

<p style="text-align: center;"><b>Ascension Saint Agnes</b> စနစ် မူဝါဒနှင့် လုပ်ငန်းစဉ် လက်စွဲ</p>	<p style="text-align: center;"><b>စာမျက်နှာ ၅ ၏ ၁</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>SYS FI 51</b></p>
<p><b>အကြောင်းအရာ-</b></p> <p style="text-align: center;">Ascension Saint Agnes ကျသင့်ငွေတောင်းခံခြင်းနှင့် ကောက်ခံခြင်းဆိုင်ရာ မူဝါဒ</p>	<p><b>စတင် အကျိုးဝင်သည့်ရက်စွဲ- 7/16</b></p> <hr/> <p><b>ပြန်လည်သုံးသပ်ထားသည်-</b> <b>ပြန်လည်စိစစ်ထားသည်- 7/17, 6/20, 10/20, 12/21</b></p>	
<p>ထောက်ခံခွင့်ပြုချက်များ-</p> <p>နောက်ဆုံး - ဥက္ကဋ္ဌ/CEO-ရက်စွဲ- _____ ရက်စွဲ- _____</p> <p>သဘောတူညီမှု- _____ ရက်စွဲ _____</p> <p style="text-align: center;"><i>(မူဝါဒသည် CEO လက်မှတ်ထိုးပြီးနောက် ရက် 30 တွင် စတင်အကျိုးဝင်သည်။)</i></p>		

**မူဝါဒ/စည်းကမ်းချက်များ**

ဤသည်မှာ Ascension Saint Agnes ၏ မူဝါဒဖြစ်ပြီး အဖွဲ့အစည်း၌ ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီ မူဝါဒ (သို့မဟုတ် "FAP") သက်ဆိုင်သည့် အရေးပေါ်နှင့် အခြားသော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှုကို ပံ့ပိုးရန်အတွက် လူမှုရေးအရ မျှတသော ကျင့်သုံးလုပ်ဆောင်မှုကို သေချာစေရန်ဖြစ်သည်။ ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီကို လိုအပ်နေသည့် လူနာများတွက် ငွေကြေးတောင်းခံခြင်းနှင့် ကောက်ခံမှုများဆိုင်ရာ ကျင့်သုံးလုပ်ဆောင်မှုများကို ဖြေရှင်းကိုင်တွယ်ရန်နှင့် ဤအဖွဲ့အစည်းထံမှ စောင့်ရှောက်မှုကို ရရှိရန်အတွက် ဤမူဝါဒကို အထူးတလည် ဒီဇိုင်းရေးဆွဲပြုလုပ်ထားပါသည်။

ငွေကြေးတောင်းခံခြင်းနှင့် ကောက်ခံမှုများအားလုံးသည် လူ့ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် အများကောင်းကျိုးအတွက် ရည်ရွယ်သော ကျွန်ုပ်တို့၏ သန္နိဋ္ဌာန်၊ ဆင်းရဲမွဲတေမှုအတွင်း နေထိုင်သူများနှင့် အခြားထိခိုက်ခံစားရလွယ်သည့် အခြေအနေရှိသူများ၏ စည်းလုံးညီညွတ်မှုအတွက် ကျွန်ုပ်တို့၏ အထူးစိုးရိမ်ပူပန်မှုများ၊ တရားမျှတမှုနှင့် ကြီးကြပ်ခန့်ခွဲမှုကို မတူခြားနားစွာကိုင်တွယ်နိုင်ရန် ရည်ရွယ်သော ကျွန်ုပ်တို့၏ သန္နိဋ္ဌာန်ကို ထင်ဟပ်စေမည်ဖြစ်ပါသည်။ အဖွဲ့အစည်း၏ အလုပ်သမားများနှင့် ကိုယ်စားလှယ်များက လူနာများနှင့် မိသားစုများအား ဂုဏ်သိက္ခာ၊ လေးစားမှုနှင့် ကရုဏာတရားထား၍ ပြုမူဆက်ဆံခြင်းအပါအဝင် ကက်သလစ်ဘာသာဝင်များမှ ထောက်ပံ့ပေးထားသည့် အဆောက်အအုံ၏ မူဝါဒများနှင့် တန်ဖိုးများကို ထင်ဟပ်စေသည့် အမူအရာဖြင့် ပြုမူပါလိမ့်မည်။

