သည်အဖြစ် ခွင့်ပြုစာများ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ဗီဇာများ သို့မဟုတ် အခြား ယာယီ အခြေအနေများ) ဖြင့် နေထိုင်လျက်ရှိသည့် တိုင်းတစ်ပါးသားမှာ **အရည်အချင်းမီသော တရားဝင် တိုင်းတစ်ပါးသား** မဟုတ်ပါ။

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 6 ၏ 25 |

လုပ်ထုံး-

လူနာနှင့် ၎င်းတို့၏ **မိသားစု**အနေဖြင့် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု သို့မဟုတ် အခြား ငွေပေးချေမှုပုံစံများ ရယူခြင်းအတွက် ဤမူဝါဒနှင့် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၏** လုပ်ထုံးများ (ရှိပါက) အတိုင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်နှင့် ၎င်းတို့ တစ်ဦးချင်း ငွေပေးနိုင်စွမ်းအပေါ် အခြေခံ၍ ၎င်းတို့၏ စောင့်ရှောက်မှု ကုန်ကျစရိတ်ကို ပေးအပ်မည်ဟု မျှော်လင့်ပါသည်။ ဤမူဝါဒအတွက် Children's Health ၏ ကတိကဝတ်သည် တစ်ကိုယ်ရေ တာဝန်ယူမှုအပေါ် အစားထိုးခြင်း မဟုတ်ပါ။ ကျန်းမာရေးအာမခံကို ဝယ်ယူရန် ငွေကြေးတတ်နိုင်သူများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ အလုံးစုံ တစ်ကိုယ်ရေ ကျန်းမာရေးနှင့် ၎င်းတို့၏ တစ်ဦးချင်း ပိုင်ဆိုင်မှုများကို ကာကွယ်ခြင်းအတွက် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများရရှိကြောင်း သေချာစေရန်အလို့ငှာ အာမခံကို ဝယ်ယူကြပါရန် တိုက်တွန်းအပ်ပါသည်။

လုပ်ငန်းစဉ်

I. ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် သတ်မှတ်ချက်မီသော ဝန်ဆောင်မှုများ-

A. အောက်ပါ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများသည် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီပါသည်-

1. အရေးပေါ်ခန်းသုံးစွဲရမည့် အခြေအနေတွင် ပံ့ပိုးပေးထားသော အရေးပေါ် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ-
2. ချက်ချင်း မကုသပါက လူတစ်ဦး၏ ကျန်းမာရေး အခြေအနေအား ဆိုးရွားသော ပြောင်းလဲမှုဖြစ်စေမည့် အခြေအနေအတွက် **ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှု**
3. အရေးပေါ် ကုသနိုင်ခြင်းမရှိသည့် အနေအထားတွင် အသက်အန္တရာယ်ခြိမ်းခြောက်သော အခြေအနေများကို ဖြေရှင်းရာ၌ ပံ့ပိုးပေးသော ရွေးချယ်ထားခြင်းမရှိသည့် **ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှုနှင့်**

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 7 ၏ 25 |

4. ကျောက်ကပ်သန့်စင်မှုခံယူသည့် လူနာများ၏ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပရိုမီယံ ပရိုဂရမ်အတွက် American Kidney Fund ၏ သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီသော လက်ရှိခံယူဆဲ ကုသမှု။

a. ဤပရိုဂရမ်အတွက် သတ်မှတ်ချက်မီကြောင်း ဆုံးဖြတ်ရန် **မိသားစုများသည်** နောက်ဆုံးအဆင့် ကျောက်ကပ် ရောဂါ လူမှုရေးလုပ်သားများနှင့် ငွေကြေးဆိုင်ရာ အကြံပေးများနှင့် သို့မဟုတ် [American Kidney Fund ဝဘ်ဆိုက်](#) သို့ ဝင်ကြည့်၍ ပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်ရမည်။

B. **ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှုသည်** ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ရရှိနိုင်ပါသည်။ အထက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း **ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှု** ဟု မယူဆသည့် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ရရှိမည် မဟုတ်ပါ။

C. အထက်ဖော်ပြပါ ကြေညာချက်ကို ဖော်ပြထားသော ဤမူဝါဒအရ ၎င်းတို့၏ အရည်အချင်းပြည့်မီမှုကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားဘဲ လူအားလုံးကို **EMTALA** (အထက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း) တွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း မပြုဘဲ၊ အရေးပေါ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အခြေအနေများအတွက် ၎င်း၏ လုပ်နိုင်စွမ်းအတွင်း ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ရောဂါရှာဖွေရေး စစ်ဆေးမှုနှင့် ရောဂါ ဆိုးမသွားစေရန် ထိန်းပေးသည့် ကုသမှုအား ဆောင်ရွက်ပေးရန်မှာ ဆေးရုံများလည်းဖြစ်သည့် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ**၏ မူဝါဒ ဖြစ်ပါသည် (နောက်ထပ်အချက်အလက်များ သိရှိနိုင်ရန်အတွက် **EMTALA** မူဝါဒများကို ကြည့်ပါ)။

II. ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် သတ်မှတ်ချက်မီသော လူနာများ-

A. ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် သတ်မှတ်ချက်မီမှုမှာ ဤမူဝါဒနှင့်အညီ ငွေကြေးလိုအပ်ချက်အတွက် တစ်ဦးချင်းအလိုက် ဆုံးဖြတ်မှုအပေါ်သာ အခြေခံမည်ဖြစ်ပြီး သတ်မှတ်ချက်မီမှု ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်ရာတွင် အသက်၊ လိင်၊ လူမျိုး၊ နိုင်ငံသားစစ်မြစ်။

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 8 ၏ 25 |

တိုင်းရင်းသားဖြစ်မှု၊ မသန်စွမ်းဖြစ်မှု၊ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ အိမ်ထောင်ရေး အခြေအနေ သို့မဟုတ် ဘာသာရေး နှီးနှွယ်မှုကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားမည် မဟုတ်ပါ။

- B. လူနာများသည် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၏ နိုင်ငံသားများ သို့မဟုတ် **အရည်အချင်းမီသော တရားဝင် တိုင်းတစ်ပါးသားများ** (အထက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း) ဖြစ်ရမည်ဖြစ်ပြီး ဤမူဝါဒအရ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် သတ်မှတ်ချက်မီစေရန် တက္ကဆက်တွင် တရားဝင် နေထိုင်သူများလည်း ဖြစ်ရပါမည်။
- C. လူနာ **မိသားစု၏ ဝင်ငွေ** (အထက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း) သည် ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်များ၏ 400% ကို မကျော်လွန်ပါက ထိုလူသည် ဤမူဝါဒတွင် ပါဝင်မှုအတွက် လျှောက်ထားရန် သတ်မှတ်ချက်မီပါသည်။
- D. ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ဆုံးဖြတ်ချက်အတွက် ထည့်သွင်းစဉ်းစားသည့် အချက်များတွင် ပါဝင်သည်မှာ-
 - 1. အိမ်ထောင်စု အသားတင် ဝင်ငွေ၊
 - 2. အိမ်ထောင်စု အရွယ်အစားနှင့်
 - 3. ယူအက်စ် ကျန်းမာရေးနှင့် ပြည်သူ့ဝန်ဆောင်မှုများဌာနက နှစ်စဉ် ပြင်ဆင်ထားသည့် ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်များ
- E. လူနာများတွင် အောက်ပါတို့ရှိပါက ယေဘုယျအားဖြင့် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် သတ်မှတ်ချက်မပြည့်မီပါ-
 - 1. ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အာမခံသူ၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှု အစီအစဉ်၊ Medicare၊ Medicaid၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အာမခံ အစီအစဉ် (CHIP) သို့မဟုတ် Children's Medicaid သို့မဟုတ် The Children with Special Health Care Needs (CSHCN) စသည့် ပြင်ပအဖွဲ့အစည်းများထံမှ အာမခံ ခံစားခွင့်။ သို့သော်လည်း Children's Health အနေဖြင့် လူနာတစ်ဦးတွင် အာမခံအကျိုးဝင်မှုတစ်ခုရှိသည့်တိုင် ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ၎င်းတို့ဘက်မှတာဝန်ရှိသော ပေးချေရမည့်

