

# ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူဆိုင်ရာ မူဝါဒ

(စုပေါင်း၍ Advocate Health ဟုခေါ်သည်) Atrium Health၊ Aurora Health Care၊ Advocate Health Care နှင့် ၎င်း၏အသင်းအဖွဲ့ များသည် လူနာအားလုံး၏ ငွေပေးချေနိုင်စွမ်း မည်သို့ပင်ရှိစေကာမူ ၎င်းတို့၏ကျန်းမာရေးနှင့် နေထိုင်ကောင်းမွန်ရေးအတွက် စောင့်ရှောက်ရန် သန္နိဋ္ဌာန်ချထားပါသည်။ Advocate Health သည် ကျွန်ုပ်တို့ဝန်ဆောင်မှု ပေးနေသော လူမှုအသိုက်အဝန်းများ ရှိ အကျုံးဝင်သောလူနာများအား အစီအစဉ်အမျိုးမျိုးထံမှအကာအကွယ်ရယူရန် ကူညီခြင်းနှင့် ဤမူဝါဒတွင် အကြမ်းဖျင်း ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း လိုအပ်သူများအား ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ပေးရန် သန္နိဋ္ဌာန်ချထားပါသည်။ ဤမူဝါဒတွင် Advocate Health ၏ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအစီအစဉ်များနှင့် ဆက်နွှယ်နေသော လုပ်ငန်းစဉ်၊ သတ်မှတ်ချက်များ နှင့် အကျုံးဝင်မှုအတွက်စံများကို ဖော်ပြထားပါသည်။

Advocate Health သည် အကျုံးဝင်သည့်ပုဂ္ဂိုလ်များအား အောက်ပါရည်ရွယ်ချက်များဖြင့် အာမခံအကာအကွယ်အကူအညီ နှင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူတို့ ပေးပါသည်-

- Advocate Health ၏ အဓိကတန်ဖိုးထားချက်ဖြစ်သည့် “စောင့်ရှောက်ခြင်း” ကို နှံ့နှံ့စွာပြုရန်။
- ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက်သတ်မှတ်ချက်နှင့်ပြည့်မီကြောင်း မဆုံးဖြတ်မီ လူနာများသည် အခြား အကာအကွယ် အခွင့်အလမ်းများကို အသုံးပြုပြီးကြောင်း သေချာစေရန်။
- လူနာ၏ငွေပေးချေနိုင်စွမ်းအပေါ် အခြေခံ၍ ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူပေးရန်။
- Advocate Health သည် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူနှင့်ပတ်သက်သည့် သက်ဆိုင်ရာ ဖက်ဒရယ်နှင့်/ သို့မဟုတ် ပြည်နယ် စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများကို လိုက်နာကြောင်း သေချာစေရန်။
- လူနာများအတွက်ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးနည်းပါးစေပြီး စီမံခန့်ခွဲရန်ကုန်ကျစရိတ်ထိရောက်သည့် လုပ်ငန်းစဉ်များချမှတ်ရန်။

Advocate Health သည် ဖက်ဒရယ် EMTALA စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများကို လိုက်နာ၍ လူနာ၏ငွေပေးချေနိုင်စွမ်း မည်သို့ပင်ရှိ စေကာမူ အရေးပေါ်စောင့်ရှောက်မှု အမြဲပေးပါမည်။

ဤမူဝါဒသည် အောက်ပါတို့မှ ငွေတောင်းခံသည့် ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် သက်ဆိုင်ပါသည်-

- Advocate Aurora Health, Inc. အဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် Wisconsin Aurora Health Care ဆေးရုံမှပေးသော ပါဝင်နေသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ
- Wisconsin Aurora Health Care မှ အလုပ်ခန့်ထားသည့် ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်
- ဝစ္စကွန်းစင်းမှ ပါဝင်နေသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ
- Illinois Advocate Health ဆေးရုံ
- Illinois Advocate Health မှ အလုပ်ခန့်ထားသည့် ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင် သို့မဟုတ် အီလီနွိုင်းမှ ပါဝင်နေသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ
- Atrium Health ဆေးရုံဆေးခန်း သို့မဟုတ် Atrium Health Medical Group တစ်ရပ်

Advocate Health မှ ခန့်အပ်ထားခြင်းမရှိသည့်အပြင် Advocate Health ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူ မူဝါဒအရအကာအကွယ်ပေးမထားသော ဆေးရုံဆေးခန်းများနှင့်ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့်အဖွဲ့များ စာရင်းကို ကျွန်ုပ်တို့၏ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ အင်တာနက်စာမျက်နှာများတွင် တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။

Atrium Health: <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance>

Advocate Health Care: <http://www.advocatehealth.com/financialassistance>

Aurora Health Care: <http://www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance>

### အဓိပ္ပါယ်သတ်မှတ်ချက်များ

ဤမူဝါဒတွင် အသုံးပြုထားသည့် အခေါ်အဝေါ်များကို အောက်ပါအတိုင်း အနက်အဓိပ္ပာယ်ကောက်ယူရန်ဖြစ်သည်။

ယေဘုယျအားဖြင့် တောင်းခံသည့် ပမာဏများ (AGB)- အရေးပေါ် သို့မဟုတ် အခြားဆေးဝါးကုသမှုအတွက် လိုအပ်သည့် စောင့်ရှောက်မှုအတွက်အကာအကွယ်ပေးသည့် အာမခံရှိသောပုဂ္ဂိုလ်များအား ထိုစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ယေဘုယျအားဖြင့် တောင်းခံသည့် ပမာဏများ။ အာမခံရှိသည့်လူနာတစ်ဦးထံမှ ယေဘုယျအားဖြင့်တောင်းခံသည့်ပမာဏများထက်ပို၍ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အကျုံးဝင်သူများထံမှ မည်သည့်အခါမျှ တောင်းမည် မဟုတ်ပါ။ AGB ကို Medicare အပြင် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသောပုဂ္ဂလိကအာမခံမှခွင့်ပြုထားပြီး ဆေးဝါးကုသမှုအရလိုအပ်သော ဆေးရုံဝန်ဆောင်မှု အားလုံးအတွက် ၁၂ လ ကာလအတွင်းတောင်းခံထားသော ကုန်ကျစရိတ်ကိုပျမ်းမျှယူသည့် နောက်ကြောင်းပြန်ကြည့်နည်းကို အသုံးပြု၍ နှစ်စဉ်တွက်ပါသည်။ AGB တွက်ချက်မှုများနှင့် ပတ်သက်၍ အချက်အလက်များကို Advocate Health ကုန်ကျစရိတ်တောင်းခံခြင်းနှင့် ငွေကောက်ခံခြင်းများဆိုင်ရာမူဝါဒကို ရည်ညွှန်း၍ အွန်လိုင်း Advocate Health ဝဘ်ဆိုက်တွင် ဖြစ်စေ၊ Wisconsin Aurora Health Care ဆေးရုံဆေးခန်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအတွက် ဝန်ဆောင်မှု ယူသူ အကူအညီဌာန 1-800-326-2250 ကို ဖုန်းဆက်၍ဖြစ်စေ၊ Illinois Advocate Health ဆေးရုံဆေးခန်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအတွက် 847-795-2300 တွင်ဖြစ်စေ၊ Atrium Health ဆေးရုံဆေးခန်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအတွက် 704-512-7171 တွင် ဖြစ်စေ ဖုန်းဆက်၍တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။

စိတ်ကြိုက်ရွေးချယ်မှု- ဝန်ဆောင်မှုမှာကြားသည့်ဆရာဝန်၏သဘောအရ မလိုအပ်သောဝန်ဆောင်မှုများ၊ အမြင်လှစေရန် သို့မဟုတ် ဘေးကင်းစွာရက်ရွှေ့ထားနိုင်သော ဝန်ဆောင်မှုများဖြစ်သည်။

အကျုံးဝင်သည့်လူနာ- ဤမူဝါဒတွင်ပေးထားသည့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူဆိုင်ရာ သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ပြည့်မီသောလူနာ။

အရေးပေါ်စောင့်ရှောက်မှု- လူနာ၏ကျန်းမာရေးအား ကြီးလေးစွာထိခိုက်မှု၊ ကိုယ်ခန္ဓာလုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ခြင်းများကို ကြီးလေးစွာတားဆီးမှု၊ ကိုယ်အင်္ဂါများ သို့မဟုတ် အစိတ်အပိုင်းများ ကြီးလေးစွာပျက်စီးမှုတို့ကို ရှောင်ရှားရန်အတွက် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ၏အထင်အရလိုအပ်သော ချက်ချင်းစောင့်ရှောက်မှု။

EMTALA- Advocate Health သည် စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေပေးနိုင်သည်ဖြစ်စေ၊ မပေးနိုင်သည်ဖြစ်စေ၊ သို့မဟုတ် ဤမူဝါဒအရ လူပုဂ္ဂိုလ်တို့၏အကျုံးဝင်မှု မည်သို့ပင်ရှိသည်ဖြစ်စေ၊ အရေးပေါ်ဆေးဝါးကုသရန် အခြေအနေများအတွက်

ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမရှိဘဲ စောင့်ရှောက်ပေးရပါမည်။ ထိုကဲ့သို့သောစောင့်ရှောက်မှုကို ဖက်ဒရယ်အရေးပေါ်ဆေးဝါးကုသမှုနှင့် အလုပ်သမားအက်ဥပဒေ (EMTALA)၊ လူမှုဖူလုံရေးအက်ဥပဒေ ပုဒ်မ ၁၈၆၇ နှင့်အညီ ပေးပါမည် (42 U.S.C. 1395dd)။

ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုလမ်းညွှန် (FPG)- 42 U.S.C. §9902(2) ၏အခွင့်အာဏာအရ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုဝန်ဆောင်မှုများဌာန၏ ဖက်ဒရယ်စာရင်းတွင် ရံဖန်ရံခါ ချမှတ်ထားသော သက်ဆိုင်ရာ အနိမ့်ဆုံး အိမ်ထောင်စု ဝင်ငွေများ။

ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ ထောက်ခံပြောဆိုသူများ/ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေးသူများ- ရရှိနိုင်သည့် အကာအကွယ်နှင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအစီအစဉ်များကို ဆုံးဖြတ်ရန်၊ အာမခံမရှိသည့် လူနာများ သို့မဟုတ် အာမခံ ရှိသည့်လူနာများ၏ လက်ရှိငွေရေးကြေးရေးအခြေအနေကို ပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်းအားဖြင့် ကူညီပြီး၊ ထိုလူနာများအား ရရှိနိုင်သည့် အစီအစဉ်များတွင် စာရင်းသွင်းရန်၊ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ကုန်ကျစရိတ်အကြောင်း ပညာပေးရန် ကူညီ၍ လူနာများ၏ ငွေရေးကြေးရေးတာဝန်ကို အထွေထွေစီမံခန့်ခွဲရန် ကူညီသော Advocate Health အဖွဲ့သားများ။

ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအမှတ် (FAS အမှတ်)- လူနာတစ်ဦး၏ ငွေရေးကြေးရေးတစ်စေ့တစ်စောင်းလေ့လာချက်ကို အတည်ပြုရန်၊ တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသော ရောင်းချသူများက ကြိုတင်ဖန်တီးထား၍ တသမတ်တည်းရှိပြီး အလိုအလျောက်ပြုလုပ်ထားသည့် နည်းလမ်းဖြင့် ပေးသည့်အချက်အလက်များ။

ယေဘုယျအားဖြင့် လက်ခံထားသည့် ဆေးဝါးကုသမှုအလေ့အထ စံချိန်စံနှုန်းများ- အရည်အချင်းတူသူချင်း ပြန်လည် စစ်ဆေးထားကာ ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေထားပြီး ယုံကြည်စိတ်ချရသည့် သိပ္ပံပညာဆိုင်ရာ အထောက်အထား၊ သက်ဆိုင်ရာ ဆေးဝါးကုသမှု လူမှုအသိုက်အဝန်းမှ ယေဘုယျအားဖြင့် အသိအမှတ်ပြုထားသော ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ စာပေ၊ အထူးပြုဆေးဝါးကုသသည့်ဆရာဝန်များ အဖွဲ့အစည်း (Physician Specialty Society) ၏ အကြံပြုချက်များ၊ သက်ဆိုင်ရာ ဆေးဝါးကုသမှုနယ်ပယ်တွင် လက်တွေ့ကုသနေသည့် ဆရာဝန်များ၏ အမြင်များ၊ အခြားသက်ဆိုင်ရာ အကြောင်းများတို့အပေါ် အခြေခံထားသည့် စံချိန်စံနှုန်းများ။

အိမ်ထောင်စု- လူနာနှင့် လူနာကအခွန်တင်သွင်းခြင်း ပြုသည်ဖြစ်စေ မပြုသည်ဖြစ်စေ (ဇနီးခင်ပွန်း၊ သားသမီးများ၊ သို့မဟုတ် အခြားမိခိုသူများကဲ့သို့) ဖက်ဒရယ်အစိုးရထံဝင်ငွေခွန်ပြန်ပေးခြင်းတွင် ထည့်သွင်းနိုင်သည့် မည်သူမဆို။

အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ- အောက်ပါတို့သာမက အိမ်ထောင်စုတွင် နေထိုင်သူများမှ ၁၂ လကာလအတွင်း ရရှိသည့် အားလုံးသော ဝင်ငွေအရင်းအမြစ် စုစုပေါင်းဖြစ်သည်-

- အိမ်ထောင်စု၏အလုပ်မှရရှိသည့် အခွန်မနုတ်မီ နှစ်စဉ်ဝင်ငွေများ
- အလုပ်လက်မဲ့ နစ်နာကြေး
- အလုပ်သမားနစ်နာကြေး
- လူမှုဖူလုံရေးနှင့် ဖြည့်ဆည်းပေးသည့် ဖူလုံရေးဝင်ငွေ
- စစ်ပြန်အတွက် ပေးချေငွေများ
- ပင်စင် သို့မဟုတ် အငြိမ်းစားဝင်ငွေ

- ဥပမာ အိမ်ငှားခများ၊ လင်မယားစရိတ်၊ ကလေးစရိတ်နှင့် အခြားဝင်ငွေ အသေးအဖွဲ့များအပါအဝင် မည်သည့် နေရာမှရသည်ဖြစ်စေ သက်ဆိုင်သည့် အခြားဝင်ငွေ

အာမခံရှိသူ- အာမခံရှိပြီး တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်မှုမရှိသည့်အာမခံအရ အကာအကွယ်ရှိသည့် လူနာများ။

ဆေးကုသမှုအဖွဲ့- Advocate Health မှ အလုပ်ခန့်အပ်ထားသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများမှပေးသော ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်ဆိုင်ရာ ဆေးကုသရေး ဝန်ဆောင်မှုများ။

ဆေးကုသမှုအတွက်လိုအပ်ခြင်း- ဆေးကုသမှုအတွက်နှိုင်းဆချင့်ချိန်ဆုံးဖြတ်ပြီး ယေဘုယျအားဖြင့်လက်ခံထားသည့်၊ ဆေးကုသမှု ကျင့်ထုံး စံနှုန်းများနှင့်/ သို့မဟုတ် ဆေးကုသမှုအတွက် အမျိုးအစား၊ အကြိမ်ရေ အတိုင်းအတာ၊ နေရာနှင့် ကြာမြင့်ချိန်တို့အရ သင့်တော်ကာ၊ လူနာ၏ဖျားနာမှု၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ သို့မဟုတ် ရောဂါအတွက်၊ ဆရာဝန်တစ်ဦးမှ လူနာတစ်ဦးအား ဖျားနာမှု၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု၊ ရောဂါတစ်ခု သို့မဟုတ် ၎င်း၏လက္ခဏာများကို အကဲဖြတ်ရန်၊ ရောဂါရှာဖွေရန် သို့မဟုတ် ကုသရန် ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် ပေးသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများ။

အကာအကွယ်အတွက် အခြားရွေးချယ်စရာများ- အာမခံအကာအကွယ်အထောက်အကူနှင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် ပြန်လည်စစ်ဆေးနေသောစာရင်း(များ)အတွက် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်မှုမရှိသူထံမှ ငွေပေးချေမှုရရှိမည့် ရွေးချယ်စရာများ၊ ၎င်းတို့တွင် အောက်ပါတို့အပြင်အခြားအရာများ ပါဝင်ပါသည်- အလုပ်သမားများ၏နစ်နာကြေး၊ Medicare နှင့် Medicaid၊ ပြည်နယ်/ဖက်ဒရယ် အဖွဲ့အစည်းအစီအစဉ်များ၊ ဒုက္ခခံရသူအထောက်အကူ အစရှိသည်များကဲ့သို့ အစိုးရအစီအစဉ်များ၊ သို့မဟုတ် ယာဉ်တိုက်မှု သို့မဟုတ် အခြားမတော်တဆအမှုများကြောင့် အခြားသူ၌ ရှိသည့်တာဝန်။

ပါဝင်နေသည့်ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ- Advocate Health ဆေးရုံများ၌ပေးသော ကုန်ကျစရိတ်တောင်းနိုင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများနှင့်ပတ်သက်၍ ဤမူဝါဒကို လိုက်နာရန်သဘောတူသည့် သီးခြား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ။ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများက ပါဝင်နေသည့်ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ ဟုတ်မဟုတ်သိရန် ၎င်းတို့ကို တိုက်ရိုက် ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။

ရိုးရှင်းသောဘာသာစကားဖြင့် အကျဉ်းချုပ် (PLS)- အကျိုးဝင်မှုအတွက်သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ လျှောက်ထားပုံတို့ကို နားလည်စေရန် ရိုးရှင်းအောင်ပြုလုပ်ထားသည့် ဤမူဝါဒအကျဉ်းချုပ်။

အကျိုးဝင်သည်ဟုယူဆချက်- အာမခံမရှိသောလူနာတစ်ဦးအား ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီလိုသည်ဟုယူဆသော သတ်မှတ်ချက်အတိအကျကိုအခြေခံ၍ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ လျှောက်လွှာမဖြည့်ဘဲ ပြည်နယ်ဥပဒေများ၊ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများနှင့်အညီ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အကျိုးဝင်သည်ဟုသော ဆုံးဖြတ်ချက်။

တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်သူမဟုတ်သည့်အာမခံပေးသူများ- အာမခံကုမ္ပဏီများ၊ အလုပ်သမားများ နစ်နာကြေး၊ Medicare နှင့် Medicaid၊ ပြည်နယ်/ဖက်ဒရယ်အဖွဲ့အစည်းအစီအစဉ်များ၊ ဒုက္ခခံရသူအထောက်အကူကဲ့သို့ အစိုးရအစီအစဉ်များ၊ သို့မဟုတ် ယာဉ်တိုက်မှု သို့မဟုတ် အခြားမတော်တဆအမှုများကြောင့် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်း မရှိသူတစ်ဦး၏ တာဝန်အပါအဝင် လူနာတစ်ဦး၏ကိုယ်စား ငွေပေးချေမည်ဖြစ်ကြောင်းအာမခံသူမည်သူမဆို။ MediShare သာမက ၎င်းကဲ့သို့ ကျန်းမာရေးကုန်ကျစရိတ်မျှဝေကျခံသည့်အစီအစဉ်များကို တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်သူမဟုတ်သည့် အာမခံဟု မယူဆပါ။

မိမိဘာသာငွေပေးချေရမည့် လက်ကျန်ငွေ- သက်ဆိုင်သည့်လျှော့စျေးများကို ငွေတောင်းခံလွှာမှနှုတ်ပြီးနောက် လူနာ သို့မဟုတ် လူနာအတွက်အာမခံသူက ဥပဒေအရတာဝန်ရှိသော အစိတ်အပိုင်း။

အာမခံမရှိသောလူနာများ- Advocate Health မှပေးသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ငွေပေးချေရန် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသော အာမခံဖြင့် အကာအကွယ်တစ်ခုလုံး သို့မဟုတ် တစ်စိတ်တဒေသ မရှိသောလူနာဖြစ်ပြီး ပြည်သူပိုင် သို့မဟုတ် ပုဂ္ဂလိကကျန်းမာရေးအာမခံ၊ သို့မဟုတ် (ပုဂ္ဂလိကအာမခံ၊ Medicare၊ Medicaid သို့မဟုတ် ရာဇဝတ်မှု ကျူးလွန်ခံရသူအတွက်အထောက်အကူ အပါအဝင်) အခြားကျန်းမာရေး အကာအကွယ်အစီအစဉ်အရ အကျိုးခံစားခွင့် မရှိသူနှင့် လူနာ၏ဒဏ်ရာအတွက် အလုပ်သမားနစ်နာကြေး၊ ကားအာမခံ၊ တာဝန်ရှိခြင်း သို့မဟုတ် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်း မရှိသောအာမခံမှ လျော်ကြေးမပေးနိုင်သူဟူ၍ လူနာမှပေးသည့် သို့မဟုတ် အခြားနေရာများမှရရှိသည့် စာရွက်စာတမ်းများနှင့် အချက်အလက်များကို အခြေခံ Advocate Health မှ သတ်မှတ်ထားသူ။

**အာမခံမရှိသောလူနာများ**

အာမခံမရှိသောလူနာများအား ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အလိုအလျောက်ပြုလုပ်ထားသောလုပ်ငန်းစဉ် သို့မဟုတ် Advocate Health ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာထောက်ခံပြောဆိုသူများ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေး ခြင်းအဖွဲ့သားများ ပြုလုပ်ထားသည့် အကာအကွယ်အထောက်အကူ လုပ်ငန်းစဉ်အားဖြင့် ပြန်လည်စစ်ဆေးပါမည်။ Advocate Health ငွေရေးကြေးဆိုင်ရာ ထောက်ခံပြောဆိုသူများ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေးသူများက အကူအညီ ရှာဖွေနေသည့် အာမခံမရှိသောလူနာများအား ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအကျိုးဝင်မှုအတွက် မဆုံးဖြတ်မီ အခြား အကာအကွယ် အခွင့်အလမ်းများအတွက် ပြန်လည်စစ်ဆေးပါမည်။

