

# မူဝါဒ

## လူနာဘက်က ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေ တောင်းခံခြင်းနှင့် ငွေကောက်ခံခြင်း မူဝါဒ

ဤမူဝါဒသည် အောက်ပါ Corewell Health လုပ်ငန်းခွင်များနှင့် သက်ဆိုင်သည်-

Beaumont Corporate Shared Services, Beaumont Dearborn, Beaumont Farmington Hills, Beaumont Grosse Pointe, Beaumont Medical Group, Beaumont Pharmacy Solutions, Beaumont Royal Oak, Beaumont Taylor, Beaumont Trenton, Beaumont Troy, Beaumont Wayne, Post Acute Care (Beaumont) Corewell Health (Corporate), Big Rapids (Mecosta County Medical Center), Continuing Care, Corporate, Gerber Memorial (Newaygo County General Hospital Association), Ludington (Memorial Medical Center of West Michigan), Outpatient/Physician Practices, Pennock (Pennock Hospital), Reed City (Reed City Hospital Corporation), SH GR Hospitals (Spectrum Health Hospitals), SHMG, Spectrum Health Lakeland (Lakeland Community Hospital Watervliet; Lakeland Hospitals at Niles and St. Joseph Inc.), United/Kelsey (Spectrum Health United; Spectrum Health Kelsey Hospital), Zeeland (Zeeland Community Hospital)

သက်ဆိုင်မှု ကန့်သတ်ချက်-	မရှိ
ကိုးကားချက် #-	13636
ဗားရှင်း #-	5
စတင်အကျိုးဝင်သည့်ရက်စွဲ-	11/01/2022
လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်သည့်နေရာ-	ဘဏ္ဍာရေး၊ ဝင်ငွေနှင့်သက်ဆိုင်သည့် လုပ်ငန်းဌာန
ဌာနနေရာ-	ဘဏ္ဍာရေး၊ လူနာများ စောင့်ရှောက်မှုရယူသည့်နေရာ၊ လူနာအတွက် ဘဏ္ဍာရေးဝန်ဆောင်မှုများ (PFS)

ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြုရေ သတိပေးချက်- လူတိုင်းအတွက် အရည်အသွေးမြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးအပ်ရန်မှာ Corewell Health နှင့် ကုမ္ပဏီခွဲအားလုံး၏ မူဝါဒဖြစ်ပါသည်။ Corewell Health သည် လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ နိုင်ငံသားဇာတိ၊ နိုင်ငံသားဖြစ်မှု၊ လိင်၊ ကိုးကွယ်သည့်ဘာသာ၊ အသက်အရွယ်၊ မသန်စွမ်းမှု၊ နိုင်ငံရေးခံယူချက်များ၊ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှုနှင့် အိမ်ထောင်ရေး သို့မဟုတ် မိသားစုအခြေအနေများပေါ် မူတည်၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမည်မဟုတ်ပါ။ ဆေးရုံတက်ရောက်ခွင့်နှင့် ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များသည် လူနာ၏ ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များ၊ လိုအပ်သော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကုသမှု ပေးအပ်ရန် ဆေးရုံ၏ အရွယ်အစားနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်များပေါ်တွင်သာ လုံးဝအခြေခံမည်ဖြစ်ပါသည်။ လူမျိုးစု၊ အသားအရောင်၊ ကျား/မ၊ လိင်၊ လူမျိုး၊ ဇာတိနိုင်ငံ၊ ကိုးကွယ်သည့်ဘာသာ၊ မသန်စွမ်းမှု၊ အသက်အရွယ်၊ HIV ရှိမှု၊ မရှိမှု၊ စစ်မှုထမ်းဟောင်း သို့မဟုတ် စစ်မှုထမ်း ဖြစ်မှု၊ မဖြစ်မှု၊ ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ငွေပေးချေမှုရင်းမြစ်ကို အခြေခံ၍ သို့မဟုတ် ဖက်ဒရယ်၊ ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဒေသတွင်း ဥပဒေအရ တားမြစ်ထားသော အခြားအခြေခံအချက်တစ်ခုခုကြောင့် ဆေးရုံတက်ရောက်ခွင့်နှင့် ကုသမှုကို ငြင်းပယ်မည်မဟုတ်ပါ။ လူနာများကို ၎င်းတို့၏ ကျား/မ ခံယူချက်နှင့် ကိုက်ညီသော ပုံစံဖြင့် ကုသမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် အမျိုးသားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု အဖွဲ့ (“NHSC”)နှင့် မီဒီကယ်ပြည်နယ် ချေးငွေပြန်ဆပ်ခြင်းအစီအစဉ် (“MSLRP”) တို့က အတည်ပြုထားသောနေရာများသည် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ငွေပေးချေမှုကို Medicare၊ Medicaid သို့မဟုတ် CHIP အရ ပြုလုပ်သည်ဖြစ်စေ၊ မပြုလုပ်သည်ဖြစ်စေ ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦး၏ ငွေပေးချေနိုင်စွမ်းကိုအခြေခံ၍ ထိုသူအား ခွဲခြားဆက်ဆံ၍ ဝန်ဆောင်မှုပေးမည်မဟုတ်ပါ။ (အစီအစဉ် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုအပေါ် အခြေခံမည်မဟုတ်ပါ။) ထို့အပြင် လူတစ်ဦးချင်းစီ၏ လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ လိင်၊ နိုင်ငံသားဇာတိ၊ မသန်စွမ်းမှု၊ ကိုးကွယ်ယုံကြည်မှုဘာသာ၊ အသက်အရွယ်၊ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု သို့မဟုတ် ကျား/မ ခံယူချက်တို့ကို အခြေခံ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမည်မဟုတ်ပါ။

### 1. ရည်ရွယ်ချက်

Corewell Health သို့မဟုတ် ၎င်း၏ ကုမ္ပဏီခွဲတစ်ခုခုထံတွင် ကြွေးတင်နေသည့် လူနာနှင့် အာမခံပေးသူအားလုံးကို တရားမျှတပြီး တန်းတူညီမျှစွာ ဆက်ဆံကြောင်း သေချာစေရန်။ ထို့အတွက်ကြောင့် Corewell Health သည် လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူကို ၎င်း၏ ငွေကြေးအကူအညီ သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှု မူဝါဒ (FAP) အရ အကူအညီအတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီခြင်းရှိ၊ မရှိ ဆုံးဖြတ်ရန် ကျိုးကြောင်းသင့်သော ကြိုးပမ်းမှုများမပြုလုပ်မီ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေပေးချေမှုရယူရန် လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူအပေါ် လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်အတိုင်းမဟုတ်ဘဲ ငွေကောက်ခံခြင်း လုပ်ဆောင်ချက်များ ပြုလုပ်မည်မဟုတ်ပါ။