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 9 ၏ 25 |

ငွေပမာဏအပြည့်အဝကို မပေးချေနိုင်သည့် အခြေအနေမျိုးများလည်း ရှိနိုင်ကြောင်းကို သိရှိပါသည်။ ဥပမာ - အကန့်အသတ်ရှိသော အကျိုးခံစားခွင့် အစီအစဉ်တစ်ခု ရယူထားပြီး ၎င်း၏အကျိုးဝင်မှုမှာ ကုန်ဆုံးသွားပြီဖြစ်သော သို့မဟုတ် နုတ်ယူမှုများပြားသည့် ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်တစ်ခုဖြစ်ပြီး နုတ်ယူမှုမှာလည်း မပြည့်မီသေးသော လူနာတစ်ဦးအား ထိုသို့မဟုတ်လျှင် အရည်အချင်းပြည့်မီမှု စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိမရှိနှင့် ငွေကြေးအထောက်အပံ့အတွက် သတ်မှတ်ချက်ကိုက်ညီမှုရှိမရှိ ဆုံးဖြတ်ရန် သုံးသပ်ကြည့်နိုင်ပါသည်။

2. ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မျှဝေပေးသော ဝန်ကြီးဌာန သို့မဟုတ် အခြား ပြင်ပအဖွဲ့အစည်း ရင်းမြစ်များမှတစ်ဆင့် ငွေပေးချေမှုအတွက် ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နေရာများကို အသုံးပြုခွင့်၊
3. Children's Health ပံ့ပိုးပေးသူများသည် အာမခံပေးသူနှင့်စာချုပ်ချုပ်ဆိုထားခြင်းမရှိပါက အာမခံပေးသူနှင့်စာချုပ်ချုပ်ဆိုထားသည့် အခြားပံ့ပိုးသူများထံမှ စောင့်ရှောက်မှု ရယူခွင့်၊
4. အလုပ်သမားများ၏ နစ်နာကြေး၊ မော်တော်ကား အာမခံ သို့မဟုတ် အခြား အာမခံ သို့မဟုတ် ပြင်ပအဖွဲ့အစည်း ရင်းမြစ်များအတွက် ရည်ရွယ်၍ အလျော်ပေးနိုင်သော ထိခိုက်ဒဏ်ရာ။

III. လျှောက်ထားမှု လုပ်ငန်းစဉ်-

- A. ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် သတ်မှတ်ချက်မီမှုကို ဆုံးဖြတ်ရန် အောက်ပါ လျှောက်ထားမှု လုပ်ငန်းစဉ်အား အသုံးပြုသွားပါမည်-
 1. သက်ဆိုင်ရာ ကိုယ်ရေးအချက်အလက် လုံခြုံရေး ဥပဒေများအရ လျှောက်ထားမှုအား လူနာ၊ လူနာ၏ မိဘ၊ လူနာ၏ အာမခံပေးသူ သို့မဟုတ် လူနာ၏ ခွင့်ပြုချက်ရ ကိုယ်စားလှယ်က ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ ဝင်ငွေ သို့မဟုတ် ပိုင်ဆိုင်မှု အကဲဖြတ်ခြင်းအား **မိသားစု၏ ဝင်ငွေအပေါ် အခြေခံမည် ဖြစ်သော်လည်း လူနာ၏ နိုင်ငံသားဖြစ်မှုနှင့်**

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 10 ၏ 25 |

နေထိုင်သူဖြစ်မှု အခြေအနေအပေါ် ဆုံးဖြတ်ချက်မှာ လူနာ၏ နေထိုင်မှုနှင့် နိုင်ငံသားဖြစ်မှု အခြေအနေအပေါ် မူတည်ပြီး မိဘ၏ အခြေအနေကို မစဉ်းစားပါ။

2. အရေးတကြီးမဟုတ်သည့် ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေးအပ်ခြင်း မပြုမီ **ကုသိုလ်ဖြစ် စောင့်ရှောက်မှု** သို့မဟုတ် **စရိတ်သက်သာသော**

စောင့်ရှောက်မှုအတွက် တောင်းဆိုချက်နှင့် ငွေကြေးလိုအပ်ချက် ရှိကြောင်း ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ပြုလုပ်ခြင်းသည် ပိုကောင်းသော်လည်း မဖြစ်မနေ လုပ်ရမည်ဟု မဆိုလိုပါ။ သို့သော် ငွေကောက်ခံမှု အချိန်စက်ဝန်းအတွင်း တစ်နေရာရာတွင် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ နောက်ဆုံး ငွေကြေးဆိုင်ရာ အကဲဖြတ်မှုအား လွန်ခဲ့သော တစ်နှစ်ကျော်က ပြုလုပ်ခဲ့ပါက ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးအပ်ပြီး နောက်ပိုင်းအချိန်တွင် သို့မဟုတ် လူနာ၏ သတ်မှတ်ချက်မီမှုနှင့် ဆိုင်သော နောက်ထပ် အချက်အလက်ကို သိရှိလာသည့် အချိန်တိုင်းတွင် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် လိုအပ်ချက်အား ထပ်မံ၍ အကဲဖြတ်ပါမည်။

3. လျှောက်ထားမှု လုပ်ငန်းစဉ်၊ ငွေကြေးလိုအပ်ချက်များအား ဆုံးဖြတ်ချက်ချခြင်းနှင့် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုကို ခွင့်ပြုခြင်းတို့တွင် Children's Health ၏ လူသား ဂုဏ်သိက္ခာ တန်ဖိုးထားမှုများနှင့် ကြီးကြပ်အုပ်ချုပ်မှုကို အလေးအနက် စဉ်းစားရမည်။ **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**အား ဤမူဝါဒအရ လိုအပ်သည့် အချက်အလက် ထုတ်ပေးရန် လျှောက်ထားသူအနေဖြင့် သင့်လျော်သော ကြိုးပမ်းမှုတိုင်းကို ပြုလုပ်ရမည်။ လျှောက်ထားမှုနှင့် လိုအပ်သော မှတ်တမ်းမှတ်ရာကို လက်ခံမရရှိပါက ငွေကြေး အကြံပေး ဝန်ဆောင်မှုများ အဖွဲ့သည် မရရှိသေးသော စာရွက်စာတမ်း(များ)ကို ရယူရန် ဖုန်းဖြင့် မိသားစုထံ ဆက်သွယ်ရန် ကြိုးပမ်းပါမည်။ **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**က ဤမူဝါဒအရ လိုအပ်သည့် အချက်အလက်ကို လက်ခံရရှိပြီးနောက်တွင်သာ ဤမူဝါဒအရ လိုအပ်သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်များ ပြုလုပ်ပါမည်။