ဤငွေကြေးတောင်းခံခြင်းနှင့် ကောက်ခံမှုများဆိုင်ရာ မူဝါဒသည် ခန့်အပ်ထားသော သမားတော် ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အပြုအမူပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအပါအဝင် ဤအဖွဲ့အစည်းမှ ပံ့ပိုးပေးထားသည့် အရေးပေါ်နှင့် အခြားသော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှုအားလုံးကို သက်ရောက်ပါသည်။ ငွေကြေးတောင်းခံခြင်းနှင့် ကောက်ခံမှုများဆိုင်ရာ မူဝါဒသည် "အရေးပေါ်"နှင့် အခြားသော "ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအရ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှု" မဟုတ်သည့် စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ပေးချေမှုဆိုင်ရာ အစီအစဉ်များကို သက်ရောက်ခြင်းမရှိပါ (အဆိုပါ စည်းကမ်းချက်များကို အဖွဲ့အစည်း၏ FAP အတွင်း ဖော်ပြထားပါသည်။)

**ဖွင့်ဆိုချက်များ**

1. "501(r)" ဆိုသည်မှာ ပြည်တွင်းအခွန်စည်းမျဉ်း ဥပဒေပုဒ်မ 501(r) တွင် ပြဋ္ဌာန်းထားသည့် စည်းမျဉ်းများကို ဆိုလိုသည်။
2. "သာမန်မဟုတ်သည့် ကောက်ခံမှုများဆိုင်ရာ လုပ်ဆောင်ချက်များ" သို့မဟုတ် "ECAs" ဆိုသည်မှာ 501(r) ရှိ ကန့်သတ်ချက်များအရ သက်ရောက်သည့် အောက်ပါကောက်ခံမှုဆိုင်ရာ လုပ်ဆောင်မှုများအနက်တစ်ခုခုကို ဆိုလိုသည်-
  - a. ထိန်းသိမ်းထားသည်။
  - b. လူနာ၏ ဆိုးရွားသော အချက်အလက်များကို စားသုံးသူ အကြွေးကို အစီရင်ခံသည့် အေဂျင်စီများ သို့မဟုတ် ကြွေးကျန်အစိုးရဌာနများသို့ သတင်းပို့ခြင်း<sup>1</sup>။

1 Maryland နည်းဥပဒေ 19-214.2(b)(5) အရ၊ ကနဦး ကျသင့်ငွေတောင်းခံလွှာကို လူနာထံသို့ ပို့ပြီးနောက် ရက်ပေါင်း 180 အတွင်း အဖွဲ့အစည်းသည် အခြားသူများသို့ ထုတ်ပြန်သည့် အေဂျင်စီထံ သတင်းမပို့ပါ။

c. FAP အရ အကျိုးဝင်သည့် ယခင်က ပံ့ပိုးသည့် စောင့်ရှောက်မှုအတွက် တစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခုထက်ပိုသော ငွေတောင်းခံလွှာများအား လူနာ၏ ပေးချေမှုမပြုလုပ်သည့်အတွက် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ လိုအပ်သည့် စောင့်ရှောက်မှုကို မပံ့ပိုးမီ ပေးချေမှုအား ရွှေ့ဆိုင်းခြင်း သို့မဟုတ် ငြင်းဆိုခြင်း သို့မဟုတ် တောင်းဆိုခြင်း။

d. ချွတ်မြိုကျမှု သို့မဟုတ် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးရာ ထိခိုက်မှုနှင့်ဆိုင်သည့် တင်သွင်းတောင်းဆိုမှုများ မှလွဲ၍ ဥပဒေရေးရာ သို့မဟုတ် တရားစီရင်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်ကို လိုအပ်သည့် လုပ်ဆောင်မှုများ။ Maryland စည်းမျဉ်း အပိုဒ်<sup>2</sup>