လုပ်ငန်းအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဤစာတမ်းအတွင်း ပါရှိသော သက်ဆိုင်ရာစာတမ်းများကို သင့်လျော်သလို ကိုးကားရပါမည်။ ပရင့်ထုတ်ထားသော ဤစာတမ်းစာတမ်းသည် အပိုဒ်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းကို ထိန်းကွပ်ထားသည့်စာတမ်းအဖြစ် ယူဆသင့်ပါသည်။

ဤမူဝါဒသည် ဆေးရုံများ၏ ငွေကြေးအကူအညီဆိုင်ရာ မူဝါဒအရ ငွေကြေးအကူအညီအတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီသော လူနာများနှင့်ပတ်သက်၍ ငွေတောင်းခံခြင်းနှင့် ငွေကောက်ခံခြင်း လုပ်ဆောင်ချက်များနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး ဆေးရုံများအပေါ် သတ်မှတ်ချက်အချို့ပြဋ္ဌာန်းသည့် 1986 ပြည်တွင်းအခွန်ဥပဒေ၏ အပိုဒ် 501(r)(6) ပါ သတ်မှတ်ချက်များကို ပြင်ဆင်ထားသည့်အတိုင်း ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်ရန် ရည်ရွယ်သည်။

**2. အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ**

- 2.1. ကြွေးဆပ်ရန်ပျက်ကွက်သည့်ငွေ- Corewell Health သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးထားသော ပြင်ပအဖွဲ့အစည်းမှ လုပ်ငန်းတွင်း ငွေကောက်ခံမှုများကို ပြုလုပ်ပြီးနောက် Corewell Health သို့မဟုတ် တာဝန်ပေးထားသော ပြင်ပအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုမှ ကောက်ခံရန် ကြိုးပမ်းထားပြီး အပြည့်မပေးချေထားသော သို့မဟုတ် သဘောတူထားသည့် ငွေပေးချေမှုအစီအစဉ်တွင် စာရင်းမသွင်းထားသော လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသည့် လက်ကျန်ငွေ။
- 2.2. လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်အတိုင်းမဟုတ်ဘဲ ငွေကောက်ခံခြင်း လုပ်ဆောင်ချက်များ (“ECA”) - ထိုကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်ချက်များတွင် တရားမရေးရာ အရေးယူမှု စတင်ခြင်း၊ လူနာ၏ လုပ်ခလစာနှင့် ပြန်အမ်းရန်အခွန်များမှ အကြွေးနှိမ်ယူခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။
- 2.3. အာမခံပေးသူ- Corewell Health တွင် လူနာတစ်ဦးမှ လက်ခံရရှိသော ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ငွေပေးချေမည်ဖြစ်ကြောင်း အာမခံသည့် ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦး။
- 2.4. လူနာ- Corewell Health သို့မဟုတ် ၎င်း၏ ကုမ္ပဏီခွဲများမှ တစ်ခုတွင် ဝန်ဆောင်မှုများလက်ခံရရှိသည့် ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦး။
- 2.5. လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေ- လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူ၏ တာဝန်ဖြစ်သည့် ပေးရန်ရှိသော မည်သည့်လက်ကျန်ငွေမဆို။ ၎င်းတွင် အာမခံမထားသော လက်ကျန်ငွေများ၊ စရိတ်မျှခံငွေများ၊ အာမခံကနဦးနုတ်ယူငွေများ၊ စရိတ်မျှပေးရာခိုင်နှုန်း၊ အာမခံတွင်အကျိုးမဝင်သော ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူ၏ ပေးရန်တာဝန်အဖြစ် ယူဆထားသော အာမခံကြေးသွင်းပြီးနောက် ပေးရန်ရှိသော မည်သည့်လက်ကျန်ငွေမဆို ပါဝင်သည်။  
  
လူနာတွင် Medicaid အာမခံရှိပြီး အာမခံတွင်အကျိုးမဝင်သော ဝန်ဆောင်မှုများ (ဆိုလိုသည်မှာ မိမိဘာသာသောက်ရသည့် ဆေးများ၊ ကလေးမွေးဖွားခြင်းဆိုင်ရာ အသိပညာပေးခြင်း) အတွက် တာဝန်ယူရပါက Corewell Health သည် အဆိုပါ အဖိုးအခများကို ငွေကြေးအကူအညီ ဆုံးဖြတ်ချက်အတွက် အကျိုးဝင်စေရန် ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါမည်။
- 2.6. ပြင်ပအဖွဲ့အစည်း ငွေကောက်ခံခြင်း ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ- ကြွေးဆပ်ရန်ပျက်ကွက်သည့် လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေကို Corewell Health ၏ ကိုယ်စား ကောက်ခံသော်လည်း ဖက်ဒရယ်၊ ပြည်နယ်နှင့် ဒေသန္တရ ဥပဒေများနှင့် စည်းမျဉ်းများအားလုံးကို လိုက်နာလျက် ၎င်း၏ ကိုယ်ပိုင်အမည်ဖြင့် ထိုကဲ့သို့ကောက်ခံမှုများကို ဆောင်ရွက်သည့် စာချုပ်ချုပ်ဆိုထားသော ကုမ္ပဏီတစ်ခု။
- 2.7. လျှောက်လွှာလက်ခံသည့်ကာလ- Corewell Health က (FAP တွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း) ငွေကြေးအကူအညီလျှောက်လွှာတစ်ခုကို လက်ခံပြီး စီမံဆောင်ရွက်ရမည့် ကာလ။ လျှောက်လွှာလက်ခံသည့်ကာလသည် ကုသစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ပထမဆုံး ဆေးရုံဆင်းပြီး ငွေတောင်းခံလွှာရှင်းတမ်းပေးသည့်ရက်တွင် စတင်ပြီး ယင်းနောက်ပိုင်း ရက်ပေါင်း 240 ရက်မြောက်တွင် ပြီးဆုံးသည်။ (အချို့သောအခြေအနေများ၌ ဤမူဝါဒတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း Corewell Health သည် လျှောက်လွှာလက်ခံသည့်ကာလ ပြီးဆုံးသည့်နောက် ငွေကြေးအကူအညီလျှောက်လွှာကို လက်ခံပြီး စီမံဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်နိုင်သည်။)
- 2.8. ငွေကြေးအကူအညီဆိုင်ရာ မူဝါ (FAP)- မိမိတို့၏ ဆေးရုံကျသင့်ငွေများကို ပေးချေရာတွင် အကူအညီလိုအပ်သော လူနာများအား ခွဲခြားသတ်မှတ်ပြီး ငွေကြေးအကူအညီပေးရန် ၎င်း၏ ကုမ္ပဏီခွဲတစ်ခုစီက ရေးဆွဲချမှတ်ထားသော Corewell Health ငွေကြေးအကူအညီဆိုင်ရာ မူဝါဒ။
- 2.9. ကျိုးကြောင်းသင့်သော ကြိုးပမ်းမှုများ- ပြည်တွင်းအခွန်ဝန်ဆောင်မှုနှင့် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု ဘဏ္ဍာရေးဌာန စည်းမျဉ်းများနှင့်အညီ ကုသစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေပေးချေမှုရရှိရန် မည်သည့် ECA ကိုမျှ မပြုလုပ်မီ လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူက ငွေကြေးအကူအညီဆိုင်ရာ မူဝါဒအရ ငွေကြေးအကူအညီအတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီခြင်းရှိ၊ မရှိ ဆုံးဖြတ်ရန် Corewell Health က ပြုလုပ်ရမည့် လုပ်ဆောင်ချက်များ။