အကာအကွယ်အထောက်အကူလုပ်ငန်းစဉ်

- ဆေးရုံတင်ရသော သို့မဟုတ် ပြင်ပလူနာဝန်ဆောင်မှုများလက်ခံရရှိပြီး ပေးချေရမည့်ငွေအများအပြားရှိနေသည့် အာမခံမရှိသောလူနာများကို Advocate Health ငွေရေးကြေးရေးထောက်ခံပြောဆိုသူ/ ငွေရေးကြေးရေး အကြံပေး ဆွေးနွေးသည့် အဖွဲ့သားများက ပြန်လည်သုံးသပ်ပါမည်။ တွေ့ဆုံမေးမြန်းသည့်အခါ အကာအကွယ်အတွက် ရွေးချယ် စရာများ (ဆိုလိုသည်မှာ Medicaid) အတွက် လူနာ၏အကျိုးဝင်မှုကိုအကဲဖြတ်ရန်လိုအပ်သည့် အချက်အလက်များ အပြင် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူဆုံးဖြတ်ရန် လိုအပ်သည့်အချက်အလက်များစုဆောင်းခြင်း ပါဝင်ပါသည်။
- အာမခံမရှိသည့်လူနာများအား ဆေးရုံမှမဆင်းမီ တွေ့ဆုံမေးမြန်းခြင်းမပြုပါက၊ Advocate Health ငွေရေးကြေးရေး ဆိုင်ရာ ထောက်ခံပြောဆိုသူများ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေးသူများတို့က တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှုပြုလုပ်ရန် လူနာကို ဆက်သွယ်ဖို့ ကြိုးပမ်းပါမည်။ ထို့အပြင် လူနာများကလည်း ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ ထောက်ခံပြောဆိုသူများ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေးသူများအဖွဲ့ထံမှစာတွင် ပေးထားသည့်ဖုန်းနံပါတ် သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှု ယူသူများအတွက်အကူအညီဌာနကို ဆက်၍ဖြစ်စေ လျှောက်လွှာကို ဒေါင်းလုဒ်လုပ်၍ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ ထောက်ခံ ပြောဆိုသူများ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာအကြံပေးဆွေးနွေးသူများအဖွဲ့ထံ စာတိုက်မှပေးပို့ပြီး တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှု စတင် နိုင်ပါသည်။
- အကာအကွယ်အတွက် အထောက်အကူလုပ်ငန်းစဉ်အရ ဤလူနာသည် အခြားအကာအကွယ် အခွင့်အလမ်းများ (ဆိုလိုသည်မှာ Medicaid) အတွက် သတ်မှတ်ချက်နှင့်ပြည့်မီရန် အလားအလာမြင့်များကြောင်းပြပါက ငွေရေးကြေးရေး

ထောက်ခံပြောဆိုသူ/ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအဖွဲ့၏အကူအညီဖြင့် ဤလူနာသည် Advocate Health ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက်အကျိုးမဝင်မီ ထိုအကာအကွယ်အခွင့်အလမ်းများကို ရဖို့ ကြိုးပမ်းရန် လိုအပ်ပါသည်။

- **အခြားရွေးချယ်ဆောင်ရွက်စရာများရအောင်ဆောင်ရွက်သည့်လုပ်ငန်းစဉ်တွင် လူနာက အပြည့်အဝ ပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်သော်လည်း** နောက်ပိုင်းတွင် လူနာ၏မလိုက်နာမှုကြောင့်မဟုတ်ဘဲ အခြားအကြောင်းများကြောင့် ထိုအကာအကွယ်မှာ မဖြစ်နိုင်ပါက သို့မဟုတ် ငြင်းပယ်ခံရပါက၊ Advocate Health သည် ထိုအခါ၌ လူနာ၏ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူအတွက် အကျိုးဝင်မှုကို ဆုံးဖြတ်ပါမည်။
- **အာမခံအကာအကွယ်အထောက်အကူလုပ်ငန်းစဉ်နှင့် အပြည့်အဝပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်ရန်ပျက်ကွက်သော အာမခံမရှိသည့် လူနာများအား ငွေရေးကြေးရေးအကူအညီအတွက်အကျိုးမဝင်ဟု ယူဆပါမည်။** ယင်းတွင် Medicaid သို့မဟုတ် အခြားအကာအကွယ်အတွက် ရွေးချယ်စရာများကိုလျှောက်ထားသည့် လုပ်ငန်းစဉ်တစ်လျှောက် ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ ထောက်ခံပြောဆိုသူ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေးသည့်အဖွဲ့နှင့် ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဖက်ဒရယ်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အပြည့်အဝပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်ခြင်းအပြင် အခြားအရာများလည်း ပါဝင်ပါသည်။
- အကာအကွယ်အထောက်အကူလုပ်ငန်းစဉ်နှင့် အပြည့်အဝပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်ရန်ပျက်ကွက်သဖြင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အကျိုးမဝင်ဟု ယူဆခံရသည့်လူနာများသည် ငွေပေးချေဖို့အတွက် ရွေးချယ်စရာများကို ဆွေးနွေးရန် ဝန်ဆောင်မှုယူသူအကူအညီဌာနကို ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။

အကာအကွယ်အထောက်အကူ- ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အထောက်အကူအတွက် အကျိုးဝင်မှု သတ်မှတ်ချက်များ

- အီလီနွိုင်း၊ ဝစ္စကွန်စင်<sup>၁</sup>၊ မြောက်ကာရိုလိုင်းနား၊ တောင်ကာရိုလိုင်းနား၊ ဂျော်ဂျီယာ သို့မဟုတ် အယ်လဘားမားတွင် နေထိုင်သည့် အာမခံမရှိသော လူနာများ။
- စိတ်ကြိုက်မဟုတ်ဘဲ ဆေးဝါးကုသမှုအရ လိုအပ်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများကို Advocate Health ဆေးရုံဆေးခန်းတစ်ခု၌ သို့မဟုတ် Advocate Health တွင်ပါဝင်နေသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူထံမှ လက်ခံရရှိနေသော အာမခံမရှိသည့်လူနာများ။
- ဆုံးဖြတ်ချက်ချခြင်းနှင့် အခြားအကာအကွယ် (ဆိုလိုသည်မှာ Medicaid)<sup>၂</sup> အတွက် ရွေးချယ်စရာများကို လုပ်ဆောင်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်တစ်လျှောက် အပြည့်အဝပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်သည့် အာမခံမရှိသော လူနာများ။
- ပြန်လည်စစ်ဆေးနေသည့်စာရင်း(များ)အတွက် အခြားရွေးချယ်စရာအကာအကွယ်အားလုံးတွင် အကျိုးမဝင်သော အာမခံမရှိသည့် လူနာများ။
- အိမ်ထောင်စု၏စုစုပေါင်းဝင်ငွေကို ပြန်လည်သုံးသပ်သည့်အချိန်၌သက်ရောက်နေသည့် ဖက်ဒရယ်နွမ်းပါးမှုလမ်းညွှန်များ (FPG) နှင့် နှိုင်းယှဉ်ခြင်းဖြင့် အကျိုးဝင်မှုကို ဆုံးဖြတ်ပါမည်။
- ဖက်ဒရယ်ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုလမ်းညွှန်များ (FPG) ၏ ၀% နှင့် ၃၀၀% အကြား အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေရှိပြီး အထက်ပါ သတ်မှတ်ချက်အားလုံးနှင့်ပြည့်မီသည့် အာမခံမရှိသောလူနာများသည် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ၁၀၀% အကျိုးဝင်ပါသည်။
- Atrium Health လူနာများ- အထက်ပါသတ်မှတ်ချက်အားလုံးနှင့်ပြည့်မီပြီး ဖက်ဒရယ်နွမ်းပါးမှုလမ်းညွှန်များ (FPG) ၏ ၃၀၀% နှင့် ၄၀၀% အကြား အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေရှိ၍ အာမခံမရှိသည့်လူနာများသည် စုစုပေါင်း ကုန်ကျစရိတ်အတွက် တောင်းခံမှုများမှ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ၇၅% လျှော့စျေးရရန် အကျိုးဝင်ပါသည်။

- အီလီနွိုင်းလူနာများ<sup>၁</sup>- အထက်ပါသတ်မှတ်ချက်အားလုံးနှင့်ပြည့်မီပြီး ဖက်ဒရယ်နွမ်းပါးမှုလမ်းညွှန်များ (FPG) ၏ ၃၀၁% နှင့် ၆၀၀% အကြား အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေရှိ၍ အာမခံမရှိသည့်လူနာများသည် HUPDA<sup>၂</sup> အီလီနွိုင်းပြည်နယ် စည်းမျဉ်းစည်းကမ်း သတ်မှတ်ချက်များရ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအဖြစ် လျှော့စျေးရရန် အကျိုးဝင်ပါသည်။

<sup>၁</sup>Advocate Health ဆေးရုံဆေးခန်းများ သို့မဟုတ် Advocate Health တွင် ပါဝင်နေသည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများနှင့် ကပ်လျက် မစ်ရှင်အရပ်တွင် နေထိုင်သော အာမခံမရှိသည့်လူနာများ။

<sup>၂</sup>အခြေတကျရှိသော Plain လူမှုအသိုက်အဝန်း၏ အဖွဲ့ဝင်ဖြစ်သည်ဟု အတည်ပြုထားသည့်လူနာ သို့မဟုတ် အာမခံ အခွင့်အလမ်းများလျှောက်ထားရာတွင် ပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်နိုင်စွမ်းကိုတားမြစ်ထားသည့် ယုံကြည်ကိုးကွယ်မှုစနစ်များ ရှိသောလူနာအတွက် ဤမူဝါဒတွင် အကြမ်းဖျင်းဖော်ပြထားသော ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ အစီအစဉ်များ အတွက် အခြားရွေးချယ်ဆောင်ရွက်နိုင်သည်များ ရှိပါမည်။ ယင်းတွင် အခက်အခဲဖြေရှင်းမှုလျှော့စျေး ပါဝင်ပြီး၊ သတ်မှတ်ချက်နှင့်ပြည့်မီသောလူနာများက ပေးရန်ရှိသည့် လက်ကျန်ငွေ၏ ၇၅% အထိ လျှော့စျေးရရှိနိုင်ပါသည်။