- i. လူနာ၏ ပိုင်ဆိုင်မှုအပေါ် သိမ်းယူသည့်ပစ္စည်းအား လက်ဝယ်ထားပိုင်ခွင့်ရှိခြင်း<sup>3</sup>၊
- ii. လူနာ၏ ဘဏ်အကောင့် သို့မဟုတ် အခြားကိုယ်ပိုင် ပစ္စည်းကို စည်းနှောင်ရယူခြင်း သို့မဟုတ် သိမ်းယူခြင်း တနည်းဆိုသော အခွန်ကြေးအဖြစ် တရားဝင်သိမ်းယူမှု ပြုလုပ်ခြင်း၊
- iii. လူနာတစ်ဦးကို တရားဥပဒေအရ စတင်အရေးယူခြင်း<sup>4</sup>၊ နှင့်
- iv. လူနာ၏ လုပ်ခများကို ကြွေးမြီအဖြစ် သိမ်းဆည်းခြင်း။

ECA သည် အောက်ပါတို့အနက် (ECA အတွက် စံနှုန်းကို အထက်တွင် ဦးစွာဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း အခြားနည်းနှင့် ယေဘုယျအားဖြင့် ကိုက်ညီသည့်တိုင်) မည်သည့်အရာကိုမှ ထည့်သွင်းမထားပါ-

a. လူနာအကြွေးအတွက် လျှော့ပေးငွေ<sup>5</sup>  
i.၊

b. အဖွဲ့အစည်းမှ ပံ့ပိုးသော စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးအရ ထိခိုက်နစ်နာခြင်း အကျိုးဆက်တစ်ခုအဖြစ် လူနာအား ပေးဆပ်ရန် ပြည်နယ်ဥပဒေအရ တရားစီရင်ဆုံးဖြတ်ခြင်း၊ အပြီးပေးချေခြင်း သို့မဟုတ် အပေးအယူလုပ်ခြင်း၏ ရငွေများပေါ်တွင် အဖွဲ့အစည်းမှ မှန်မှန်ကန်ကန် ရယူခွင့်ရှိသည့် ပစ္စည်းဥစ္စာကို လက်ဝယ်ထားပိုင်ခွင့်

c. သို့မဟုတ် မည်သည့် ဒေဝါလီလုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်ခြင်းတွင်မဆို တောင်းဆိုမှုကို မိုင်တွဲခြင်း။

3. "FAP" ဆိုသည်မှာ အဖွဲ့အစည်း၏ နှင့် Ascension Health ၏ အထူးတာဝန်အား 501(r) နှင့်အညီ ပိုမိုကောင်းမွန်စေလိုသဖြင့် လူနာများအား ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီကို ပံ့ပိုးသည့် အဖွဲ့အစည်း၏ ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီ မူဝါဒဖြစ်ပါသည်။

4. "FAP" လျှောက်ထားမှုဆိုသည်မှာ ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီအတွက် လျှောက်ထားမှုကို ဆိုလိုသည်။

5. "ငွေကြေးအကူအညီ" ဆိုသည်မှာ အဖွဲ့အစည်း၏ FAP အရ လူနာတစ်ဦးထံသို့ အဖွဲ့အစည်းမှ ပံ့ပိုးနိုင်သည့် အခမဲ့စောင့်ရှောက်မှု သို့မဟုတ် ဈေးလျှော့ပေးသည့် စောင့်ရှောက်မှုဖြစ်ပါသည်။

6. "အဖွဲ့အစည်း" ဆိုသည်မှာ Ascension St Agnes ဖြစ်သည်။ ထပ်ဆောင်း အချက်အလက်များ တောင်းဆိုရန်၊ မေးခွန်းများ သို့မဟုတ် သဘောထားမှတ်ချက်များ တင်သွင်းရန်ဖြစ်စေ အသနားခံစာ တင်သွင်းရန်ဖြစ်စေ အောက်တွင် ဖော်ပြထားသောရုံး သို့မဟုတ် မည်သည့် သက်ဆိုင်ရာ သတိပေးချက်တွင် ပါရှိသော ရုံး သို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်းထံမှ သင်ရရှိထားသော ဆက်သွယ်မှုတစ်ခုခု မတဆင့် သင်ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။

လူနာ ငွေရေးကြေးရေး ဝန်ဆောင်မှုများ @ 1-667-234-2140

7. "လူနာ" ဆိုသည်မှာ အဖွဲ့အစည်းမှ စောင့်ရှောက်မှုကို ရရှိသူ လူပုဂ္ဂိုလ်(သို့မဟုတ် စောင့်ရှောက်မှုကို ရရှိထားသည့်သူ) နှင့် အဆိုပါစောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေရေးကြေးရေးအရတာဝန်ရှိသူ မည်သူမဆို(မိသားစုဝင်များနှင့် အုပ်ထိန်းသူများအပါအဝင်) ကို ဆိုလိုသည်။