လုပ်ငန်းအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဤစာတမ်းအတွင်း ပါရှိသော သက်ဆိုင်ရာစာတမ်းများကို သင့်လျော်သလို ကိုးကားရပါမည်။ ပရင့်ထုတ်ထားသော ဤစာရွက်စာတမ်းသည် အပိုဒ်ဖတ်မဖြစ်နိုင်ပါ။ ၎င်းကို ထိန်းကွပ်ထားသည့်စာရွက်စာတမ်းအဖြစ် ယူဆသင့်ပါသည်။

**3. တာဝန်များ**

လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေ တောင်းခံခြင်းနှင့် ငွေကောက်ခံခြင်း မူဝါဒကို သက်ဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများတွင် အနှစ်ချုပ်ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း သင့်လျော်စွာ တာဝန်ပေးထားသည့် Corewell Health ဝန်ထမ်းများက စီမံခန့်ခွဲပါမည်။

**4. လေးစားလိုက်နာမှု**

Corewell Health ဝန်ထမ်းတစ်ဦးဦးက ဤမူဝါဒကို ချိုးဖောက်လျှင် ပြုပြင်တည်မတ်ရေးဆိုင်ရာ အရေးယူဆောင်ရွက်မှုကို ခံရနိုင်ဖွယ်ရှိပါသည်။

**5. မူဝါဒ**

5.1. Corewell Health သည် လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေအတွက် သင့်လျော်စွာ ဆုံးဖြတ်ရန်နှင့် သင့်လျော်သောဖြေရှင်းနည်းကို ထိထိရောက်ရောက် လုပ်ဆောင်ရန် လူနာများ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူများနှင့် လက်ခံနိုင်သော ခွင့်ပြုချက်ရ ပြင်ပအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုနှင့် လိုအပ်သလို လက်တွဲလုပ်ဆောင်ပါမည်။ လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေများကို ဤမူဝါဒနှင့်အညီ ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

5.1.1. ကွယ်လွန်သွားသည့် လူနာများ - ကွယ်လွန်သွားသည့် လူနာတစ်ဦး၏ မိသားစုအပေါ် ဆုံးရှုံးမှုဆွေးနွေးမှု ခံစားရချိန်အတွင်း စာနာပေးမှုသည် Corewell Health ၏ ဦးစားပေးဖြစ်သည်။ Corewell Health သည် လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေအတွက် ကွယ်လွန်သွားသည့် လူနာ သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွင် အနှစ်ချုပ်ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း ကွယ်လွန်သွားသည့် လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေများကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ပြီး ဖြေရှင်းပါမည်။ ဤလုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွင် အနှစ်ချုပ် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း Corewell Health သည် ကွယ်လွန်သည့်ရက်စွဲကို အတည်ပြုရန်၊ ငွေကြေးအကူအညီ၊ Medicaid အတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုကို စိစစ်ရန်အတွက် အများမြင်မှတ်တမ်းကို အသုံးပြုမည်ဖြစ်ပြီး ကွယ်လွန်သူ၏ အမွေဥစ္စာအပေါ် တောင်းဆိုမှုတင်သွင်းခြင်းကို အကဲဖြတ်နိုင်ပါသည်။

5.1.2. ဒေဝါလီခံရသောလူနာများ - Corewell Health သည် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု ဒေဝါလီခံခြင်းဥပဒေကို လိုက်နာသည်။ ထို့ကြောင့် Corewell Health သည် လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေအတွက် အကြွေးမဆပ်နိုင်ဘဲ ဒေဝါလီခံသည့်လူနာဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွင် အနှစ်ချုပ်ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း ဒေဝါလီခံရသောလူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေများကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ပြီး ဖြေရှင်းပါမည်။ ဒေဝါလီခံကြောင်း တင်သွင်းမှုပြုလုပ်ပါက ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် ရက်အားလုံးအတွက် ဒေဝါလီခံရကြောင်း အသိပေးသည့်အချိန်တွင် ငွေကောက်ခံခြင်းနှင့် ငွေတောင်းခံခြင်း လုပ်ဆောင်ချက်ကို ရပ်စဲပါမည်။ Corewell Health နှင့် ပြင်ပအဖွဲ့အစည်း ဝန်ဆောင်မှုပေးသူသည် ဒေဝါလီခံကြောင်းတင်သွင်းမှု ပြီးပြတ် သို့မဟုတ် ပယ်ဖျက်လိုက်သည်အထိ ဒေဝါလီခံခြင်းဆိုင်ရာ အရေးယူဆောင်ရွက်မှုများကို စောင့်ကြည့်ပါမည်။