<sup>၃</sup> ၁/၄/၀၉ ကသက်ရောက်မှုရှိသော Illinois Hospital အာမခံမရှိသည့်လူနာအတွက် လျှော့စျေးအက်ဥပဒေ (210 ILCS 89/1) (HUPDA) နှင့်အညီ၊ FPG ၏ လေးဆမမြောက်ဆ (၄-၆) မိသားစုဝင်ငွေရှိသော လူနာများအတွက် ငွေရေး ကြေးရေးအထောက်အကူ အကျိုးဝင်မှုကို အီလီနွိုင်း၌နေထိုင်ပြီး လိုအပ်သည့်ဆေးဝါးကုသမှုကုန်ကျစရိတ် တောင်းခံမှု များရှိသော လူနာများအတွက် ကန့်သတ်ထားပါသည်။ Advocate သည် ဆေးရုံ၏ကုန်ကျစရိတ်နှင့်ငွေတောင်းခံမှု အချိုး အစား၏ ၁၃၅% အတွက် လျှော့စျေးများကို AGB နှင့် နှိုင်းယှဉ်ပြီး လူနာများအတွက်အရက်ရောဆုံးလျှော့စျေးများ ပေးပါသည်။ HUPDA အရ လူနာသည် လွန်ခဲ့သည့် ၁၂ လအတွင်းက ယခင်ကငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ခွင့်ပြု ချက်ကို Advocate Health အား အသိပေးပါက လူနာထံမှတောင်းခံငွေကို လူနာ၏နှစ်စဉ်စုစုပေါင်းဝင်ငွေ၏ ၂၀% ၌ အများဆုံးအဖြစ် ကန့်သတ်ထားပါမည်။

ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအမှတ်ပေးခြင်း (FAS)

ပြင်ပလူနာစာရင်းများရှိပေးချေရန်လက်ကျန်ငွေနည်းပြီး အာမခံမရှိသောလူနာများအား တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသည့် အဖွဲ့ ၏ အီလက်ထရွန်းနစ်နည်းဖြင့် စစ်ဆေးသောကိရိယာများကို အသုံးပြု၍ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အလိုအလျောက် အကဲဖြတ်ပါမည်။

- တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသည့်အဖွဲ့ ၏ စစ်ဆေးသည့်လုပ်ငန်းစဉ်သည် ဤမူဝါဒ၌အကြမ်းဖျင်းဖော်ပြထားသည့် အတိုင်း ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ၁၀၀% အတွက် သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ပြည့်မီသူများကို ဖော်ထုတ်ပါသည်။
- FAS လုပ်ငန်းစဉ်အားဖြင့်အကဲဖြတ်ထားသည့်လူနာများသည် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် လျှောက်လွှာဖြည့်ရန် မလိုအပ်ပါ။

FAS အကျိုးဝင်မှု

- အီလီနွိုင်း၊ ဝစ္စကွန်းစင်း၊ မြောက်ကာရိုလိုင်းနား၊ တောင်ကာရိုလိုင်းနား၊ ဂျော်ဂျီယာ သို့မဟုတ် အယ်လဘားမားတွင် နေထိုင်သော အာမခံမရှိသည့် လူနာများ။

- စိတ်ကြိုက်မဟုတ်ဘဲ ဆေးဝါးကုသမှုအတွက်လိုအပ်သော ပြင်ပလူနာဝန်ဆောင်မှုများကို Advocate Health ဆေးရုံ ဆေးခန်း သို့မဟုတ် Advocate Health တွင်ပါဝင်နေသည့်ဝန်ဆောင်မှုပေးသူထံမှရယူနေသည့် အာမခံမရှိသောလူနာများ။
- ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သည့် လုပ်ငန်းစဉ်တစ်လျှောက်နှင့် အခြားအကာအကွယ်ရွေးချယ်စရာများ (ဆိုလိုသည်မှာ Medicaid) ရရှိအောင်ဆောင်ရွက်ရာတွင် အပြည့်အဝပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်သော အာမခံမရှိသည့်လူနာများ။
- ပြန်လည်သုံးသပ်နေသည့်စာရင်း(များ)အတွက် အခြားအကာအကွယ်ရွေးချယ်စရာများနှင့်အကျုံးမဝင်သော အာမခံ မရှိသည့် လူနာများ။
- အထက်ပါသတ်မှတ်ချက်အားလုံးနှင့်ပြည့်မီပြီး ဖက်ဒရယ်နွမ်းပါးမှုလမ်းညွှန်များ (FPG) ၏ ၀% နှင့် ၃၀၀% အကြား အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေရှိသည့် အာမခံမရှိသောလူနာများ။

**FAS လုပ်ငန်းစဉ်**

- ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက်အလိုအလျောက်အကျုံးဝင်မှုသည် စာရင်းအပေါ်တွင် အခြေခံပါသည်။
- အကျုံးဝင်မှုအပေါ်ဆုံးဖြတ်ရန် အသုံးပြုသည့်အချက်အလက်များကို အာမခံမရှိသည့် ပြင်ပလူနာစာရင်းများအတွက် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်း မရှိသောဝန်ဆောင်မှုပေးသူထံမှ ရယူပါသည်။
- လူနာ၏ဝင်ငွေသည် ၁၀၀% ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူအတွက် FPG သတ်မှတ်ချက်များအတွင်းတွင်ရှိရန် အလားအလာရှိကြောင်းညွှန်ပြသည့် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်မှုမရှိသောဝန်ဆောင်မှုပေးသူထံမှ အချက်အလက်များကို အခြေခံပြီး ဆုံးဖြတ်ပါသည်။
- ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူမပေးမီ စာရင်းများကို Medicaid သို့မဟုတ် အခြားအကာအကွယ်အခွင့်အလမ်းများ အတွက် ပြန်လည်သုံးသပ်နိုင်ပါသည်။
- FAS လုပ်ငန်းစဉ်မှတစ်ဆင့်အကျုံးဝင်သော လူနာများသည် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ၁၀၀% ရရှိပါမည်။
- ဆေးရုံဝန်ဆောင်မှုများအတွက် FAS လုပ်ငန်းစဉ်ဖြင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူရဖို့ အကျုံးမဝင်သောလူနာ များသည် ငြင်းပယ်စာတစ်စောင်ရရှိပြီး ထိုစာတွင် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် ပြန်လည်စစ်ဆေး ပေးရန် လျှောက်ထားပုံအကြောင်း အချက်အလက်များ ပါရှိပါမည်။
- FAS လုပ်ငန်းစဉ်မှတစ်ဆင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက်အကျုံးမဝင်ကြောင်းတွေ့ရှိသည့် အာမခံ မရှိသော လူနာများသည် ပြန်လည်စဉ်းစားပေးရန် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူလျှောက်လွှာ တင်သွင်းနိုင် ပါသည်။ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အကျုံးဝင်မှုသည် လူနာက Medicaid သို့မဟုတ် အကာအကွယ် အတွက် အခြားအခွင့်အလမ်းများ ရယူရန် အပြည့်အဝပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်ခြင်းအပေါ်မူတည်ပါသည်။

**အာမခံရှိသည့်လူနာများ**

အာမခံရှိသည့်လူနာမှ ငွေတောင်းခံလွှာရသည်နှင့်တစ်ပြိုင်နက် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ရရှိနိုင်ပါသည်။ လူနာများသည် စာတိုက်မှလျှောက်လွှာကို ဖြည့်၍ဖြစ်စေ ဝန်ဆောင်မှုယူသူများအတွက်အကူအညီဌာနကို ငွေရေး ကြေးရေး အထောက်အကူအတွက် ပြန်လည်သုံးသပ်ပေးရန် တောင်းဆို၍ဖြစ်စေ လုပ်ငန်းစဉ်စတင်နိုင်ပါသည်။



**အာမခံရှိသည့်လူနာများအတွက် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအကျိုးဝင်မှုဆိုင်ရာ သတ်မှတ်ချက်များ-**

- အီလီနွိုင်း၊ ဝစ္စကွန်းစင်း၊ မြောက်ကာရိုလိုင်းနား၊ တောင်ကာရိုလိုင်းနား၊ ဂျော်ဂျီယာ သို့မဟုတ် အယ်လဘားမားတွင် နေထိုင်သည့် အာမခံရှိသော လူနာများ။
- စိတ်ကြိုက်မဟုတ်ဘဲ ဆေးဝါးကုသရန်အတွက်လိုအပ်သည့်ဝန်ဆောင်မှုများကို Advocate Health ဆေးရုံဆေးခန်း ထံမှ သို့မဟုတ် Advocate Health တွင်ပါဝင်နေသည့်ဝန်ဆောင်မှုပေးသူထံမှရရှိနေသော အာမခံရှိသည့်လူနာများ။
- Advocate Health အရေးပေါ်ဌာနတွင်ရရှိခဲ့သော ဝန်ဆောင်မှုများမှလွဲ၍ Advocate Health ဆေးရုံဆေးခန်းတစ်ခု၌ လူနာ၏ တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသောအာမခံကုမ္ပဏီ၏ အကျိုးခံစားခွင့်အစီအစဉ်ကို အခြေခံ၍ဖြစ်စေ၊ Advocate Health ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ (သို့မဟုတ် ပါဝင်နေသည့်ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ) အားဖြင့် ကွန်ရက်<sup>၁</sup>အတွင်းရှိသည့် အာမခံရှိသော လူနာများ။
- တောင်းဆိုချက်များအပေါ်အပြည့်အဝဆုံးဖြတ်ပြီးနောက် မိမိဘာသာငွေပေးချေရမည့် လက်ကျန်ငွေရှိသော အာမခံ ရှိသည့်လူနာများ။
- သက်ဆိုင်သည့်အခါတွင် အကျိုးခံစားခွင့်ဆိုင်ရာမေးခွန်းများကို ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၊ မတော်တဆဖြစ်ခြင်း အတွက်အချက်အလက်များ အစရှိသည့် ငွေပေးချေမှုအတွက် စိုးရိမ်နေသည်များကိုဖြေရှင်းရန် တိုက်ရိုက် သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသောအာမခံနှင့် အပြည့်အဝပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်သော အာမခံရှိသည့်လူနာများ။
- အဓိကမဟုတ်သည့် အခြားအာမခံအကာအကွယ်များ၏ဆုံးဖြတ်ချက်နှင့် အပြည့်အဝပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်သည့် အာမခံရှိသော လူနာများ။
- ပြန်လည်စစ်ဆေးနေသည့်စာရင်း(များ)အတွက် အဓိကမဟုတ်သည့်အာမခံအကာအကွယ်အားလုံးနှင့် အကျိုးမဝင် ဟု ဆုံးဖြတ်ခံရသော အာမခံရှိသည့်လူနာများ။
- ဖက်ဒရယ်ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုလမ်းညွှန် (FPG) ၏ ၀% နှင့် ၃၀၀% အကြားအိမ်ထောင်စုဝင်ငွေရှိပြီး အထက်ပါ သတ်မှတ်ချက်အားလုံးနှင့်ပြည့်မီသော အာမခံရှိသည့်လူနာများသည် ပြန်လည်စစ်ဆေးနေသည့် မိမိဘာသာပေးရန် လက်ကျန်ရှိသည့်ငွေအတွက် ၁၀၀% ငွေကြေးအထောက်အပံ့ ရရှိပါမည်။