2 19-214.2(ဂ)(1) အရ၊ အဖွဲ့အစည်းသည် အကြွေးကောက်ခံရန် လူနာ၏ အခြေခံနေထိုင်မှုအပေါ်တွင် အပေါင်ရွေး နတ်ခွင့်ပိတ်ခြင်းသာမက ဤအရေးယူဆောင်ရွက်မှုများလည်း ပါဝင်သည်။

3 Maryland စည်းမျဉ်း အပိုဒ် 19-214.2(ဂ)(2) အရ၊ အဖွဲ့အစည်းသည် ဆေးရုံစရိတ်အတွက် အကြွေးတင်နေသည့် အကြွေးကို ကောက်ခံရန် လူနာ၏ အခြေခံနေထိုင်မှုအပေါ် ပိုင်ဆိုင်ခွင့်များကို မတောင်းဆိုပါ။

4 Maryland စည်းမျဉ်း အပိုဒ် 19-214.2(ဂ)(5) အရ ကနဦး ကျသင့်ငွေတောင်းခံလွှာကို လူနာထံသို့ ပေးပို့ပြီးနောက် ရက်ပေါင်း 180 အတွင်း အကြွေးကောက်ခံရန် အဖွဲ့အစည်းမှ အရေးယူခြင်း မပြုသင့်ပါ။

5 Maryland စည်းမျဉ်း အပိုဒ် 19-214.2(ဂ)(2) အရ အဖွဲ့အစည်းသည် ဆေးကုသမှုနှင့်ဆိုင်သော အကြွေးကို မလျှော့သင့်ပါ။

**ငွေကြေးတောင်းခံခြင်းနှင့် ကောက်ခံမှုများဆိုင်ရာ ကျင့်သုံးလုပ်ဆောင်မှုများ**

အဖွဲ့အစည်းသည် ပေးအပ်ထားသည့် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက်ဖြစ်စေ လူနာများနှင့် ဆက်သွယ်ခြင်းအတွက်ဖြစ်စေ လူနာများသို့ ပုံမှန်ထုတ်ပေးနေသည့် ငွေတောင်းခံဖော်ပြချက်များအတွက် စနစ်တကျရှိသော လုပ်ငန်းစဉ်ကို ထိန်းသိမ်းထားသည်။ အဖွဲ့အစည်းမှ ပံ့ပိုးသည့် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် လူနာက ပေးချေမှုမပြုလုပ်သည့် ဖြစ်စဉ်တွင် အဖွဲ့အစည်းသည် ပေးချေမှုကို ရယူရန်အတွက် ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်သည့် လုပ်ဆောင်မှုများတွင် ကန့်သတ်ထားခြင်းမရှိသော်လည်း တယ်လီဖုန်း၊ အီးမေးလ်နှင့် လူကိုယ်တိုင် ဆက်သွယ်ရန် အားထုတ်မှုများနှင့် တစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခုထက်ပိုသော ECA များသည် ဤငွေကြေးတောင်းခံခြင်းနှင့် ကောက်ခံမှုများဆိုင်ရာ မူဝါဒအတွင်းပါဝင်သည့် ပြဌာန်းချက်များနှင့် ကန့်သတ်ချက်များအရ ပါဝင်နိုင်သည်။ အဖွဲ့အစည်းမှ ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီ အကျိုးဝင်မှုကို ဆုံးဖြတ်ရန် သင့်တော်လုံလောက်သည့် အားထုတ်မှုများပြုလုပ်သည့် ဆိုတာနှင့် အဖွဲ့အစည်းမှ ECA များအတွင်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်ချေရှိသည်ဆိုတာကို ဆုံးဖြတ်ရန် အခွန်စက်ဝန်းလည်ပတ်ရေးဌာနတွင် နောက်ဆုံး လုပ်ပိုင်ခွင့်ရှိသည်။