5.1.3. ငွေကြေးအကူအညီလိုအပ်သော လူနာများ - Corewell Health တွင် FAP နှင့်အညီ လူနာက ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေများအတွက် လူနာများအသုံးပြုနိုင်သော ငွေကြေးအကူအညီ ရွေးချယ်စရာများရှိပါသည်။ ဤကဏ္ဍတွင် လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူက FAP အရ ငွေကြေးအကူအညီအတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီခြင်းရှိ၊ မရှိ ဆုံးဖြတ်ရန်နှင့် Corewell Health က လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးအပေါ်မည်သည့် ECA ကိုမျှ မပြုလုပ်မီ Corewell Health က ကျိုးကြောင်းသင့်သော ကြိုးပမ်းမှုများ ပြုလုပ်နိုင်ရန် အခြေအနေအမျိုးမျိုးတွင် ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ဆောင်ချက်များကို သတ်မှတ်ဖော်ပြထားသည်။

5.1.3.1. သက်ဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း လူနာများနှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူများအား FAP နှင့်စပ်လျဉ်း၍ စာဖြင့် အသိပေးပါမည်။ Corewell Health သည် လုပ်ငန်းတွင်း ငွေကောက်ခံခြင်း ကြိုးပမ်းမှုအားလုံး ပြုလုပ်စဉ်နှင့် လျှောက်လွှာလက်ခံသည့်ကာလအတွင်း ပြင်ပအဖွဲ့အစည်း ငွေကောက်ခံခြင်း ဝန်ဆောင်မှုပေးသူထံ လွှဲပြောင်းပေးသည့်အခါ ငွေစာရင်းများနှင့်ပတ်သက်သည့် ငွေကြေးအကူအညီ လျှောက်လွှာများကို လက်ခံပါမည်။

- 5.1.3.1.1. ပြည့်စုံသော ငွေကြေးအကူအညီလျှောက်လွှာ ပေးပို့ခြင်း။
- လူနာနှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူတစ်ဦးက လျှောက်လွှာလက်ခံသည့်ကာလအတွင်း ပြည့်စုံသော ငွေကြေးအကူအညီလျှောက်လွှာကို ပေးပို့ပါက Corewell Health သည်-
    - o ECA မှန်သမျှကို ဆိုင်းငံ့ထားပါမည်
    - o လူနာက ငွေကြေးအကူအညီအတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီခြင်းရှိ၊ မရှိနှင့် စပ်လျဉ်း၍ သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ပြုလုပ်ပြီး သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက် (သက်ဆိုင်ပါက လူနာက ရရှိနိုင်သည့် အကူအညီအပါအဝင်) နှင့် ဤသို့ဆုံးဖြတ်ရသည့် အခြေခံအကြောင်းရင်းကို လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူအား စာဖြင့် အသိပေးပါမည်။
    - o လူနာအား ကုသစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေကြေးအကူအညီရယူရန် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီသည်ဟု ဆုံးဖြတ်ပါက Corewell Health သည်-
      - FAP အရ လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူ၏ ငွေကြေးဆိုင်ရာ ပေးဆပ်ရန်တာဝန်ကို ဖော်ပြသည့် အသိပေးစာကို လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူအား ပေးပို့ပါမည်။

လုပ်ငန်းအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဤစာတမ်းအတွင်း ပါရှိသော သက်ဆိုင်ရာစာတမ်းများကို သင့်လျော်သလို ကိုးကားရပါမည်။ ပရင့်ထုတ်ထားသော ဤစာတမ်းစာတမ်းသည် အပိုဒ်ဖတ်နိုင်ပါသည်။ ၎င်းကို ထိန်းကွပ်ထားသည့်စာတမ်းအဖြစ် ယူဆသင့်ပါသည်။

- လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူအား ကုသစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ၎င်းတို့ပေးချေခဲ့သည့်ပမာဏက FAP အရ ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်ပေးချေရန် တာဝန်ရှိသည်ဟု ဆုံးဖြတ်ထားသည့် ပမာဏထက် ကျော်လွန်ပြီး အပိုပမာဏမှာ 5\$ အောက်မနည်းလျှင် ကျော်လွန်သည့် မည်သည့်ပမာဏမဆို (သို့မဟုတ် ပြည်တွင်းအခွန်ဆိုင်ရာ ထုတ်ပြန်ကြေညာချက်တွင် ဖော်ပြထားသော ထိုကဲ့သို့အခြားပမာဏ) ကို ပြန်အမ်းပါမည်။
- ကုသစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေပေးချေမှုရရှိရန် လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူအပေါ် ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် မည်သည့် ECA ကိုမဆို ပယ်ဖျက်ရန်အတွက် သင့်လျော်စွာရရှိနိုင်သော အစီအမံအားလုံးကို ဆောင်ရွက်ပါမည်။