<sup>၁</sup> NC ဆေးဝါးကုသမှုအကြွေးလျှော့ပေါ့ခြင်း ကြိုးပမ်းချက်၏ ရည်မှန်းချက်များအရ အာမခံရှိသော မြောက်ကာရိုလိုင်းနား သားများဖြစ်ပြီး မြောက်ကာရိုလိုင်းနား Atrium Health ဆေးရုံတွင် ဝန်ဆောင်မှုများရရှိသည့် အာမခံရှိသောလူနာများသည် ၎င်းတို့အာမခံအစီအစဉ်၏ ကွန်ရက်အနေအထားမည်သို့ပင်ရှိစေကာမူ သတ်မှတ်ချက်နှင့် ပြည့်မီနိုင်ပါသည်။

**ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အကျိုးမဝင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများ**

အောက်ပါဝန်ဆောင်မှုများသည် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အကျိုးမဝင်ပါ-

- စိတ်ကြိုက်နှင့်/သို့မဟုတ် အလှပြုပြင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများ။
- ဆေးကုသရန်အတွက်မလိုအပ်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများ။
- ဖြည့်စွက်/ရိုးရာမဟုတ်သော ဆေးဝါး
- သားမျိုးအောင်ခြင်းဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ

- လူအားလုံးနှင့်သက်ဆိုင်သောကျန်းမာရေးနှင့် တစ်ဦးချင်းသီးသန့်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ
- လုပ်ကိုင်နိုင်ခြင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ
- လက်လီဝန်ဆောင်မှုများ
- စုပေါင်း၍ ဈေးနှုန်းသတ်မှတ်ထားသော ဝန်ဆောင်မှုများ
- အခြားဆေးရုံ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ၏မူဝါဒအရ ငွေလက်ငင်းပေးချေရန်လိုအပ်သော ဝန်ဆောင်မှုများ
- အာမခံရှိသောလူနာများအတွက်၊ Advocate Health ၏ အရေးပေါ်ဌာန၌ရရှိသော ဝန်ဆောင်မှုများမှလွဲ၍ လူနာ၏ တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသောအာမခံအကျိုးခံစားခွင့်အစီအစဉ်အပေါ် အခြေခံ၍ ကွန်ရက်ပြင်ပမှဝန်ဆောင်မှုများ
- အာမခံရှိသောလူနာများအတွက် လူနာ၏ တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသောအာမခံမှ ငွေပေးချေခြင်းမပြုသည့် ဝန်ဆောင်မှုများ

**အာမခံမရှိသောလူနာများနှင့် အာမခံရှိသော လူနာများအတွက် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ အကျိုးဝင်မှု ဆုံးဖြတ်ချက်**

- ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာထောက်ခံပြောဆိုသူများ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာအကြံပေးဆွေးနွေးသူများသည် အာမခံ မရှိသောလူနာများအား အကာအကွယ်အတွက်ရွေးချယ်စရာများ (ဆိုလိုသည်မှာ Medicaid) အတွက် အကျိုးဝင်မှုကို အကဲဖြတ်ရန်နှင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အကျိုးဝင်မှုကိုဆုံးဖြတ်ရန် လိုအပ်သော အချက်အလက် များကို ကောက်ခံရန်အတွက် တွေ့ဆုံမေးမြန်းဖို့ ကြိုးပမ်းပါသည်။ တွေ့ဆုံမေးမြန်းမခံရသော လူနာများက ငွေရေး ကြေးရေးဆိုင်ရာ ထောက်ခံပြောဆိုသူများ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေးသူများအဖွဲ့ထံမှ စာတွင်ပေးထား သည့် ဖုန်းနံပါတ် သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုယူသူများအတွက်အကူအညီဌာနကို ဖုန်းဆက်၍ဖြစ်စေ လျှောက်လွှာကို ဒေါင်းလုဒ်လုပ်၍ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာထောက်ခံပြောဆိုသူများ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေးသူများ အဖွဲ့ထံ စာတိုက်မှထည့်လိုက်ပြီးဖြစ်စေ တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှုကို စတင်နိုင်ပါသည်။
- အာမခံရှိသောလူနာများက ကုန်ကျစရိတ်တောင်းခံစာရရှိပြီးနောက် ဝန်ဆောင်မှုယူသူအတွက်အကူအညီဌာနကို ဖုန်းဆက်၍ဖြစ်စေ လျှောက်လွှာကို ဒေါင်းလုဒ်လုပ်၍ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာထောက်ခံပြောဆိုသူများ/ ငွေရေး ကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေးသူများအဖွဲ့ထံ စာတိုက်မှထည့်လိုက်ပြီးဖြစ်စေ စတင်လျှောက်ထားနိုင်ပါသည်။
- လူနာတစ်ဦး၏ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုအကျိုးဝင်မှုကိုဆုံးဖြတ်ရာတွင် လူနာထံမှရရှိသည့်အချက်အလက်များအပြင် အောက်ပါတို့အပါအဝင် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသည့်အရင်းအမြစ်များထံမှ အချက်အလက်များကို အသုံးပြု နိုင်ပါသည်-
  - FPG နှင့် နှိုင်းယှဉ်ထားသည့် ခန့်မှန်းခြေ အိမ်ထောင်စု ဝင်ငွေ
  - အများပြည်သူအထောက်အကူအကာအကွယ်အကြောင်း အချက်အလက်များပေးသည့် ပြည်နယ်၏ဝင်ရောက် ကြည့်ရှုနိုင်သော နေရာများနှင့်/ သို့မဟုတ် ဒေတာဘေ့စ်များ
  - ကျန်းမာရေးအာမခံအကာအကွယ်၊ Medicaid နှင့် ပြည်သူ့ထောက်ပံ့ကြေးအကာအကွယ်အတွက် အကျိုးဝင်မှု ရှာဖွေရန်နှင့် အတည်ပြုရန် ကိရိယာများ

- သင့်တော်သည့်အခါတွင် တွေ့ဆုံမေးမြန်းစဉ်နှင့်/ သို့မဟုတ် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ လျှောက်လွှာတွင် လူနာမှပေးထားသည့် အချက်အလက်များကို အတည်ပြုရန် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသော အရင်းအမြစ်များထံမှ အချက်အလက်များကို အသုံးပြုပါမည်။ တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသော အရင်းအမြစ်များမှ အချက်အလက်များ နှင့် လူနာပေးသည့်အရာအကြားကွဲလွဲမှုရှိပါက လူနာအား အောက်ပါတို့အပါအဝင် နောက်ထပ်စာရွက်စာတမ်းများ တင်သွင်းရန် တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်-
- လူနာ၏နောက်ဆုံးနှစ်အခွန်တင်သွင်းခြင်းများ၊ W-2 များ၊ ဝင်ငွေခွန်စာရွက်စာတမ်းများ၊ ချက်လက်မှတ်ဖြတ်ပိုင်း များ၊ အလုပ်လက်မဲ့စာရင်းရှင်းတမ်းများ သို့မဟုတ် (ဝင်ငွေမရှိပါက) ငွေကြေးပံ့ပိုးမှုအကြောင်း စာများ၊ လူနာ၏ မိသားစုတွင် တစ်ဦးထက်ပို၍အလုပ်အကိုင်ရှိပါက တစ်ဦးစီသည် အထောက်အထားအတွက် ဤရွေးချယ်စရာများ ကိုပင် အသုံးပြု၍ ၎င်း၏ ငွေရေးကြေးရေး အချက်အလက်များကို အတည်ပြုနိုင်ပါသည်။
- လူနာမှ တူညီသည့်လိပ်စာကိုညွှန်ပြသော ခိုင်လုံသည့်အထောက်အထားပုံစံနှစ် (၂) မျိုးကို တင်ဆက်ခြင်းအားဖြင့် ပြည်နယ်တွင်နေထိုင်ကြောင်းအထောက်အထားကို အတည်ပြုနိုင်ပါသည်- ပြည်နယ်မှထုတ်ပေးသည့် ယာဉ်မောင်း လိုင်စင် (သို့မဟုတ် ကျောင်းသား ID သို့မဟုတ် စစ်တပ် ID ကဲ့သို့ ဓာတ်ပုံပါသည့် အခြားအထောက်အထားကတ်)၊ (ဂက်စ်၊ လျှပ်စစ်၊ ရေစသည့်) အသုံးအဆောင် ကုန်ကျစရိတ်တောင်းခံစာများ၊ ဘဏ်စာရင်းရှင်းတမ်းများ၊ ကား မှတ်ပုံများ သို့မဟုတ် လက်ရှိရက်စွဲနှင့်လိပ်စာဖြင့် အစိုးရအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုထံမှရရှိသည့် အခြားမည်သည့်စာမဆို။
- ငွေရေးကြေးရေးစာရင်းရှင်းတမ်းများနှင့် ဝင်ငွေအတည်ပြုချက်အပြင် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသော ဝန်ဆောင်မှု ပေးသူ၏ စာရွက်စာတမ်းများကို Advocate Health မှ ၁၀ နှစ် သို့မဟုတ် ဥပဒေအရသတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း ထိန်းသိမ်းထားပါမည်။ အချက်အလက်များထိန်းချုပ်ထားခြင်းအပါအဝင် ငွေရေးကြေးရေးအချက်အလက်များကို လိမ်ညာခြင်းသည် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူကို ငြင်းပယ်ရန် အကြောင်းရင်း ဖြစ်သည်။
- ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအကျိုးဝင်မှုအပေါ် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို သက်ဆိုင်သည့်အတိုင်း စာတိုက်မှဖြစ်စေ၊ နှုတ်အားဖြင့်ဖြစ်စေ၊ လူကိုယ်တိုင်ဖြစ်စေ လူနာအား အသိပေးပါမည်။
- လူနာတစ်ဦးအား ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက်အကျိုးဝင်သည်ဟု ဆုံးဖြတ်ပါက၊ အကျိုးဝင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် လူနာမှ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူမလျှောက်မီ ငွေပေးချေခဲ့သည်အတွက် လူနာအား ငွေပြန်အမ်းရန် အကျိုးဝင်မဝင် ဆုံးဖြတ်ဖို့ ပြန်လည်စစ်ဆေးပါမည်။
- ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အကျိုးမဝင်ဟု သတ်မှတ်ထားသော လူနာများသည် မိမိဘာသာပေးရန် ကျန်ရှိနေသည့် လက်ကျန်ငွေကို ဖြေရှင်းဖို့ အရစ်ကျဆပ်သည့် အစီအစဉ်တစ်ရပ်ဖန်တီးရန် ဝန်ဆောင်မှုယူသူ အကူအညီဌာနကို ဖုန်းဆက်နိုင်ပါသည်။ မိမိဘာသာပေးရမည့် လက်ကျန်ငွေများအပေါ် Advocate Health ကုန်ကျ စရိတ်တောင်းခံခြင်းနှင့် အကြွေးကောက်ခံခြင်းမူဝါဒ သက်ရောက်မှု ရှိပါသည်။