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 11 ၏ 25 |

4. ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေး အာမခံ၊ Medicare၊ Medicaid၊ Children’s Health အာမခံ ပရိုဂရမ် (CHIP)၊ The Children with Special Healthcare Needs (CSHCN) သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး အာမခံကို ပံ့ပိုးရန် အခြား နိုင်ငံတော်ရန်ပုံငွေ အသုံးပြုသည့် အစီအစဉ်များ အကန့်အသတ်မရှိ အပါအဝင် ယင်းတို့ချည်းသာဟု ကန့်သတ်မထားဘဲ လူနာထံ **Children’s Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**က ပေးအပ်သည့် စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်ခများအတွက် ပုဂ္ဂလိကဖြစ်စေ၊ အစိုးရဖြစ်စေ ကျန်းမာရေး အာမခံ သို့မဟုတ် ကမကထပြုသူက အပြည့်အဝ သို့မဟုတ် တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ကျခံပေးသည့် ပမာဏနှင့် ပတ်သက်၍ ဆေးရုံတက်ရေး ဌာနနှင့် ငွေကြေး အကြံပေး ဝန်ဆောင်မှုများအနေဖြင့် လူနာ သို့မဟုတ် **မိသားစု**ထံမှ အချက်အလက် ရယူရန် ကြိုးပမ်းပါမည်။
5. **Children’s Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ** အနေဖြင့် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု တောင်းဆိုချက်ကို စီစဉ်လုပ်ဆောင်နိုင်စေရန် လျှောက်ထားသူအားလုံးက အောက်ပါ စာရွက်စာတမ်းအားလုံးကို ထုတ်ပေးရပါမည်-
 - a. လက်မှတ်ထိုးထားပြီး ဖြည့်စွက်ထားသည့် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာနှင့်
 - b. အောက်ပါ ဝင်ငွေ အထောက်အထား အမျိုးအစားများအနက် တစ်ခု -
 - i. လူနာသည် မှီခိုသူဖြစ်ကြောင်း အခိုင်အမာဆိုထားသည့် ပုံစံ 1040 အစား လျှောက်ထားသူ၏ နောက်ဆုံး ပေးသွင်းထားသော ဖက်ဒရယ်အခွန် ပြန်အမ်းမှု ပုံစံ 1040 နှင့် အခွန်ငွေပြန်အမ်းသည့်အခါ တင်ပြသည့် ပူးတွဲဖိုင်အားလုံး သို့မဟုတ် ပြည်သူ့ဝန်ဆောင်မှုများ ဌာန ပုံစံ 1049 ၏ မိတ္တူ
 - ii. စသည့်နှစ်မှ လက်ရှိရက်အထိ ဝင်ငွေနှင့် အလုပ်လုပ်ခဲ့သည့် နာရီများကို ဖော်ပြသည့် နောက်ဆုံး ရရှိထားသည့် လစာငွေ ဖြတ်ပိုင်း သို့မဟုတ် တက္ကဆက်ပြည်နယ် ကျန်းမာရေးနှင့် ပြည်သူ့ဝန်ဆောင်မှုများ ဌာန ကော်မရှင် ပုံစံ 1028

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 12 ၏ 25 |

- iii. ဝင်ငွေ အတည်ပြုမှုအား အလုပ်ရှင်ထံ ဖုန်းဆက်၍ အတည်ပြုချက်၊ ရာထူး၊ ရက်စွဲနှင့် ဖုန်းနံပါတ်တို့ဖြင့် မှတ်တမ်းတင်ထားသည့် အကောင့်ဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်
- iv. လူမှုဖူလုံရေး စာလွှာများ သို့မဟုတ် အပ်နှံငွေ ပမာဏများနှင့်အတူ အပ်နှံငွေ ဖြတ်ပိုင်းများ သို့မဟုတ် တိုက်ရိုက် အပ်နှံထားကြောင်း ဘဏ်ငွေစာရင်းရှင်းတမ်း မိတ္တူ
- v. အလုပ်လက်မဲ့ နှစ်နာကြေး စာလွှာ သို့မဟုတ် ယူအက်စ် အလုပ်လက်မဲ့ ချက်လက်မှတ် ဖြတ်ပိုင်းများ
- vi. နေထိုင်စရိတ်များအတွက် အခြားလူတစ်ဦးအပေါ် မှီခိုသူဖြစ်ပါက ထောက်ပံ့မှုစာလွှာ စသည်ဖြင့်။

လူနာသည် သတ်မှတ်ချက်မီသည်ဟု ဆုံးဖြတ်ချက်ချထားခံရသူဖြစ်ပြီး ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေး အာမခံ၊ Medicare၊ Medicaid၊ Children's Health Insurance Program (CHIP)၊ The Children with Special Healthcare Needs (CSHCN) သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေး အာမခံပေးရန် ဖန်တီးထားသည့် အခြား နိုင်ငံတော် ရန်ပုံငွေသုံး အစီအစဉ်များကို လျှောက်ထားသော်လည်း ကုသမှု စတင်နိုင်လောက်သည့် အချိန်မတိုင်မီအထိ ယင်းအကျိုးဝင်မှု မစတင်နိုင်ပါက ငွေကြေး အကြံပေး ဝန်ဆောင်မှုများသည် ယင်း ငွေကြေး ထောက်ပံ့မှု လျှောက်ထားခြင်းနှင့် မှတ်တမ်းမှတ်ရာ သတ်မှတ်ချက်များကို သက်ညှာခွင့်ပေးနိုင်ပါသည်။

- 6. လျှောက်ထားသူသည် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် လိုအပ်သော အချက်များနှင့် မကိုက်ညီဟု ငွေကြေး အကြံပေး ဝန်ဆောင်မှုများက ဆုံးဖြတ်လျှင်၊ လျှောက်ထားသူ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုနယ်မြေ ဒါရိုက်တာ/အကြီးတန်း ဒါရိုက်တာ (သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးခံရသူ) သည် အောက်ပါ အပိုင်း V နှင့်အညီ Charity Review Committee ထံမှ ခြွင်းချက်အတွက် ထည့်သွင်းစဉ်းစားပေးရန် တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 13 ၏ 25 |

7. လျှောက်ထားသူက မှားယွင်းသော အချက်အလက်ကို တင်ပြထားသည်ဟု ဆုံးဖြတ်ချက်ချလိုက်ပါက လျှောက်ထားမှုအား အလိုအလျောက် ပယ်ချသွားပါမည်။