5.1.3.1.2. မပြည့်စုံသော ငွေကြေးအကူအညီ လျှောက်လွှာ ပေးပို့ခြင်း။

- လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူတစ်ဦးက လျှောက်လွှာလက်ခံသည့်ကာလအတွင်း မပြည့်စုံသော ငွေကြေးအကူအညီ လျှောက်လွှာကို ပေးပို့ပါက Corewell Health သည်-
  - စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေပေးချေမှုရရှိရန် မည်သည့် ECA ကိုမဆို ဆိုင်းငံ့ထားပါမည်။
  - FAP သို့မဟုတ် လျှောက်လွှာပြည့်စုံရန် ပေးပို့ရမည့် ငွေကြေးအကူအညီ လျှောက်လွှာဖောင်အရ လိုအပ်သော ထပ်ဆောင်းအချက်အလက်များ နှင့်/သို့မဟုတ် စာရွက်စာတမ်းများအပြင် ထိုကဲ့သို့သော အချက်အလက်များနှင့်/သို့မဟုတ် စာရွက်စာတမ်းများကို အသိပေးစာပို့သည့်ရက်မှ ရက်သုံးဆယ် (30) အတွင်း လက်ခံရရှိရမည်ဖြစ်ကြောင်း၊ သို့မဟုတ်ပါက လျှောက်လွှာကို ပယ်ချပြီး ငွေကောက်ခံခြင်း လုပ်ဆောင်ချက်ကို ဆက်လုပ်သွားမည်ဖြစ်ကြောင်း ဖော်ပြထားသော အသိပေးစာတစ်စောင်ကို လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူထံ ပေးပို့ပါမည်။
    - ဤအသိပေးစာတွင် Corewell Health ထံ ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်များ ပါဝင်ပါမည်။
  - ထပ်ဆောင်းအချက်အလက်များနှင့်/သို့မဟုတ် စာရွက်စာတမ်းများကို နောက်ဆက်တွဲလက်ခံရရှိပြီး ငွေစာရင်းမှာ လျှောက်လွှာလက်ခံသည့်ကာလအတွင်း ဖြစ်ပါက ထိုငွေစာရင်းကို ငွေကြေးအကူအညီအတွက် ထပ်မံထည့်သွင်းစဉ်းစားမည်ဖြစ်ပြီး အဆိုပါဆုံးဖြတ်ချက် ချမှတ်ပြီးသည်ထိ ငွေကောက်ခံခြင်း လုပ်ဆောင်ချက်ကို ဆိုင်းငံ့ထားပါမည်။

5.1.3.1.3. ငွေကြေးအကူအညီလျှောက်လွှာပေးပို့ရန် ပျက်ကွက်ခြင်း။

- လျှောက်လွှာလက်ခံသည့်ကာလအတွင်း မည်သည့်ငွေကြေးအကူအညီ လျှောက်လွှာကိုမျှ ပေးပို့ထားလျှင် Corewell Health သည် ဤတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း FAP နှင့်ပတ်သက်၍ လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူအား အကြောင်းကြားပြီးသည်နှင့် ကုသစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေပေးချေမှုရရှိရန် ECA များကို စတင်နိုင်ပါသည်။

5.1.4. အာမခံမရှိသော လူနာများအတွက် ချိန်ညှိပေးခြင်း - ဤမူဝါဒနှင့် ကွဲလွဲမှု တစ်စုံတစ်ရာရှိသော်ငြားလည်း ဖက်ဒရယ် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု လမ်းညွှန်ချက်များ (FPG) ၏ 250% အောက် သို့မဟုတ် ယင်းနှင့်ညီမျှသော နှစ်စဉ်ဝင်ငွေရှိသည့် အာမခံမရှိသော လူနာများနှင့် တစ်နည်းအားဖြင့် FAP နှင့်မကိုက်ညီသည့် အာမခံမရှိသော လူနာများအား ပေးအပ်သည့် ဆေးရုံဝန်ဆောင်မှုများအတွက် Corewell Health သည် တူညီသော သို့မဟုတ် အလားတူ ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် Medicare နှုန်းထား 115% ထက် မပိုစေဘဲ အဆိုပါဝန်ဆောင်မှုများအတွက် အခကြေးငွေများကို ချိန်ညှိပေးရပါမည်။ ချိန်ညှိထားသော အခကြေးငွေများ ပေးချေမှုကို ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ငွေအပြည့်ပေးချေမှုအဖြစ် သတ်မှတ်ပါမည်။

5.1.5. ငွေပေးချေမှု ရွေးချယ်စရာများ - Corewell Health သည် လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေအတွက် ငွေပေးချေမှု ရွေးချယ်စရာများဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွင် အနှစ်ချုပ်ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူမှ မိမိတို့၏ လက်ကျန်ငွေများကို ဖြေရှင်းရန် လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေနှင့်ပတ်သက်၍ လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူအတွက် ရရှိနိုင်သော ငွေပေးချေမှု ရွေးချယ်စရာများကို သတ်မှတ်ပြီး ပေးအပ်ပါမည်။ ငွေသား၊ ချက်လက်မှတ်၊ ငွေသားလက်မှတ် သို့မဟုတ် ခရက်ဒစ်ကတ်ဖြင့် ငွေအပြည့်ပေးချေမှု၊ အခြား ငွေပေးချေမှု ရွေးချယ်စရာများတွင် လုပ်ငန်းတွင်းနှင့်ပြင်ပထိ တိုးချဲ့ထားသော ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်များ ပါဝင်သည်။

5.1.6. ငွေကောက်ခံခြင်းများ - အထက်တွင် ဖော်ပြထားသည့် 5.1.3. မှ 5.1.5. အထိရှိ ရွေးချယ်စရာအားလုံးကို ပြုလုပ်ပြီးနောက်တွင် လူနာက ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေသည် ကြွေးတင်နေဆဲဖြစ်ပါက Corewell Health သည် လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေ တောင်းခံခြင်းနှင့် ငွေကောက်ခံခြင်းလုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွင် အနှစ်ချုပ်ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း မဖြေရှင်းရသေးသည့် လူနာက ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေကို ပြင်ပအဖွဲ့အစည်း ငွေကောက်ခံခြင်း ဝန်ဆောင်မှုပေးသူထံ လွှဲပြောင်းနိုင်ပါသည်။ လွှဲပြောင်းမှုမပြုမီ အနည်းဆုံး ရက်ပေါင်း 120 အတွင်း ငွေတောင်းခံလွှာရှင်းတမ်း အနည်းဆုံး လေး (4) ခုကို လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူထံ ပေးပို့မည်ဖြစ်ပါသည်။

လုပ်ငန်းအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဤစာတမ်းအတွင်း ပါရှိသော သက်ဆိုင်ရာစာရွက်စာတမ်းများကို သင့်လျော်သလို ကိုးကားရပါမည်။ ပရင့်ထုတ်ထားသော ဤစာရွက်စာတမ်းသည် အပိုဒ်တစ်ခုဖြစ်နိုင်ပါ။ ၎င်းကို ထိန်းကွပ်မထားသည့်စာရွက်စာတမ်းအဖြစ် ယူဆသင့်ပါသည်။