**အကျိုးဝင်သည်ဟုယူဆရန် ဆုံးဖြတ်ချက်များ**

ပြည်နယ်ဥပဒေများ၊ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများနှင့်အညီ အကျိုးဝင်သည်ဟုယူဆရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်နိုင်ပါသည်။ အချို့သော ဖက်ဒရယ်နှင့် ပြည်နယ်အထောက်အကူအစီအစဉ်များ သို့မဟုတ် ဝင်ငွေကိုအခြေမခံသည့် အခြား စံချိန် စံနှုန်းများအရ သတ်မှတ်ချက်နှင့်ပြည့်မီသောလူနာများကို ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ၁၀၀% ညှိနှိုင်းပေးရန်

**အကျုံးဝင်သည်ဟု ယူဆနိုင်ပြီး လျှောက်လွှာတင်ရန် မလိုပါ။ လုပ်ငန်းစဉ်နှင့် ပါဝင်သည့်ပြည်နယ်များအကြောင်း အချက်အလက်များကို နောက်ဆက်တွဲ က တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။**

**အကျုံးဝင်သည့်ကာလ**

- **အာမခံမရှိသူ-** ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူသည် မိမိဘာသာပေးချေရန်ကျန်ရှိနေသည့် အကျုံးဝင်သောလက်ကျန် ငွေအားလုံးအပေါ် နောက်ကြောင်းပြန်သက်ရောက်မည်ဖြစ်ပြီး လာမည့်ရက် ၁၈၀ အထိ သက်ရောက်ပါမည်။
  - ရက် ၁၈၀ ကာလအတွင်းအနာဂတ်ဝန်ဆောင်မှုများကို Medicaid သို့မဟုတ် အခြားအကာအကွယ်အခွင့်အလမ်းများ အတွက် ပြန်လည်စစ်ဆေးနိုင်ပါသည်။ လူနာများအား အခြားအကာအကွယ်အတွက် အကျုံးမဝင်ဟု တွေ့ရှိပါက ထိုရက် ၁၈၀ အတောအတွင်း ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအကျုံးဝင်မှုကို ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းထားရန် လူနာများသည် အာမခံအကာအကွယ် အထောက်အကူလုပ်ငန်းစဉ်နှင့် အပြည့်အဝ ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်ရမည်။
  - အကျုံးဝင်သည့်ကာလအတောအတွင်း အပြောင်းအလဲတစ်စုံတစ်ရာရှိပါက လူနာသည် ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူ အကျုံးဝင်မှုကို ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းထားရန် အကာအကွယ်အထောက်အကူလုပ်ငန်းစဉ်နှင့် အပြည့်အဝ ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။
  - ခွင့်ပြုချက်ရပြီးနောက် ရက် ၁၈၀ ကာလအတွင်း ငွေရေးကြေးရေးအခြေအနေတွင် မိမိတို့၏အကျုံးဝင်မှုအပေါ် သက်ရောက်နိုင်သော ကြီးမားသည့်အပြောင်းအလဲ ဖြစ်ပေါ်ပါက လူနာသည် Advocate Health အား ဆက်သွယ် ပြောဆိုရမည်။ ဤအပြောင်းအလဲဖြစ်ပြီး ရက် (၃၀) အတွင်း ဤသို့ ဆက်သွယ်ပြောဆိုရမည်။ လူနာတစ်ဦးမှ ထိုသို့ပြုလုပ်ရန် ပျက်ကွက်ပါက ထိုအပြောင်းအလဲဖြစ်ပြီးနောက် Advocate Health မှ ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူ မည်သည့်ပမာဏကိုမဆို ပေးတော့မည် မဟုတ်ပါ။
- **အာမခံရှိသူ-** ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူသည် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်မှုမရှိသူ အားလုံးက ငွေပေးချေပြီးနောက် လက်ရှိပေးချေရန်ကျန်ငွေအပေါ် သက်ရောက်မည်ဖြစ်သည်။ လူနာများသည် အနာဂတ်တွင် ပေါ်ထွက်လာပြီး ဆေးကုသရန် လိုအပ်သည့် စောင့်ရှောက်မှုများအတွက် ပြန်လည်လျှောက်ထားရမည် ဖြစ်သည်။

**လိမ်လည်မှု**

အချက်အလက်ကောက်ခံသည့်လုပ်ငန်းစဉ်ကာလအတွင်း လူနာမှပေးသည့် အချက်အလက်များအား မှားယွင်းသည်ဟု ဆုံးဖြတ် ပါက သို့မဟုတ် ထိုလူနာသည် Advocate Health အား ထုတ်ပြောထားခြင်းမရှိသည့်အခြားအရင်းအမြစ်များမှ ဆေးကုသမှု ဝန်ဆောင်မှုများအတွက်ပေးချေရန်ငွေ ရရှိခဲ့ကြောင်း Advocate Health မှ သိရှိသွားပါက၊ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ချိန်ညှိ ပြောင်းလဲမှုများကို ပြန်လည်၍ပြောင်းလဲပိုင်ခွင့် Advocate Health ၌ ရှိပါသည်။

**ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ လျှောက်လွှာများ**

ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူလျှောက်လွှာများသည် အောက်ပါတို့အတွက် ဖြစ်သည်-

- ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာထောက်ခံပြောဆိုသူ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေးသူတစ်ဦးက ကြိုတင်တွေ့ဆုံ ဆွေးနွေးမထားသည့် အာမခံမရှိသော လူနာများ
- အလိုအလျောက်ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ အမှတ်ပေးလုပ်ငန်းစဉ်မှတစ်ဆင့် ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူ ငြင်းပယ်ခံရပြီး အကျိုးဝင်မှုအတွက် ပြန်လည်စဉ်းစားစေလိုသော အာမခံမရှိသည့် လူနာများ
- ကုန်ကျစရိတ်ငွေတောင်းခံစာရပြီးနောက် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် ပြန်လည်စစ်ဆေးပေးရန် တောင်းဆိုသည့် အာမခံမရှိသောလူနာများ

လျှောက်ထားပုံ-

- Atrium Health
  - တယ်လီဖုန်း၊ တက်ဘလက် သို့မဟုတ် ကွန်ပျူတာအွန်လိုင်းသုံး၍ Atrium Health ဝတ်ဆိုက်ရှိ ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူ အွန်လိုင်းစာမျက်နှာ သို့မဟုတ် <https://ola.veritysource.com/atrium> လင့်ခ်မှတစ်ဆင့်။
  - <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance> သို့သွားပြီး ငွေရေးကြေးရေးထောက်ပံ့ကြေး လျှောက်လွှာကို ခေါင်းလှစ်လုပ်၍ အောက်ပါနေရာသို့ စာတိုက်မှပို့ရန်-  
Atrium Health Business Office  
ATTN: Coverage Assistance Services  
P.O. Box 32861  
Charlotte, NC 28232-2861
  - ဖုန်းဆက်ရန်- 704-512-7171 သို့မဟုတ် 1-844-440-6536
- အီလီနိုင်း – Advocate Health Care
  - <http://www.advocatehealth.com/financialassistance> သို့သွားပြီး ငွေရေးကြေးရေးထောက်ပံ့ကြေး လျှောက်လွှာကို ခေါင်းလှစ်လုပ်၍ အောက်ပါနေရာသို့ စာတိုက်မှပို့ရန်-  
Advocate Health Care Financial Advocates  
P.O. Box 3039  
Oak Brook, IL 60522-9908
  - ဖုန်းဆက်ရန်- 847-795-2300
- ဝစ္စကွန်းစင်း – Aurora Health Care
  - <http://www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance> သို့သွားပြီး ငွေရေးကြေးရေးထောက်ပံ့ကြေး လျှောက်လွှာကို ခေါင်းလှစ်လုပ်၍ အောက်ပါနေရာသို့ စာတိုက်မှပို့ရန်-  
Aurora Health Care Financial Advocates  
P.O. Box 90996  
Milwaukee, WI 53209-0996
  - ဖုန်းဆက်ရန်- 1-800-326-2250

လူနာများတွင် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူလျှောက်ရန်အတွက် ဆေးရုံမှဆင်းပြီးနောက် ပထမဆုံးအကြိမ် ငွေတောင်းခံစာ ရက်စွဲမှ ရက် ၂၄၀ အချိန်ရှိပါသည်။

အပြည့်အစုံဖြည့်ထားသည့် လျှောက်လွှာများကိုသာ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် သုံးသပ်ပါမည်။ လျှောက်လွှာရှိ အပိုင်းအားလုံးကို ဖြည့်ထားကာ၊ တောင်းဆိုထားသည့် အထောက်အထားစာရွက်စာတမ်းများကို ရရှိပြီး၊ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာထောက်ခံပြောဆိုသူ/ ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာ အကြံပေးဆွေးနွေးသူက အချက်အလက်များကို သုံးသပ်ပြီး လူနာသည် အကာအကွယ်ပေးသည့်အခြားအခွင့်အလမ်းများအတွက် အကျိုးမဝင်ဟုယူဆသော လျှောက်လွှာကို ပြည့်စုံသည်ဟု ယူဆပါသည်။ ၎င်းနောက် ထိုလျှောက်လွှာကို ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ အတွက် ကိုင်တွယ်ပြီး အချိန်မီဆုံးဖြတ်ချက်ချပါသည်။

မပြည့်စုံသည့်လျှောက်လွှာများ- လျှောက်လွှာမပြည့်စုံပါက သို့မဟုတ် လူနာသည်တောင်းဆိုထားသည့် အချက်အလက်များကို မပေးသေးပါက၊ သို့မဟုတ် Advocate Health ကိုယ်စားလှယ်တောင်းဆိုသည့် လုပ်ဆောင်ချက်ကို မဆောင်ရွက်ရသေးပါက၊ ငွေရေးကြေးရေးထောက်ခံပြောဆိုသူ/ ငွေရေးကြေးရေးအကြံပေးဆွေးနွေးသူက လူနာအားအသိပေးပြီး လျှောက်လွှာ ပြည့်စုံရန်လိုအပ်သည့် အချက်အလက်များကို ရှင်းပြပါမည်။ Advocate Health အား မလွဲမရှောင်သာသည့် အခြေအနေများ အကြောင်း အသိပေးပါက လူနာအားအသိပေးသည့် အချိန်မှ ရက် ၃၀ အတွင်း လိုအပ်သည့် အချက်အလက်များကို Advocate Health အား ပေးရပါမည်။

**မူဝါဒကို ဆက်သွယ်ပြောပြချက်**

Advocate Health လူနာများနှင့် ပိုမိုကျယ်ပြန့်သည့် လူမှုအသိုက်အဝန်းအား ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူ ရရှိနိုင်ကြောင်း အသိပေးရန် Advocate Health သည် အကာအကွယ်အထောက်အကူနှင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ မူဝါဒနှင့် လုပ်ငန်းစဉ်များအား ဆက်သွယ်ပြောကြားရန် အောက်ပါကြိုးပမ်းမှုများ ပြုလုပ်ပါသည်-