B. ဤမူဝါဒ၏ အပိုင်း III.A. တွင် သတ်မှတ်ထားသည့် လျှောက်ထားမှု လုပ်ငန်းစဉ်ကို လူတစ်ဦးချင်းက ပြီးစီးအောင် လုပ်ဆောင်ရမည့်အစား ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု လက်ခံရရှိရန် ရုံးတွင်းတွင်ပင် သတ်မှတ်ချက်မီ မမီကို အကဲဖြတ်မှုအား ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ အကဲဖြတ်မှု လုပ်ငန်းစဉ်တွင် သီးခြား ပြင်ပအဖွဲ့အစည်း ရင်းမြစ်များကို အသုံးပြု၍ အာမခံမထားသူ လူနာများကို စစ်ဆေးကာ ခန့်မှန်း နှစ်စဉ် ဝင်ငွေ၊ မိသားစု ဦးရေနှင့် အလုပ်ရှိမှု အခြေအနေတို့အား ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါသည်။ ရုံးတွင်း အကဲဖြတ်မှု လုပ်ငန်းစဉ်အရ အရည်အချင်းမီသူများသည် အောက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုကို ခံစားခွင့်ရှိပါမည်။ ရုံးတွင်း အကဲဖြတ်မှု လုပ်ငန်းစဉ်ကို မကျေနပ်သူများကလည်း အပိုင်း III.A နှင့်အညီ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် လျှောက်ထားနိုင်ပါသည်။

IV. ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ပမာဏ-

- A. ဤမူဝါဒအောက်တွင် သတ်မှတ်ချက်မီသော **ဆေးပညာအရ လိုအပ်သည့် စောင့်ရှောက်မှု**အား လူနာများ ရနိုင်စေရန် ပြုလုပ်ရာတွင် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ချိန်၌ အကျိုးဝင်နေသည့် ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်များအား ကိုးကား၍ ဆုံးဖြတ်သည့် ငွေကြေး လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ ပြုလုပ်ပေးပါမည်။
 - 1. ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်များအရ **မိသားစုဝင်ငွေ 400%** ထက် မပိုသည့် လူနာများသည် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**ထံမှ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုကို အောက်ပါအတိုင်း လက်ခံရရှိနိုင်ပါသည်-

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 14 ၏ 25 |

| ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်များ (FPG) | လူနာ မိသားစု၏ စရိတ်သက်သာ ရာခိုင်နှုန်းအလိုက် တာဝန်ယူမှု |
|--|---|
| FPG ၏ 200% အထိ | 100% |
| FPG ၏ 201-300% | 85% |
| FPG ၏ 301-400% | 70% |
| 400% ကျော် | 0% |

2. ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်များအရ **မိသားစုဝင်ငွေ 400%** အထက် ရှိသည့် လူနာများသည် ဤမူဝါဒအရ **ကုသိုလ်ဖြစ် စောင့်ရှောက်မှု** သို့မဟုတ် **စရိတ်သက်သာသော စောင့်ရှောက်မှု**ကို လက်ခံမရရှိနိုင်ပါ။
 3. <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines> တွင် တွေ့ရှိနိုင်သည့် ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်များအား Children's Health က နှစ်စဉ် ပြန်လည်သုံးသပ်ပြီး မွမ်းမံပြင်ဆင်ပါသည်။
- B. ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် သတ်မှတ်ချက်မီသော လျှော့ဈေးနှုန်းအညီ လူနာ ငွေစာရင်းကို ချိန်ညှိ အတည်ပြုပိုင်ခွင့်ရှိသူများမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်သည်-

| လုပ်ပိုင်ခွင့် ပမာဏ | မှ | အထိ |
|---------------------|----------|------------|
| စုဆောင်းသူ/PFA | \$0.00 | \$999.99 |
| မန်နေဂျာ | \$1,000 | \$9,999.99 |
| ဒါရိုက်တာ | \$10,001 | \$50,000 |
| ဒုက္ကဋ္ဌ | \$50,001 | နှင့် အထက် |

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 15 ၏ 25 |

V. မူဝါဒ ခြွင်းချက်များ-

- A. လျှောက်ထားသူသည် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် လိုအပ်သော အချက်များနှင့် မကိုက်ညီဟု ငွေကြေး အကြံပေး ဝန်ဆောင်မှုများက ဆုံးဖြတ်လျှင် လျှောက်ထားသူ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုနယ်မြေ ဒါရိုက်တာ/အကြီးတန်း ဒါရိုက်တာ (သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးခံရသူ) က Charity Review Committee (CRC) ထံမှ ခြွင်းချက်အတွက် ထည့်သွင်းစဉ်းစားပေးရန် တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ လျှောက်ထားသူ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှု နယ်မြေ ဒါရိုက်တာ/အကြီးတန်း ဒါရိုက်တာ (သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးခံရသူ) သည် သက်ဆိုင်ရာ **အလုပ်အမှုဆောင်** (အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက် အပိုင်းတွင် ကြည့်ပါ) ကို ခြွင်းချက်အတွက် ထည့်သွင်းစဉ်းစားပေးရန် တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ သက်ဆိုင်ရာ **အလုပ်အမှုဆောင်** သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးခံရသူက Charity Review Committee ၏ သုံးသပ်ချက်ကို စတင်လုပ်ဆောင်မည့် Children's Health ဒုဥက္ကဋ္ဌ၊ စီမံထားသော စောင့်ရှောက်မှု သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးခံရသူထံ တောင်းဆိုမှုကို ချက်ချင်း တင်ပြသွားပါမည်။ CRC သည် လျှောက်ထားသူ၏ အချက်အလက်ကို သုံးသပ်မည်ဖြစ်ပြီး ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု အခြေအနေ၏ နောက်ဆုံး အစီအစဉ်ကို ဆုံးဖြတ်ပေးပါမည်။
- B. ဤမူဝါဒ၏ ခြွင်းချက်မှန်သမျှအား American Kidney Fund Health Insurance Premium Program (HIP) အား အသုံးပြုမှု အပါအဝင် Charity Review Committee က မဖြစ်မနေ အတည်ပြုရပါမည်။
- C. ဤမူဝါဒ၏ ခြွင်းချက်ကို ခွင့်မပြုမီ CRC ၏ အတည်ပြုကြောင်း မဲအများစုကို ရယူရပါမည်။
- D. Children's Health ဒုဥက္ကဋ္ဌ၊ စီမံထားသော စောင့်ရှောက်မှု သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးခံရသူသည် CRC ၏ ဆုံးဖြတ်ချက်အား လျှောက်ထားသူ သို့မဟုတ် တောင်းဆိုနေသည့် ဝန်ဆောင်မှု နယ်မြေ ဒါရိုက်တာ/အကြီးတန်း ဒါရိုက်တာ (သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးခံရသူ) ထံ အသိပေးသွားပါမည်။