- 5.1.6.1. Corewell Health သည် ပြင်ပအဖွဲ့အစည်း ငွေကောက်ခံခြင်း ဝန်ဆောင်မှုပေးသူထံ လွှဲပြောင်းပြီး ပထမဆုံး ရက်သုံးဆယ် (30) အတွင်း ECA များကို ဆောင်ရွက်ခွင့်ပြုမည်မဟုတ်ပါ။
- 5.1.6.2. Corewell Health သည် FAP အရ လူနာ၏ သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုကို ဆုံးဖြတ်ရန် ကျိုးကြောင်းသင့်သော ကြိုးပမ်းမှုများ မပြုလုပ်ဘဲ လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူအပေါ် မည်သည့် ECA ကိုမျှ ဆောင်ရွက်မည်မဟုတ်ပါ။ အထူးသဖြင့် Corewell Health သည် ECA များကို ဆက်လုပ်ရန် ရည်ရွယ်ပါက ပထမဆုံး ECA တစ်ခု သို့မဟုတ် ထို့ထက်ပို၍ စတင်ခြင်းမပြုမီ အနည်းဆုံး ရက်သုံးဆယ် (30) အတွင်း အောက်ပါတို့ကို ဆောင်ရွက်ပါမည်-
  - Corewell Health သည် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုများအတွက် ငွေကြေးအကူအညီ ရရှိနိုင်ကြောင်းကို လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူထံ စာဖြင့်အကြောင်းကြားမည်ဖြစ်ပြီး ငွေပေးချေမှု ရရှိရန်အတွက် Corewell Health (သို့မဟုတ် ပြင်ပအဖွဲ့အစည်း ငွေကောက်ခံခြင်း ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ) က စတင်ဆောင်ရွက်ရန် ရည်ရွယ်ထားသည့် ECA များကို ခွဲခြားဖော်ပြပါမည်။
  - Corewell Health သည် လူနာအား FAP အကြောင်းနှင့် လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူက လျှောက်ထားမှုလုပ်ငန်းစဉ်နှင့် ပတ်သက်၍ အကူအညီရယူနိုင်ပုံကို အသိပေးရန်အတွက် ကျိုးကြောင်းသင့်သော ကြိုးပမ်းမှု ပြုလုပ်ပါမည်။
- 5.1.7. စာတိုက်မှ ပြန်ပို့မှုများ - စာတိုက်မှ ပြန်ပို့မှုများကို USPS ဒေတာဘေ့စ်နှင့် ပြင်ဆင်ချက်များကို အသုံးပြု၍ သင့်လျော်သလို စီမံဆောင်ရွက်ပါသည်။ ဝန်ဆောင်မှုပေးအပ်ချိန် သို့မဟုတ် ပြောင်းရွှေ့သည့်အခါ လက်ရှိ စာပို့လိပ်စာကို ပေးအပ်ရန်မှာ အာမခံပေးသူ၏ တာဝန်ဖြစ်သည်။ ငွေစာရင်းတွင် မှန်ကန်သော လိပ်စာကို ဖော်ပြထားပါက Corewell Health သည် ကျိုးကြောင်းသင့်သော ကြိုးပမ်းမှုများ ပြုလုပ်နိုင်မည်ဟု ယူဆပါမည်။

**6. နောက်ဆုံးလုပ်ပိုင်ခွင့်**

Corewell Health သည် လူနာတစ်ဦးအား FAP အရ အကူအညီအတွက် သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီခြင်းရှိ၊ မရှိ ဆုံးဖြတ်ရန် ကျိုးကြောင်းသင့်သော ကြိုးပမ်းမှုများပြုလုပ်ခြင်းနှင့် ထို့အတွက်ကြောင့် လူနာ နှင့်/သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူအပေါ် ECA များ ပြုလုပ်နိုင်ကြောင်း ဆုံးဖြတ်ခြင်းအတွက် နောက်ဆုံးလုပ်ပိုင်ခွင့်သည် အကြီးတန်း ဒုဥက္ကဋ္ဌ၊ အခွန်ဘဏ္ဍာ လည်ပတ်ရေးဌာန သို့မဟုတ် သူ/သူမ၏ တာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်ထံတွင်ရှိပါသည်။

**7. ပြန်လည်ပြင်ဆင်မှုများ**

Corewell Health သည် စာဖြင့် ကြိုတင်သတိပေးခြင်း မရှိဘဲ ဤမူဝါဒကို အချိန်မရွေး ပြောင်းလဲခြင်း၊ ပြင်ဆင်ခြင်း၊ ပြုပြင်မွမ်းမံခြင်း သို့မဟုတ် ဖယ်ရှားခြင်း ပြုလုပ်ခွင့်ရှိသည်။

**8. ကိုးကားချက်များ**

- [ငွေကြေးအကူအညီ သတ်မှတ်ချက်ပြည့်မီမှုဆိုင်ရာ မူဝါဒ](#)
- [လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေအတွက် ကွယ်လွန်သွားသည့်လူနာ သို့မဟုတ် အာမခံပေးသူဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း](#)
- [လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေအတွက် အကြေးမဆပ်နိုင်ဘဲ ဒေဝါလီခံသည့် လူနာဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း](#)
- [PFS - လူနာမှ ပေးရန်တာဝန်ရှိသော လက်ကျန်ငွေအတွက် ငွေပေးချေမှု ရွေးချယ်စရာများဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း](#)

**9. မူဝါဒရေးဆွဲခြင်းနှင့် အတည်ပြုခြင်း**

**စာရွက်စာတမ်းပိုင်ရှင်-**

Paula Cersosimo (Administrative Assistant)

**ရေးသားသူ(များ)-**

Crystal Lang (Mgr, Patient Financial Services)

**ပြန်လည်သုံးသပ်သူ(များ)-**

Amy Assenmacher (SVP, Finance Revenue Cycle), Courtney Guernsey (VP, Patient Financial Services), Matthew Cox (Chief Financial Officer), Sarah Clark (VP, Registration/Fin Counseling), Steffany Dunker (Managing Counsel)

**အတည်ပြုပေးသူ-**

Christina Freese Decker (President & CEO)

လုပ်ငန်းအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဤစာတမ်းအတွင်း ပါရှိသော သက်ဆိုင်ရာစာရွက်စာတမ်းများကို သင့်လျော်သလို ကိုးကားရပါမည်။ ဝန်ဆောင်မှုပေးအပ်သော ဤစာရွက်စာတမ်းသည် အပိုဒ်တစ်ခုဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ၎င်းကို ထိန်းကွပ်မထားသည့်စာရွက်စာတမ်းအဖြစ် ယူဆသင့်ပါသည်။