- အကာအကွယ်အခွင့်အလမ်းများ (ဆိုလိုသည်မှာ Medicaid) နှင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အကျိုးဝင်မှုကို အကဲဖြတ်ရန် ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာထောက်ခံပြောဆိုသူများ/ အကြံပေးဆွေးနွေးသူများမှ ပြုလုပ်သည့် ကမ်းလင့်ကြိုဆိုမှုနှင့် တည်ရှိရာနေရာ၌တွေ့ဆုံမေးမြန်းခြင်းများ။
- ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအစီအစဉ်များ၏အကျဉ်းချုပ်ကို ရိုးရှင်းသောဘာသာစကားဖြင့် အရေးပေါ်ဌာနအားလုံးနှင့် လူနာစာရင်းသွင်းသည့် နေရာများတွင်ကပ်ထားပြီး ကုန်ကျစရိတ်တောင်းခံသည့် စာရင်းရှင်းတမ်းများတွင် ထည့်သွင်းထားပါသည်။ ရိုးရှင်းသောဘာသာစကားဖြင့်အကျဉ်းချုပ်၌ ဤငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ မူဝါဒအရ ရရှိနိုင်သော ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ အစီအစဉ်များအကြောင်း အချက်အလက်များ၊ လျှောက်လွှာတင်ပုံအကြောင်း အချက်အလက်၊ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူမူဝါဒအကြောင်း အချက်အလက်များကို ပေးနိုင်သည့် ဌာန၏ တယ်လီဖုန်းနံပါတ်နှင့် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ မူဝါဒမိတ္တူများကို ရယူပုံတို့ ပါဝင်ပါသည်။
- Advocate Health၊ Aurora Health Care နှင့် Atrium Health ဝတ်ဆိုက်များတွင် ရယူနိုင်သော ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ အစီအစဉ်များအကြောင်း အချက်အလက်များ၊ လူနာများက လျှောက်ထားနိုင်ပုံ၊ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအကြောင်း အချက်အလက်များပေးနိုင်သည့် ဌာနများအတွက် တယ်လီဖုန်းနံပါတ်များ၊ ရိုးရှင်းသည့် ဘာသာစကားဖြင့် အကျဉ်းချုပ်၊ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ မူဝါဒမိတ္တူများ၊ ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ လျှောက်လွှာနှင့် ကုန်ကျစရိတ်တောင်းခံခြင်းနှင့် အကြွေးကောက်ခံခြင်းများဆိုင်ရာ မူဝါဒတို့ ပေးထားပါသည်။
- ဝန်ဆောင်မှုယူသူများအတွက်ဌာန (Customer Service Department) ထံစုံစမ်းမေးမြန်းမှုများ။

## ငွေပေးချေခြင်း မပြုသည့်အခါ၌ လုပ်ဆောင်ချက်များ

Advocate Health ၏အခကြေးငွေတောင်းခံခြင်းနှင့် ကောက်ခံခြင်းအလေ့အထများအကြောင်း အချက်အလက်များကို Advocate Health၊ Aurora Health Care နှင့် Atrium Health ဝတ်ဆိုင်များရှိ အခကြေးငွေတောင်းခံခြင်းနှင့်ကောက်ခံခြင်း သီးခြားမူဝါဒတွင် တွေ့နိုင်ပါသည်။ ထိုမူဝါဒကို စာတိုက်မှဖြစ်စေ၊ အောက်ပါဝန်ဆောင်မှုယူသူများအတွက် အကူအညီဌာနကို ဖုန်းဆက်၍ဖြစ်စေလည်း အခမဲ့ ရယူနိုင်ပါသည်-

- Atrium Health
  - ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုရန်- <https://atriumhealth.org/for-patients-visitors/financial-assistance>
  - ဖုန်းဆက်ရန်- 704-512-7171 သို့မဟုတ် 1-844-440-6536
- အီလီနွိုင်း – Advocate Health Care
  - ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုရန်- <http://www.advocatehealth.com/financialassistance>
  - ဖုန်းဆက်ရန်- 847-795-2300
- ဝစ္စကွန်းစင်း – Aurora Health Care
  - ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုရန်- <http://www.aurorahealthcare.org/patients-visitors/billing-payment/financial-assistance>
  - ဖုန်းဆက်ရန်- 1-800-326-2250

## အရည်အသွေးထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် အခြားပြဋ္ဌာန်းချက်များ

အရည်အသွေးထိန်းသိမ်းခြင်း- ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူလျှောက်လွှာများအတွက် မိမိတို့၏မိသားစုဝင်များ၊ မိတ်ဆွေများ၊ အသိများနှင့်လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များအား အကြံပေးခြင်းနှင့်/ သို့မဟုတ် ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းများ မပြုလုပ်ရန် Advocate Health အဖွဲ့သားများကို တားမြစ်ထားပါသည်။ လူနာ၏ငွေရေးကြေးရေးဝန်ဆောင်မှုများ အရည်အသွေးထိန်းသိမ်းမှုဌာနသည် မူဝါဒနှင့် လုပ်ငန်းစဉ်များကို လိုက်နာကြောင်းသေချာစေရန် ရံဖန်ရံခါစာရင်းများစစ်ပါမည်။

အကျုံးဝင်သည့် သတ်မှတ်ချက်များ ချိန်ညှိမှုများ- သက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများအတွက် ပြုလုပ်သည့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း၏ ကျန်းမာရေး လိုအပ်ချက်များအပေါ် အကဲဖြတ်ချက်များ သို့မဟုတ် ပိုမိုကောင်းမွန်ရေး လေ့လာချက်များ ကို အခြေခံ၍/ သို့မဟုတ် သက်ဆိုင်ရာ ဥပဒေများ၊ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများနှင့်/သို့မဟုတ် ကောင်တီ၏ သဘောတူညီချက်များကို လိုက်နာရန် လိုအပ်သည့်အတိုင်း Advocate Health သည် ဤမူဝါဒရှိ အကျုံးဝင်မှု သတ်မှတ်ချက်များကို ရံဖန်ရံခါ ချိန်ညှိပြောင်းလဲပါမည်။

အများပြည်သူကျန်းမာရေးအရေးပေါ်ပြဋ္ဌာန်းချက်- အများပြည်သူကျန်းမာရေးအရေးပေါ်ကြောင့် အခြားရန်ပုံငွေအရင်းအမြစ်များရရှိသည့် အာမခံမရှိသောလူနာများအား ဤမူဝါဒအရအကျုံးဝင်သည့် ပေးချေရန်လက်ကျန်ငွေများအတွက် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ လက်ခံရရှိခြင်းမှ တားဆီးမည် မဟုတ်ပါ။ ကျွန်ုပ်တို့၏ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းအပေါ် Advocate Health ၏ သံန္နိဋ္ဌာန်၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ရပ်အဖြစ်၊ အာမခံရှိသည့်လူနာမှ ပူးတွဲပေးရမည့်စရိတ်များ သို့မဟုတ် သက်ညှာခွင့် ပြုလိုက်သော်လည်း ငွေပေးချေသူများမှ ငွေပေးချေခြင်း/ပြန်လည်ပေးချေခြင်း မပြုရသေးသည့် တာဝန်အတွက် သို့မဟုတ် ပြည်သူ့

ကျန်းမာရေး အရေးပေါ် တစ်စုံတစ်ရာဖြစ်စဉ် ဝိရောဓိဖြစ်နေသည့် ငွေတောင်းခံမှုလမ်းညွှန်ချက်ကို ထုတ်ပြန်သည့်အခါလည်း ငွေရေးကြေးရေး အထောက်အကူကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။



# နောက်ဆက်တွဲ က

အချို့ပြည်နယ်များတွင် ဖက်ဒရယ်နှင့်ပြည်နယ်အထောက်အကူအစီအစဉ်အချို့တွင် စာရင်းသွင်းထားသည့် လူနာများ သို့မဟုတ် ဝင်ငွေကိုအခြေခံထားသည့် အခြားသော သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ပြည့်မီသူများသည် ငွေကြေးအထောက်အကူ ၁၀၀% ရရှိရန် သတ်မှတ်ချက်နှင့်ပြည့်မီနိုင်ပြီး လျှောက်လွှာမလိုအပ်ပါ။

## မြောက်ကာရိုလိုင်းနား အကျုံးဝင်သည်ဟုယူဆချက်

- မြောက်ကာရိုလိုင်းနားဆေးဝါးကုသမှုအကြွေးလျှော့ပေါ့ခြင်း ကြိုးပမ်းချက်နှင့်အညီ၊ မြောက်ကာရိုလိုင်းနားသားများ ဖြစ်ပြီး မြောက်ကာရိုလိုင်းနား Atrium Health ဆေးရုံတွင် ဆေးရုံဝန်ဆောင်မှုများရရှိသည့် လူနာများအတွက် အကျုံးဝင်သည်ဟုယူဆရန် ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်ပါမည်။ အချို့သော ဖက်ဒရယ်နှင့် ပြည်နယ်အထောက်အကူ အစီအစဉ်များ သို့မဟုတ် ဝင်ငွေကိုအခြေခံသည့် အခြားစံချိန်စံနှုန်းများအရ သတ်မှတ်ချက်နှင့်ပြည့်မီသော လူနာများကို ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ၁၀၀% ညှိနှိုင်းပေးရန် အကျုံးဝင်သည်ဟု ယူဆနိုင်ပြီး လျှောက်လွှာတင်ရန် မလိုပါ။
- လူနာ၏ အောက်ပါတို့အပြင် အခြားအရာများပါဝင်သော ဝင်ငွေမဟုတ်သည့်သတ်မှတ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းနိုင်မှု အပေါ် အခြေခံ၍ အကျုံးဝင်သည်ဟု ယူဆနိုင်ပါသည်-
  - အိုးအိမ်မဲ့ခြင်း
  - အမျိုးသမီးများ၊ မွေးကင်းစများနှင့်ကလေးငယ်များ အာဟာရအစီအစဉ်၊ ဖြည့်ဆည်းပေးထားသော အာဟာရ အထောက်အကူအစီအစဉ်၊ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသည့်မိသားစုများအတွက် ယာယီအထောက်အကူ အပါအဝင် အရင်းအမြစ်များကိုစစ်ဆေးထားသည့် အစိုးရအထောက်အကူအစီအစဉ်များတွင် စာရင်းသွင်းခြင်း
  - လူနာ သို့မဟုတ် လူနာ၏အိမ်ထောင်စုရှိ ကလေးတစ်ဦးအတွက် Medicaid အကျုံးဝင်မှု
  - လူနာကိုယ်စားဆောင်ရွက်ပေးမည့်သူ မရှိဘဲ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စွမ်းဆောင်နိုင်မှုမရှိခြင်း
- အနည်းဆုံးအနေဖြင့် အကျုံးဝင်သည်ဟုယူဆရန် ဝင်ငွေကို အခြေခံထားသည့်သတ်မှတ်ချက်တစ်ခုနှင့် ပြည့်မီပါက လူနာများသည် အကျုံးဝင်ကြောင်း စာရွက်စာတမ်း သို့မဟုတ် အခြားအထောက်အထားပေးရန် မလိုအပ်ပါ။
- လူနာများအကျုံးဝင်သည်ဟု ယူဆရန်အတွက် ဝင်ငွေကိုအခြေခံထားသည့် စံချိန်စံနှုန်းများနှင့် ပြည့်မီကြောင်း ဆုံးဖြတ်ရန်လုပ်ငန်းစဉ်တွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်ပါသည်-
  - ရောက်ရှိကြောင်း စာရင်းပေးသည့်/ စာရင်းသွင်းသည့် လုပ်ငန်းစဉ်အတွင်း ကောက်ခံသည့်အချက်အလက်များ
  - စုံလင်စွာပြန်လည်စစ်ဆေးပြီးကြောင်းသေချာစေရန် စောင့်ရှောက်မှုအဖွဲ့များထံမှလည်း အချက်အလက်များကို ရယူနိုင်ပါသည်
- အကျုံးဝင်ကြောင်းယူဆရန်အတွက် ဝင်ငွေကိုအခြေခံသည့်စံချိန်စံနှုန်းအနည်းဆုံးတစ်ခုနှင့်ပြည့်မီသော လူနာ များသည် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူ ၁၀၀% ရရှိမည်ဖြစ်ပြီး ဆေးရုံမဆင်းမီ ၎င်းတို့ကိုအသိပေးပါမည်။
- ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက် အကျုံးဝင်သည်ဟုယူဆရန်စံချိန်စံနှုန်းများနှင့်ပြည့်မီသည့် လူနာများအား Medicaid သို့မဟုတ် အခြားအကာအကွယ်အခွင့်အလမ်းများအတွက် ပြန်လည်စစ်ဆေးနိုင်ပါသည်။ နောင်တွင်