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 16 ၏ 25 |

VI. ငွေတောင်းခံခြင်း မူဝါဒများနှင့် ဆက်စပ်မှု

- A. **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**က ဆေးရုံ ဝန်ဆောင်မှုများကို မပေးအပ်မီ စာဖြင့်ရေးထားသော ဈေးနှုန်းခန့်မှန်းတွက်ချက်မှုအား လူနာများထံ ပေးအပ်ရမည်။
မိသားစု ပြောဆိုတတ်သည့် ဘာသာစကားဖြင့် ရေးသားပေးရမည်။
- B. ဤမူဝါဒအရ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုကို ခံစားခွင့်ရှိသည့် လူတစ်ဦးအား အရေးပေါ် သို့မဟုတ် အခြား **ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှု**အတွက် အာမခံထားရှိသူများထံမှ ကောက်ခံသည့် **AGB** (အောက်တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း) ထက် ပို၍ ကောက်ခံမည် မဟုတ်ပါ။ **AGB** ဆိုသည်မှာ အဆိုပါ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ၏** လျှော့မထားသော ဝန်ဆောင်ခ အပြည့်၏ ရာခိုင်နှုန်းတစ်ခု ဖြစ်သည်။ **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ** တစ်ဦးချင်းအတွက် **AGB** အား အောက်ပါအတိုင်း တွက်ချက်ပါသည်-
- လက်ရှိ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်အတွက်၊ **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ** တစ်ဦးစီသည် **AGB** ကို တွက်ချက်ရန် ယခင်နှစ်၏ အနီးစပ်ဆုံး ကြိုတွေ့မှုများကို အသုံးပြုသော "ပြန်ကြည့်နည်းလမ်း" ကို အသုံးပြုပါသည်။ ဤနည်းအရ တွက်ချက်သည့် AGB သည် အလုံးစုံပေးချေထားသော ဆေးရုံ၏ တောင်းဆိုမှုများအပေါ် အခြေခံထားပြီး အဓိက ပေးချေသူမှာ Medicaid ဝန်ဆောင်မှုအကြိမ်ရေအလိုက် အဖိုးအခ၊ Medicare ဝန်ဆောင်မှုအကြိမ်ရေအလိုက် အဖိုးအခနှင့် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေး အာမခံသူများ ဖြစ်ရပါမည်။
Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူက "AGB ရာခိုင်နှုန်း" ကို တွက်ချက်ရာတွင် ယင်းပေးချေသူများဘက်က ပေးအပ်သည့် စုစုပေါင်း ကျသင့်ငွေကို ထိုတောင်းဆိုမှုများအတွက် ဆေးရုံက ကောက်ခံသော ဝန်ဆောင်ခ စုစုပေါင်းဖြင့် စားလိုက်ပါသည်။

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 17 ၏ 25 |

2. **AGB** ရာခိုင်နှုန်းနှင့် တွက်ချက်မှု ပုံစံ မိတ္တူကို ပူးတွဲဖိုင် 1 တွင် တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။
 3. **AGB** အား နှစ်စဉ် ပြန်လည် တွက်ချက်ပါမည်။
- C. လူနာသည် ဤမူဝါဒအရ သတ်မှတ်ချက်မီသည်ဟု **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**က ဆုံးဖြတ်ထားပြီး ယင်းလူနာသည် ဤမူဝါဒအရ ဆက်လက်၍ သတ်မှတ်ချက်မီသရွေ့ လူနာသည် ဈေးလျှော့မထားသော အသားတင် ဝန်ဆောင်ခများအပေါ် အခြေခံ၍ တောင်းခံသော ကျသင့်ငွေများကို လက်ခံရရှိမည် မဟုတ်ပါ။
- D. ဤမူဝါဒအောက်တွင် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ခံစားခွင့်ရရှိထားသည့် လျှောက်ထားသူသည် လျှောက်ထားသူ၏ ငွေကြေး အခြေအနေများ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကုန်ကျစရိတ်များနှင့် အခြား သက်ဆိုင်ရာ အကြောင်းရင်းများ အပေါ်အခြေခံ၍ **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**နှင့် လျှောက်ထားသူတို့ ညှိနှိုင်းထားသည့် ကာလအတိုင်း အတိုးမပါသော ထပ်တိုး ပေးချေမှု အစီအစဉ်ကို ကမ်းလှမ်းခံရပါမည်။ ထပ်တိုး ပေးချေမှု အစီအစဉ်၏ အများဆုံး ကာလမှာ 36 လ ဖြစ်ပါမည်။ ရက် 30 ကာလအတွင်း ပေးရမည့် ဆက်တိုက် ပေးချေမှုအားလုံးကို ပြုလုပ်ရန် ပျက်ကွက်ပြီးနောက် ယင်းအစီအစဉ်ကို ဆက်လက်၍ လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်တော့မည် မဟုတ်ကြောင်း **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ** ကြေညာနိုင်ပါသည်။ အစီအစဉ်ကို ဆက်လက် လုပ်ဆောင်ပေးတော့မည် မဟုတ်ကြောင်း မကြေညာမီ **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ** သို့မဟုတ် ၎င်း၏ ငွေကောက်ခံပေးသူ အေဂျင်စီ သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးခံရသူသည် လူနာထံ သို့မဟုတ် တာဝန်ရှိသော အဖွဲ့ထံ ဖုန်းဖြင့် ဆက်သွယ်ရန် လိုအပ်သလို ကြိုးပမ်းပါမည်။
- E. လျှောက်ထားသူအား တစ်နည်းအားဖြင့် အသိပေးထားခြင်း မရှိသရွေ့ ဤမူဝါဒအရ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုမှာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချသည့် လ၏ ပထမဆုံးရက်မှ စတင်၍ ရက် 90 ကြာ အကျိုးဝင်ပါမည်။ ထို့နောက်တွင် လျှောက်ထားသူသည် ပြန်လည်လျှောက်ထားရန် အခွင့်အရေး ရရှိပါမည်။ လျှောက်ထားသူ၏ ငွေကြေးအခြေအနေ ပြောင်းလဲသွားသည်ဟု ဆုံးဖြတ်ထားပါက **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**သည် ရက် 90 ကာလအတွင်း

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 18 ၏ 25 |

ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် လျှောက်ထားသူ၏ သတ်မှတ်ချက်မီမှုကို ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပိုင်ခွင့် ရှိပါသည်။

F. ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ရနိုင်ကြောင်းကို Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ၏

ငွေတောင်းခံမှု ကြေညာချက်များဖြင့် တစ်ဦးချင်းထံ အသိပေးမည်ဖြစ်ပြီး ဆက်သွယ်ရန် ဌာနနှင့် ဆက်သွယ်ရန် တယ်လီဖုန်းနံပါတ်ကို အသိပေးပြီး ဤမူဝါဒအတွက် ဝတ်ဆိုက် လိပ်စာကိုပါ ဖော်ပြပေးပါမည်။

G. Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူသည် စောင့်ရှောက်မှု ပေးချိန် သို့မဟုတ်

ဆေးရုံဆင်းချိန်တွင် အကျိုးဝင်ကြောင်း အထောက်အထားကို ပြင်ပအဖွဲ့အစည်းမှတစ်ဆင့် ပေးအပ်ထားသည့် လူနာ မိသားစုထံ ငွေတောင်းခံပါက ယင်းငွေတောင်းမှု၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ်၊ **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူသည်** လူနာအား အောက်ပါတို့အားလုံးပါဝင်သော ရှင်းလင်းပြီး သိသာသော စာဖြင့်ရေးထားသည့် အသိပေးစာကို အင်္ဂလိပ်ဘာသာနှင့် မိသားစုက ပြောဆိုသည့် ဘာသာစကားဖြင့် ပေးပို့ပါမည်-

- Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူက** ပေးအပ်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ဝန်ဆောင်ခ စာရင်းရှင်းတမ်း၊
- လူနာတွင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အာမခံ၊ Medicare၊ Medicaid၊ CHIP၊ CSHCN သို့မဟုတ် အခြား အာမခံရှိပါက ထိုပုဂ္ဂိုလ်အနေဖြင့် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူထံ** အသိပေးပါရန် တောင်းဆိုချက်။

VII. ငွေကောက်ခံခြင်း မူဝါဒများနှင့် ဆက်စပ်မှု-

A. Children's Health နှင့် Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည်

စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေပေးချေမှုကို ရယူရန် လူနာများအပေါ် သာမန်ထက်ထူးခြားသော ငွေကောက်ခံရေးနှင့်ပတ်သက်သည့် လုပ်ဆောင်ချက်များ (သုံးစွဲသူ ခရက်ဒစ် သတင်းပို့ရေး

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 19 ၏ 25 |

အေဂျင်စီများ သို့မဟုတ် ခရက်ဒစ် အစိုးရဌာန၊ တစ်ဦးချင်း၏ အခြား အဖွဲ့အပေါ် အကြွေးအတွက် ရောင်းချမှု၊ စသည်တို့ တွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်မည် မဟုတ်ပါ။

- B. လူတစ်ဦးက ဤမူဝါဒအရ ထောက်ပံ့မှုအတွက် အရည်အချင်းမီရန် ကြိုးပမ်းနေပြီး သင့်လျော်သော ငွေချေမှု အစီအစဉ်ကို ညှိနှိုင်းခြင်း သို့မဟုတ် သင့်လျော်သော ပမာဏဖြင့် ပုံမှန် အပိုင်းလိုက် ပေးချေမှုများ ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**ထံ ပေးရမည့် ငွေကို ရှင်းရန် အမှန်တကယ် ကြိုးပမ်းနေပါက **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**သည် ငွေကောက်ခံရေး အေဂျင်စီ သို့မဟုတ် အခြား တာဝန်ပေးခံရသူထံ ငွေကျန် တောင်းခံလွှာကို ပေးပို့မည် မဟုတ်ပါ။
- C. **Children's Health၊ Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၊ Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**၏ ငွေကောက်ခံရေး ကိုယ်စားလှယ်များနှင့် လက်အောက်ခံများ သို့မဟုတ် နီးနွယ်သူများဖြစ်သော **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**၏ တာဝန်ပေးခံရသူအားလုံးတို့သည် မပေးရသေးသော ကျသင့်ငွေများကို ကောက်ခံရန် ကြိုးပမ်းမှုအဖြစ် ဥပဒေအရ သို့မဟုတ် တရားရုံးတင်၍ တောင်းဆိုမှုများ ပြုလုပ်ခြင်း၊ လုပ်အားခ သိမ်းယူမိန့် သို့မဟုတ် လူကိုယ်တိုင်အား ခေါ်ဆောင်လာမိန့်များ သုံးခြင်း၊ ဖမ်းဆီးစေခြင်း၊ အဓိက နေထိုင်ရာများတွင် ကြွေးတင်ဘုတ်များ ထားခြင်း၊ **ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှု** ပေးရန် ငြင်းဆိုခြင်း သို့မဟုတ် ဟန့်တားခြင်း သို့မဟုတ် အလားတူ ထူးခြားသော လုပ်ရပ်များ မပြုလုပ်ပါ။ ဤသတ်မှတ်ချက်သည် ငွေပေးချေမှုအတွက် တာဝန်မကင်းသော ပြင်ပအဖွဲ့အစည်း၊ တရားမနစ်နာသူများ သို့မဟုတ် အခြား ဥပဒေအရ တာဝန်ရှိသော အဖွဲ့အစည်းများထံမှ စိုက်ထုတ်ငွေ ရယူရန်ကြိုးပမ်းမှုကို အဆိုပါ အဖွဲ့အစည်းများအား ဟန့်တားခြင်း မရှိပါ။
- D. ငွေကောက်ခံရေး အေဂျင်စီများထံ ရည်ညွှန်းပေးလိုက်သည့် ပမာဏများသည် ဤမူဝါဒအောက်တွင် လူတစ်ဦးချင်း ခံစားခွင့်ရှိသည် နှုန်းထားများနှင့် ကိုက်ညီရမည်ဖြစ်ပြီး စုစုပေါင်း ငွေကောက်ခံမှု မဖြစ်ရပါ။

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 20 ၏ 25 |

E. သတ်မှတ်ချက်မီသော လူတစ်ဦးချင်းက ၎င်းတို့ တာဝန်ရှိသည့် ပမာဏ စုစုပေါင်းထက် ကျော်လွန်၍ ပေးချေပါက **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူသည်** ငွေပိုပေးချေမိကြောင်း သိရှိသည့်ရက်မှ ရက် 60 အတွင်းပိုပေးငွေကို ပြန်လည်ပေးအပ်ရမည်။

VIII. ဤမူဝါဒအကြောင်း ဆက်သွယ် အသိပေးမှု-

- A. အသိပေးစာများ၊ ပုံစံများ၊ စာလွှာများ၊ လျှောက်ထားမှုများ၊ မူဝါဒများ သို့မဟုတ် အခြား စာရွက်စာတမ်း အားလုံးအား အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့်သာမက **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**က ဖြည့်ဆည်းပေးနေသော လူအများစုပြောသည့် ဘာသာစကားဖြင့်ပါ ပြင်ဆင်ပေးရပါမည်။ အလားတူပင် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူသည်** အင်္ဂလိပ်ဘာသာ စာရွက်စာတမ်းများကို ဖြည့်စွက်ချိန်တွင်နှင့် အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့်ရေးထားသော စာရွက်စာတမ်းများကို နားလည်အောင် ဖတ်ချိန်တွင် ဘာသာပြန်ဆိုမှု အကူအညီများ၊ ဘာသာပြန်ဆိုမှု လမ်းညွှန်များကို ထောက်ပံ့ပေးရန် ရွေးချယ်နိုင်သည် သို့မဟုတ် အရည်အချင်းမီသော နှစ်ဘာသာကျွမ်းကျင်သူ စကားပြန်များကို အသုံးပြု၍ ထောက်ပံ့မှု ပေးနိုင်ပါသည်။
- B. အတွင်းလူနာ သို့မဟုတ် ပြင်ပလူနာ ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူပြီးနောက် လူနာတိုင်းသည် **ကုသိုလ်ဖြစ် စောင့်ရှောက်မှုနှင့် စရိတ်သက်သာသော စောင့်ရှောက်မှု** ရယူနိုင်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်နှင့် ဤမူဝါဒ၏ ဖြစ်တည်မှုနှင့် ဤမူဝါဒနှင့် ပတ်သက်သော နောက်ထပ် အချက်အလက် ရယူနိုင်သည့် ရုံးခန်းအတွက် ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက် ပါဝင်နိုင်သည့် အသိပေးစာလွှာကို ပေးအပ်ခံရပါမည်။ လိုအပ်၍ တောင်းဆိုပါက လူနာအနေဖြင့် ဤမူဝါဒ အပြည့်အစုံ၏ မိတ္တူကို လက်ခံရရှိပါမည်။
- C. အရေးပေါ် သို့မဟုတ် ပြင်ပလူနာ စောင့်ရှောက်မှု လက်ခံရရှိသည့် လူနာများအပြင် ဆေးရုံမတက်ခဲ့သော်လည်း ယင်း စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေတောင်းခံလွှာ လက်ခံရရှိထားသူများထံ ဤအသိပေးချက်ကို ပေးပို့ပါမည်။ ဤအသိပေးစာအား အင်္ဂလိပ်ဘာသာနှင့် မိသားစုက ပြောဆိုသည့် ဘာသာစကားတို့ဖြင့် ပေးအပ်ရမည်။