# ပူးတွဲဖိုင် A

## ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြုရေး သတိပေးချက်-

လူတိုင်းအတွက် အရည်အသွေးမြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးအပ်ရန်မှာ Corewell Health နှင့် ကုမ္ပဏီခွဲအားလုံး၏ မူဝါဒဖြစ်ပါသည်။ ဆေးရုံတက်ရောက်ခွင့်နှင့် ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များသည် လူနာ၏ ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များ၊ လိုအပ်သော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကုသမှု ပေးအပ်ရန် ဆေးရုံ၏ အရွယ်အစားနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်များပေါ်တွင်သာ လုံးဝအခြေခံမည်ဖြစ်ပါသည်။ လူမျိုးစု၊ အသားအရောင်၊ ကျား/မ၊ လိင်၊ လူမျိုး၊ ဇာတိနိုင်ငံ၊ ကိုးကွယ်သည့်ဘာသာ၊ မသန်စွမ်းမှု၊ အသက်အရွယ်၊ HIV ရှိမှု၊ မရှိမှု၊ စစ်မှုထမ်းဟောင်း သို့မဟုတ် စစ်မှုထမ်း ဖြစ်မှု၊ မဖြစ်မှု၊ ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ငွေပေးချေမှုရင်းမြစ်ကို အခြေခံ၍ သို့မဟုတ် ဖက်ဒရယ်၊ ပြည်နယ် သို့မဟုတ် ဒေသတွင်း ဥပဒေအရ တားမြစ်ထားသော အခြားအခြေခံအချက်တစ်ခုခုကြောင့် ဆေးရုံတက်ရောက်ခွင့်နှင့် ကုသမှုကို ငြင်းပယ်မည်မဟုတ်ပါ။ လူနာများကို ၎င်းတို့၏ ကျား/မ ခံယူချက်နှင့် ကိုက်ညီသော ပုံစံဖြင့် ကုသမည်ဖြစ်ပါသည်။ NHSC မှ အတည်ပြုထားသော နေရာများသည် လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးအား ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးအပ်ရာတွင် ၎င်း၏ ငွေပေးချေနိုင်စွမ်းမရှိခြင်း၊ ထိုဝန်ဆောင်မှုများအတွက် Medicare၊ Medicaid သို့မဟုတ် CHIP အောက်တွင် ငွေပေးချေခြင်းဟုတ်၊ မဟုတ်အပြင် ၎င်း၏ လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ လိင်၊ ဇာတိနိုင်ငံ၊ မသန်စွမ်းမှု၊ ကိုးကွယ်သည့်ဘာသာ၊ အသက်၊ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု သို့မဟုတ် ကျား၊ မခံယူချက်အပေါ် အခြေခံ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမပြုရန် သဘောတူရမည်။

နောက်ထပ်အသေးစိတ် အချက်အလက်များအတွက် [လူနာအခွင့်အရေးများနှင့် တာဝန်များ](#) ဆိုင်ရာ မူဝါဒကို ကြည့်ရှုပါ။

### Corewell Health-

- ကျွန်ုပ်တို့နှင့် ထိရောက်စွာ ဆက်သွယ်ပြောဆိုနိုင်ရန် မသန်စွမ်းသူများအတွက် အခမဲ့ အကူအညီများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ပံ့ပိုးပေးသည်။ ဥပမာ-
  - အရည်အချင်းပြည့်မီသော လက်ဟန်ပြ ဘာသာစကား စကားပြန်များ
  - အခြားပုံစံများဖြင့် ရေးသားထားသော အချက်အလက်များ (ပုံနှိပ်စာလုံးကြီး၊ အသံဖိုင်၊ အသုံးပြုနိုင်သော အီလက်ထရောနစ်ပုံစံများ၊ အခြားပုံစံများ)
- မိခင်ဘာသာစကားမှာ အင်္ဂလိပ်ဘာသာမဟုတ်သည့် လူများအတွက် အခမဲ့ ဘာသာစကားဝန်ဆောင်မှု ပံ့ပိုးပေးသည်။ ဥပမာ-
  - အရည်အချင်းပြည့်မီသော စကားပြန်များ
  - အခြားဘာသာစကားများဖြင့် ရေးသားထားသော အချက်အလက်များ

ထိုဝန်ဆောင်မှုများကို သင်လိုအပ်ပါက Corewell Health ဘာသာစကား ဝန်ဆောင်မှုများကို အောက်ပါအတိုင်း ဆက်သွယ်ပါ- 616.267.9701 သို့မဟုတ် 1.844.359.1607 (TTY-711)

Corewell Health သည် ထိုဝန်ဆောင်မှုများကို ပေးအပ်ရန် ပျက်ကွက်ခဲ့သည် သို့မဟုတ် လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ ဇာတိနိုင်ငံ၊ အသက်၊ မသန်စွမ်းမှု သို့မဟုတ် လိင်အပေါ် အခြေခံ၍ အခြားနည်းဖြင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည်ဟု သင်ယူဆပါက မကျေနပ်ချက်ကို အောက်ပါနေရာသို့ တိုင်ကြားနိုင်ပါသည်-

- Legacy Beaumont Health အတွက်-  
Patient Experience Department  
26901 Beaumont Blvd  
Springfield, MI 48033  
947-522-1472  
[Pfcc@beaumont.org](mailto:Pfcc@beaumont.org)
- Legacy Spectrum Health Lakeland နှင့် Legacy Spectrum Health West Michigan အတွက်-  
Director, Patient Experience  
100 Michigan St NE, MC 006  
Grand Rapids, MI 49503  
616-391-2624၊ ခေါ်ဆိုခ အခမဲ့ ဖုန်းနံပါတ်- 1-855-613-2262  
[patient.relations@spectrumhealth.org](mailto:patient.relations@spectrumhealth.org)

သင်သည် မကျေနပ်ချက်ကို လူကိုယ်တိုင်ဖြစ်စေ၊ စာတိုက်မှတစ်ဆင့် သို့မဟုတ် အီးမေးလ်ဖြင့်ဖြစ်စေ တိုင်ကြားနိုင်သည်။ မကျေနပ်ချက်တိုင်ကြားရာတွင် အကူအညီလိုအပ်ပါက လူနာအတွေ့အကြုံရေးရာ ဒါရိုက်တာသည် သင့်အား ကူညီရန် အသင့်ရှိပါသည်။