ထိုလူနာများကို Medicaid သို့မဟုတ် အခြားအကာအကွယ် အခွင့်အလမ်းများအတွက် အကျိုးမဝင်ဟု ဆုံးဖြတ်ပါက ၎င်းတို့အား ငွေရေးကြေးရေးအရ တာဝန်ခံစေမည် မဟုတ်ပါ။

- အကျိုးဝင်သည်ဟုယူဆရန် ဝင်ငွေကို အခြေခံထားသော စံချိန်စံနှုန်းများနှင့် ပြည့်မီခြင်းမရှိသည့်အပြင် ဤမူဝါဒတွင် အကြမ်းဖျင်းဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း အခြားငွေကြေးအထောက်အကူ အစီအစဉ်တစ်ခုအတွက် ခွင့်ပြုချက် ရမထားသော လူနာများသည် ငွေကြေးအထောက်အကူ လျှောက်ထားရန် အခြားနည်းလမ်းများအတွက် အချက်အလက်များ ရရှိပါမည်။

### အီလီနွိုင်း အကျိုးဝင်သည်ဟုယူဆချက်

- (အီလီနွိုင်း လူနာထံမှ တရားမျှတသည့်ကုန်ကျစရိတ်တောင်းခံမှု အက်ဥပဒေ) IL Fair Patient Billing Act နှင့် အညီ ဝစ္စကွန်းစင်းနှင့်အီလီနွိုင်းရှိလူနာများအတွက် အကျိုးဝင်သည်ဟုယူဆကြောင်း ဆုံးဖြတ်ချက် ချမှတ် နိုင်ပါသည်။ ဖက်ဒရယ်နှင့်ပြည်နယ် အထောက်အကူအစီအစဉ်အချို့အရ သတ်မှတ်ချက်နှင့်ပြည့်မီသော အာမခံ မရှိသည့်လူနာများကို ငွေကြေးအထောက်အကူ ၁၀၀% အကျိုးဝင်သည်ဟုယူဆနိုင်ပြီး လျှောက်လွှာ မလိုအပ်ပါ။
- အနည်းဆုံးအနေဖြင့် စံချိန်စံနှုန်းတစ်ခုကို အတည်ပြုနိုင်ပါက ဝင်ငွေအတွက် အခြားသက်သေအထောက်အထား တောင်းခံမည်မဟုတ်ပါ။
- ငွေရေးကြေးရေးဆိုင်ရာထောက်ခံပြောဆိုသူက အကျိုးဝင်မှုကို အီလက်ထရွန်းနစ်နည်းဖြင့် အတည်မပြုနိုင်ပါက AAH သည် လူနာအား အကျိုးဝင်မှုအထောက်အထားပေးရန် တောင်းခံနိုင်ပါသည်။
- လူနာတစ်ဦးသည် ငွေရေးကြေးရေးအထောက်အကူအတွက်အကျိုးဝင်သည်ဟုယူဆနိုင်ကြောင်း ငွေရေး ကြေးရေးဆိုင်ရာ ထောက်ခံပြောဆိုသူက ဆုံးဖြတ်ပါက စာရေး၍လျှောက်ထားရန် မလိုအပ်ပါ။
- အကျိုးဝင်သည်ဟုယူဆရန် စံချိန်စံနှုန်းများကို အောက်ပါအစီအစဉ်တစ်ခုတွင် စာရင်းပေးခြင်းဖြင့် သက်သေ သာဓကပြပါသည်-
  - o အမျိုးသမီးများ၊ မွေးကင်းစများနှင့် ကလေးငယ်များ အာဟာရအစီအစဉ် (WIC)။
  - o ဖြည့်ဆည်းပေးသော အာဟာရအထောက်အကူ အစီအစဉ် (SNAP)။
  - o အီလီနွိုင်း အခမဲ့နေ့လယ်စာနှင့်မနက်စာ အစီအစဉ်။
  - o ဝင်ငွေနည်းသူများအတွက် အိမ်တွင်းစွမ်းအင်အထောက်အကူအစီအစဉ် (LIHEAP)။
  - o နွမ်းပါးသည့်မိသားစုများအတွက် ယာယီအထောက်အကူ (TANF)။
  - o အီလီနွိုင်း အိမ်ယာဖွံ့ဖြိုးမှုအာဏာပိုင်၏ ငှားရမ်းအိမ်ပံ့ပိုးမှု အစီအစဉ်။
  - o ဝင်ငွေနည်းသော ငွေရေးကြေးရေးအနေအထားကို စံချိန်စံနှုန်းအဖြစ် အကဲဖြတ်ပြီး မှတ်တမ်းတင်သည့် စနစ် တကျစီမံထားသော လူမှုအသိုက်အဝန်းအခြေစိုက်အစီအစဉ် သို့မဟုတ် စေတနာ ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်။
  - o Medicaid အကျိုးဝင်မှု။ သို့သော် ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့်ရက်စွဲတွင် အကျိုးမဝင် သို့မဟုတ် အကာအကွယ် ပေးမထားသည့် ဝန်ဆောင်မှုအတွက် (အီလီနွိုင်းလူနာများအတွက်သာ)

- အကျုံးဝင်ကြောင်းယူဆရန်စံချိန်စံနှုန်းများကို ဘဝ၏အောက်ပါအခြေအနေများဖြင့်လည်း သက်သေသာကေ ပြနိုင်ပါသည်-
  - ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ရန်ပုံငွေအထောက်အကူ ရရှိခြင်း။
  - အိုးအိမ်မဲ့ခြင်း။
  - အိုးအိမ်ခြံမြေမရှိဘဲ ဆုံးပါးခြင်း။
  - လူနာကိုယ်စားဆောင်ရွက်ပေးမည့်သူမရှိဘဲ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာစွမ်းဆောင်ရည် မရှိခြင်း။
  - အကျဉ်းထောင်တစ်ခုတွင် အကျဉ်ကျနေခြင်း။
  - ဘာသာရေးတစ်ရပ်နှင့် ဆင်းရဲရန်အဓိဋ္ဌာန်တို့နှင့် ဆက်စပ်မှု။
  - မိသားစုဝင်ငွေသည် ဖက်ဒရယ်ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအဆင့် (FPL) နှစ်ဆအောက်နည်းကြောင်း သီးခြား ရပ်တည်ပြီး တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိသည့် အဖွဲ့အစည်းတစ်ရပ်မှ ဖော်ပြထားသော အထောက်အထား။
- အကျုံးဝင်ကြောင်းယူဆချက်အတွက် သက်သေသာကေပြရန်နည်းများတွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်ပါသည်-
  - အစီအစဉ်တွင်စာရင်းသွင်းပြီးကြောင်း အီလက်ထရွန်းနစ်နည်းဖြင့် အတည်ပြုချက် သို့မဟုတ် အကျုံးဝင်ကြောင်း ယူဆရန် အခြားစံသတ်မှတ်ချက်များ။
  - အီလက်ထရွန်းနစ်နည်းဖြင့်သီးခြားအတည်ပြုချက်ပေးရန်မဖြစ်နိုင်ပါက စာရင်းသွင်းထားကြောင်း အထောက်အထား သို့မဟုတ် အကျုံးဝင်ကြောင်း အခြားစံသတ်မှတ်ချက်များကို တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။ အောက်ပါ တစ်ခုခုသည် ကျေနပ်ဖွယ်ကောင်းသော သက်သေအထောက်အထား ဖြစ်သည်-
    - WIC ဘောင်ချာ။
    - စာရင်းသွင်းခြင်းစကရင်ကို ဓာတ်ပုံရိုက်ထားသည့် အထောက်အထားဖြင့် SNAP ကတ်ပြား သို့မဟုတ် SNAP ခွင့်ပြုချက်စာ မိတ္တူ။
    - ကျောင်းမှစာ သို့မဟုတ် အခမဲ့ သို့မဟုတ် လျှော့စျေးဖြင့် အစားအသုံးနှင့် လက်မှတ်ထိုးထားသည့် အခကြေးငွေ ကင်းလွတ်ခွင့်အသိပေးချက်။
    - LIHEAP ချီးမြှင့်စာ သို့မဟုတ် ခွင့်ပြုချက်စာ။
    - (ကြက်ခြေနီ) Red Cross၊ DHS သို့မဟုတ် HFS ထံမှ TANF ခွင့်ပြုချက်စာ။
    - ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဖက်ဒရယ်မှ အိမ်ငှားခဖြည့်စွက်ပေးသည့်အစီအစဉ်အခြေအနေတွင် အိမ်ငှားခဖြတ်ပိုင်း။
    - အိမ်ရှင်ထံမှ အိမ်လခပြောင်းလဲသည့် စာ သို့မဟုတ် HUD ကတ်ပြား သို့မဟုတ် စာ။
    - အီလီနွိုင်းပြည်နယ်အစီအစဉ်အတွက် လောလောဆယ်အကျုံးဝင်ကြောင်းပြသည့် ကတ်ပြား သို့မဟုတ် ချီးမြှင့်စာ။
    - ထောက်ပံ့ကြေးပေးသည့် အဖွဲ့အစည်းထံမှ ထွက်ဆိုချက် သို့မဟုတ် ထောက်ပံ့ကြေးစာ။
    - အိုးအိမ်မဲ့နေကြောင်း ကိုယ်တိုင်သက်သေခံချက် သို့မဟုတ် ဘုရားကျောင်းမှစာ သို့မဟုတ် ဂေဟာမှ အတည်ပြုချက်။
    - ရှေ့နေ၊ အုပ်စုလိုက်နေသည့်အိမ်၊ ဂေဟာ၊ ဘာသာရေးအဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် ဘုရားကျောင်းမှစာ။