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 21 ၏ 25 |

- D. အများပြည်သူ အသိပေးချက်အား အရေးပေါ်ဌာန၊ ဆေးရုံတက်ရန် စာရင်းပေးရုံးနှင့် အခြား ပြင်ပလူနာ ဝန်းကျင်များအားလုံး အကန့်အသတ်မရှိ အပါအဝင်တွင် အများပြည်သူ မြင်နိုင်သည့် နေရာများ၌ ရှင်းလင်းစွာနှင့် သိသာစွာ ကြေညာရပါမည်။ ယင်းကြေညာထားသော အသိပေးချက်များတွင် အာမခံထားသည်ဖြစ်စေ၊ အာမခံတွင် မပါဝင်သည်ဖြစ်စေ လူတစ်ဦးချင်းသည် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**ထံတွင် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ရယူနိုင်ကြောင်း ရှင်းပြထားပါမည်။ ယင်းအသိပေးချက်များတွင် ဤမူဝါဒနှင့် ပတ်သက်၍ နောက်ထပ် အချက်အလက် ရယူရန်နှင့် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအတွက် လျှောက်ထားရန် ဆက်သွယ်ရမည့် ရုံးခန်းနှင့် တယ်လီဖုန်းနံပါတ် ပါဝင်ပါမည်။
- E. ဆက်သွယ်ရန် နံပါတ်ပါမည့် ဤမူဝါဒအကြောင်း အသိပေးချက်အား လူနာထံမှ ငွေတောင်းခံလွှာ စာရင်းရှင်းထဲများထဲတွင် ဖော်ပြခြင်းတို့ အပါအဝင် ကန့်သတ်မထားသည့် နည်းလမ်းမျိုးစုံဖြင့် အရေးပေါ် ဌာနများ၊ ဆေးရုံတက်ခြင်းနှင့် စာရင်းသွင်းခြင်း ဌာနများနှင့် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**က ရွေးချယ်နိုင်သည့် အခြား နေရာများတွင် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**က ဖြန့်ဖြူးထားရမည်။
- F. **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**သည် ဤမူဝါဒ၏ အကျဉ်းအား ၎င်း၏ ဝတ်ဆိုက်တွင်၊ လူနာ အသုံးပြုနိုင်သည့် နေရာများတွင် ရယူနိုင်သည့် လက်ကမ်းစာစောင်များနှင့် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**က ရွေးချယ်နိုင်သည့်အတိုင်း ဆေးရုံက ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် ရပ်ရွာအတွင်း အခြားနေရာများတွင်လည်း ထုတ်ပြန်ရမည်ဖြစ်ပြီး ကျယ်ပြန့်စွာ ကြော်ငြာပေးရမည်။
- G. လူတစ်ဦးက ဝန်ဆောင်ခကို ပေးချေနိုင်စွမ်းမရှိကြောင်း ယုံကြည်သည့် **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ** ဝန်ထမ်းရေးရာဌာနတွင်းရှိ တစ်ဦးတစ်ယောက်အနေဖြင့် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ရယူနိုင်ကြောင်း ထိုလူအား အသိပေးပြီး ဤမူဝါဒတွင် ဖော်ပြထားသော အသိပေးချက်များကို ရည်ညွှန်းပေးပါ။
- H. ဤမူဝါဒ၊ ဤမူဝါဒ၏ အကျဉ်းချုပ်နှင့် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု လျှောက်ထားခြင်းအား **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**က ကြိုကြိုက်ရမည့် အင်္ဂလိပ်ဘာသာစကား

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 22 ၏ 25 |

ကျွမ်းကျင်မှု အကန့်အသတ်ရှိသည့် လူအုပ်စုတစ်ခုတိုင်း၏ ပြောဆိုသည့် အဓိက ဘာသာစကားဖြင့် ရနိုင်အောင် ပြုလုပ်ထားရပါမည်။

IX. လျော်ကြေးမရရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု-

A. မည်သည့်အရာကမဆို ဤမူဝါဒနှင့် ဆန့်ကျင်လျက် ရှိနေပါသော်ငြားလည်း လျော်ကြေးမရရှိသည့် နွမ်းပါးသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ကုန်ကျစရိတ်များကို အစီရင်ခံရန် ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် Medicaid လူနာများ သို့မဟုတ် အခြား နွမ်းပါးသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်များအောက်တွင် လွှမ်းခြုံပါဝင်သည့် လူနာများထံ **ကလေးငယ်၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူ** က ပြုလုပ်ပေးသော လွှမ်းခြုံပါဝင်ခြင်းမရှိသည့် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ဝန်ဆောင်ခများကို **ကလေးငယ်၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူ** က ထည့်သွင်းပါမည်။ လွှမ်းခြုံမှုမရှိသော ဝန်ဆောင်မှုများတွင် အကျိုးကျေးဇူး လွှမ်းခြုံမှု ကုန်ဆုံးသွားသည့် Medicaid နှင့် အခြား နွမ်းပါးမှု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်း အစီအစဉ်ရှိ လူနာများ၊ Medicaid နှင့် အခြား နွမ်းပါးမှု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်း အစီအစဉ်များမှ ဝန်ဆောင်မှုများ (အားလုံး သို့မဟုတ် တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း) ငြင်းဆိုခံရသူများနှင့် နာမကျန်းမှု ကာလ သို့မဟုတ် နေထိုင်ခွင့် အကန့်အသတ်ကာလ ကျော်လွန်သွားသော ဝန်ဆောင်မှုများ စသည်တို့ ပါဝင်သည်။ လျော်ကြေးမရရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပမာဏဆိုသည်မှာ အသုံးပြုရရှိမရသော သို့မဟုတ် ငြင်းဆန်ခံရသော ငွေကြေးကောက်ခံမှု ပမာဏဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် လူနာ၏ ဝန်ဆောင်မှု ရက်စွဲ (များ) အပေါ် လွှမ်းခြုံမှုပေးသည့် ငွေပေးချေမှုနှင့် **ကလေးငယ်၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူ** က သဘောတူညီမှု စာချုပ် ချုပ်ဆိုထားခြင်းမရှိသည့်အခါ လျော်ကြေးမရရှိသည့် နွမ်းပါးသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ကုန်ကျစရိတ်များကို အစီရင်ခံရန် ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် ဤမူဝါဒအောက်တွင် အကျိုးဝင်မှု လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီသည့် အာမခံထားသော လူနာများအတွက် **ကလေးငယ်၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူ** က လက်ခံရရှိသည့် ငွေပေးချေမှုနှင့် ငွေကြေးကောက်ခံမှု ပမာဏအပြည့်ကြား ကွာခြားချက်ကို **ကလေးငယ်၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူ** က ထည့်သွင်းနိုင်ပါသည်။