သင့်အနေဖြင့် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ကို <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> ရှိ နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ပေါ်တယ်ရုံးမှတစ်ဆင့် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု ကျန်းမာရေးနှင့် ပြည်သူ့ဝန်ဆောင်မှုဌာန၊ နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးရုံးသို့ အီလက်ထရောနစ်နည်းဖြင့်ဖြစ်စေ၊ အောက်ပါအတိုင်း စာတိုက်မှဖြစ်စေ၊ ဖုန်းဖြင့်ဖြစ်စေလည်း တိုင်ကြားနိုင်သည်-

လုပ်ငန်းအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဤစာတမ်းအတွင်း ပါရှိသော သက်ဆိုင်ရာစာတမ်းများကို သင့်လျော်သလို ကိုးကားရပါမည်။ ပရင့်ထုတ်ထားသော ဤစာတမ်းစာတမ်းသည် အပိုဒ်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းကို ထိန်းကွပ်မထားသည့်စာတမ်းအဖြစ် ယူဆသင့်ပါသည်။



U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

တိုင်ကြားစာ ပုံစံများကို <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> တွင် ရရှိနိုင်ပါသည်။

**ကျွန်ုပ်တို့ထံ ဆက်သွယ်ခြင်း**

**Español (Spanish)**

ATENCIÓN: Si usted habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**(Arabic) العربية**

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-844-359-1607 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

**中文 (Chinese): 國語/普通話 (Mandarin), 粵語 (Cantonese)**

請注意：如果您講中文，您可以獲得免費的語言輔助服務。請撥打1-844-359-1607 (TTY 手語翻譯：711)。

**Tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**Ako govornite srpsko (Serbian, Croatian or Bosnian)**

OBAVJEŠTENJE: Ako govornite srpsko-hrvatski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite 1-844-359-1607 (TTY: 711). (TTY- Telefon za osobe sa oštećenim govorom ili sluhom: 711).

**አማርኛ (Amharic)**

ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያግዝዎት ተዘጋጅተዋል። ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ 1-844-359-1607. (ማስማት ለተሳናቸው: (TTY: 711)).

**नेपाली (Nepali)**

ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-844-359-1607 (टि टि वाइ: (TTY: 711)).

**Thuɔŋjanj (Nilotic – Dinka)**

PIID KENE: Na ye jam në Thuɔŋjanj, ke kuony yenë koc waar thook atō kuka lëu yök abac ke cïn wënh cuatë piny. Yuɔpë 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**Kiswahili (Swahili)**

KUMBUKA: Ikiwa unazungumza Kiswahili, unaweza kupata, huduma za lugha, bila malipo. Piga simu 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**(Farsi) فارسی**

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1.844-359-1607 (TTY: 711). تماس بگیرید.

**Français (French)**

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique-vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1.844-359-1607 (TTY: 711).

**မြန်မာ (Burmese)**

သတိပြုရန်- သင် မြန်မာစကားပြောဆိုပါက ဘာသာစကား အကူအညီဝန်ဆောင်မှုများကို အခမဲ့ ရရှိနိုင်ပါသည်။ 1-844-359-1607, (TTY: 711) ကို ခေါ်ဆိုပါ။

**(Dari) فارسی دری**

လုပ်ငန်းအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဤစာတမ်းအတွင်း ပါရှိသော သက်ဆိုင်ရာစာရွက်စာတမ်းများကို သင့်လျော်သလို ကိုးကားရပါမည် ၊ ၎င်းတို့ထုတ်ထားသော ဤစာရွက်စာတမ်းသည် အပီအိုဒ်မဖြစ်နိုင်ပါ။ ၎င်းကို ထိန်းကွပ်မထားသည့်စာရွက်စာတမ်းအဖြစ် ယူဆသင့်ပါသည်။

توجه اگر به زبان دری صحبت می کنید، خدمات کمک زبانی بصورت رایگان برای شما در دسترس است. تماس 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**Kreyòl Ayisyen (Haitian Creole)**

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, gen èd nan lang ki disponib gratis pou ou. Rele nimewo 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**Ikiyarwanda (Kinyarwanda)**

ICYITONDERWA: Niba uvuga ikiyarwanda, serivisi z'ubufasha ku byerekeye ururimi, urazihabwa, ku buntu. Hamagara 1-844-359-1607 (ABAFITE UBUMUGA BW'AMATWI BIFASHISHA ICYUMA CYANDIKA -TTY: 711).

**Soomaali (Somali)**

DIGTOONI: Haddii aad hadasho Soomaali, adeegyada caawimada luqadda, oo bilaasha, ayaad heli kartaa. Wac 1.844-359-1607 (TTY: 711).

**اللہجۃ السودانیة (Sudanese)**

انتباه: إذا كنت تتحدث اللهجة السودانية، خدمات المساعدة بلغتك متاحة مجاناً. اتصل على الأرقام 1-844-359-1607 (رقم الصم والبكم: 711).

**தமிழ் (Tamil)**

கவனம்: நீங்கள் தமிழ் பேசினால், உங்களுக்கு இலவசமான மொழி உதவிச் சேவைகள் கிடைக்கின்றன. இந்த எண்ணை அழைக்கவும்: 1-844-359-1607 (TTY: 711).

**ትግርኛ (Tigrinya)**

ትኹረት: ትግርኛ እንደሕር ትዘረብ ከንካ፣ ናይ ቋንቋ ደገፍ ኣልግሎታት፣ ብናጻ ክቕርቡልካ እዮም። ደውል 1.844-359-1607 (TTY: 711)።

လုပ်ငန်းအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဤစာတမ်းအတွင်း ပါရှိသော သက်ဆိုင်ရာစာရွက်စာတမ်းများကို သင့်လျော်သလို ကိုးကားရပါမည်  
ပရင့်ထုတ်ထားသော ဤစာရွက်စာတမ်းသည် အပံ့အကူမဖြစ်နိုင်ပါ။ ၎င်းကို ထိန်းကွပ်မထားသည့်စာရွက်စာတမ်းအဖြစ် ယူဆသင့်ပါသည်။