X. လျှို့ဝှက်ချက်-

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 23 ၏ 25 |

ဤမူဝါဒအရ သတ်မှတ်ချက်မီမှုကို တောင်းဆိုသည့် လျှောက်ထားသူများထံမှ ရရှိသော အချက်အလက်အားလုံးကို **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ**က လျှို့ဝှက် အချက်အလက်အဖြစ် ထိန်းသိမ်းထားပါမည်။ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု လျှောက်ထားခြင်း၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် ရရှိသည့် ငွေကြေးတန်ဖိုးရှိသည့် ပိုင်ဆိုင်ပစ္စည်းများနှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်နှင့် အတည်ပြုချက် လုပ်ငန်းစဉ်အား **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ** ပေးရန်ရှိသည့် အကြွေးကို ကောက်ခံရာတွင် အသုံးပြုနိုင်သည့် အချက်အလက်များနှင့် ခွဲထုတ်၍ ဖိုင်ကို ထိန်းသိမ်းထားရပါမည်။ ယင်းဖိုင်တွင်းပါ အချက်အလက်အားလုံးအား အကြွေး ကောက်ခံရာတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်သည့် ဝန်ထမ်းက ကြည့်ရှုနိုင်မည် မဟုတ်ပါ။ **Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ** ၎င်း၏ ငွေကောက်ခံရေး အေဂျင်စီများ သို့မဟုတ် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု ရရှိရေး လုပ်ငန်းစဉ်နှင့် မသက်ဆိုင်သော တာဝန်ပေးခံရသူများက ရယူသည့် အချက်အလက် အသုံးပြုမှုကို မည်သည်ကမျှ မတားမြစ်ပါ။

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 24 ၏ 25 |

ရင်းမြစ်များ-

1. ဆက်စပ် မူဝါဒများ

[AD 2.29.01 အရေးပေါ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာစောင့်ရှောက်မှု \(EMTALA\) နှင့်လူနာလွှဲပြောင်းခြင်း - Dallas](#)

[AD 2.29.02 အရေးပေါ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာစောင့်ရှောက်မှု\(EMTALA\) နှင့်လူနာလွှဲပြောင်းခြင်း- Plano](#)

2. ပူးတွဲ ကော်မရှင် လက်စွဲ

တစ်ခုမျှ မဟုတ်

3. Medicare တွင် ပါဝင်နိုင်မည့် အခြေအနေများ

တစ်ခုမျှ မဟုတ်

4. ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဖက်ဒရယ် ပြဋ္ဌာန်းချက်(များ) သို့မဟုတ် စည်းမျဉ်း(များ)

လူနာ ကာကွယ်ရေးနှင့် လူတိုင်း တတ်နိုင်သော စောင့်ရှောက်မှု အက်ဥပဒေ 2010 - ပြည်တွင်းအခွန်ဦးစီးဌာန စည်းမျဉ်းအစု ပုဒ်မ 501(r)

5. ကိုးကားချက်များ

တစ်ခုမျှ မဟုတ်

6. အဓိက စကားလုံးများ

ကုသိုလ်ဖြစ် စောင့်ရှောက်မှု၊ စရိတ်သက်သာသော စောင့်ရှောက်မှု၊ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု၊ ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှု၊ ငွေကြေး ဝန်ဆောင်မှုများ

7. အမြန် ကိုးကားမှု လမ်းညွှန်များ လင့်ခ်များ၊ အဆင့်ဆင့်ပြဇယားများနှင့် အလုပ် အကူပစ္စည်းများ

[ကုသိုလ်ဖြစ်စောင့်ရှောက်မှု သုံးသပ်ရေး ကော်မတီအတွက် အလုပ်အမှုဆောင်စာရင်း - မူဝါဒကိုးကားချက်အတွက် ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု](#)

| | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|------------|
| အမျိုးအစား- | CHST စနစ်စာရွက်စာတမ်းများ | အကျိုးဝင်သည့်ရက်- | 12/10/2020 |
| ခေါင်းစဉ်- | စာကြွင်း 2.17 လူနာ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု | စာမျက်နှာ | 25 ၏ 25 |

ပူးတွဲဖိုင် 1

ယေဘုယျအားဖြင့် ကျသင့်ငွေတောင်းခံသော ပမာဏများ တွက်ချက်မှု

ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုကို ခံစားခွင့်ရှိကြောင်း ဆုံးဖြတ်ပြီးနောက်တွင် လူတစ်ဦးအား အရေးပေါ် သို့မဟုတ် ဆေးပညာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှုအတွက် အာမခံထားရှိသူများထံမှ ကောက်ခံသည့် ယေဘုယျအားဖြင့် ကျသင့်ငွေတောင်းခံသော ပမာဏ (AGB) ထက်ပို၍ ကောက်ခံမည်မဟုတ်ပါ။ Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူသည် AGB ကို တွက်ချက်ရန် ယခင်နှစ်၏ အနီးစပ်ဆုံး ကြိုတွေ့မှုများကို အသုံးပြုသော "ပြန်ကြည့်နည်းလမ်း"ကို အသုံးပြုပါသည်။ ဤနည်းအရ တွက်ချက်သည့် AGB သည် အလုံးစုံပေးချေသော ဆေးရုံ၏တောင်းဆိုမှုများအပေါ် အခြေခံထားပြီး အဓိကပေးချေသူမှာ Medicaid ဝန်ဆောင်မှုအကြိမ်ရေအလိုက် အဖိုးအခ၊ Medicare ဝန်ဆောင်မှုအကြိမ်ရေအလိုက် အဖိုးအခ၊ Medicaid နှင့် စီးပွားဖြစ် ကျန်းမာရေးအာမခံပေးသူများဖြစ်သည်။ Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူက AGB ကို တွက်ချက်ရာတွင် ယင်းပေးချေသူများဘက်က ပေးအပ်သည့် စုစုပေါင်းကျသင့်ငွေကို ထိုတောင်းဆိုမှုများအတွက် ဆေးရုံက ကောက်ခံသော ဝန်ဆောင်ခ စုစုပေါင်းဖြင့် စားလိုက်ပါသည်။ ဤတွက်ချက်မှုတွင် ယခင်ဘဏ္ဍာနှစ် (12 လ) အတွင်း ပိတ်သိမ်းထားသော တောင်းဆိုချက်များ ပါဝင်ပါမည်။ AGB ကို နှစ်စဉ်တွက်ချက်ပြီး ပြက္ခဒိန်နှစ်ပေါ်အခြေခံပါသည်။

Children's Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ ဘဏ္ဍာနှစ် 2018

အသားတင် ဝန်ဆောင်ခ - \$2,845,347,018

လျှော့ပေးငွေ/စာချုပ်အရ - \$1,739,902,184

လျှော့ပေးသည့်နှုန်း - 61.16%

ပြက္ခဒိန်နှစ် 2019 ခုနှစ်အတွက် AGB နှုန်း - 38.84%