အဖွဲ့အစည်းသည် သာမန်မဟုတ်သည့် ကောက်ခံမှုများဆိုင်ရာ လုပ်ဆောင်ချက် သို့မဟုတ် ECA အတွင်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်မီ ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီအတွက် ၎င်း၏ FAP အရ လူနာသည် အကျိုးဝင်မှုရှိမရှိကို ဆုံးဖြတ်ရန် အဖွဲ့အစည်းမှ တာဝန်ယူလုပ်ဆောင်ရမည့် ကျိုးကြောင်းခိုင်လုံသော အားထုတ်မှုများကို 501(r) နှင့်အညီ ငွေကြေးတောင်းခံခြင်းနှင့် ကောက်ခံမှုများဆိုင်ရာ မူဝါဒမှ ခွဲခြားသတ်မှတ်ပါသည်။ အဖွဲ့အစည်းသည် Maryland ပြည်နယ်မှ ထုတ်သည့် လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်အညီ လူနာ၏ဝင်ငွေ၊ ပိုင်ဆိုင်မှုများနှင့် အခြားစံနှုန်းများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားလိမ့်မည်။ အဖွဲ့အစည်းသည် အကြွေးကောက်ခံသူတစ်ယောက်သို့ လွှဲအပ်ကောက်ခံမှု လုပ်ဆောင်ချက်တစ်ခုခု သို့မဟုတ် ECA တစ်ခုခုဖြင့် ဆက်လက်မလုပ်ဆောင်မီ ( ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်တစ်ခုခုတစ်ဆင့် အပါအဝင်) ၎င်း၏ FAP အရ ကောင်းသောယုံကြည်မှုဖြင့် အကူအညီကို ကမ်းလှမ်းရန် ကြိုးစားခဲ့သည်ကို ဖော်ပြပါသည်။

အဆုံးအဖြတ်ကို ပြုလုပ်ပြီးသည်နှင့် အဖွဲ့အစည်းသည် ဤတွင်ဖော်ပြထားသည့် တစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခုထက်ပိုသော ECA များနှင့် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်နိုင်သည်။

1. **FAP လျှောက်ထားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်ခြင်း။** အောက်တွင် ဖော်ပြထားသည့် မှတစ်ပါး လူနာသည် အဖွဲ့အစည်းထံမှ ရရှိသည့် အရေးပေါ်နှင့် အခြားဆေးဘက်ဆိုင်ရာ လိုအပ်သော စောင့်ရှောက်မှုနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် FAP လျှောက်ထားမှုကို အချိန်မရွေး တင်သွင်းနိုင်သည်။ ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီအတွက် အကျိုးဝင်မှုအတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်များကို အောက်ပါ အတွေ့တွေ အမျိုးအစားများအပေါ် အခြေခံ၍ စီစဉ်လုပ်ဆောင်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။
  - a. **ပြည့်စုံသည့် FAP လျှောက်ထားမှုများ။** ပြည့်စုံသည့် FAP လျှောက်ထားမှုကို တင်သွင်းသည့် လူနာ၏ ဖြစ်စဉ်တွင် အဖွဲ့အစည်းသည် အောက်တွင်ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း အချိန်တိုတိကျကျဖြင့် စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ပေးချေမှုကို ရယူရန် မည်သည့် ECA များကိုမဆို ဆိုင်းငံ့ခြင်း၊ အကျိုးဝင်မှုဆိုင်ရာ အဆုံးအဖြတ်ကို ပြုလုပ်ခြင်းနှင့် စာဖြင့်ရေးသားထားသည့် အသိပေးချက်များကို ပံ့ပိုးပေးခြင်းတို့ကို လုပ်ဆောင်စေရမည်။
  - b. **အကျိုးဝင်မှုအား မှန်းဆအမှတ်ပေးအက်ဖြတ်မှုများ။** FAP အရ ရရှိနိုင်သော ပမာဏအများဆုံးသော အကူအညီထက် လျော့နည်းသည့်အကျိုးဝင်မှုအတွက် လူနာအား မှန်းဆ၍ အမှတ်ပေး အက်ဖြတ်ထားပါက အဖွဲ့အစည်းသည် အဆုံးအဖြတ်အတွက် အခြေခံအချက်ကို လူနာအား အကြောင်းကြားမည်ဖြစ်ပြီး ECA အား စတင်လုပ်ဆောင်မီတွင် ပိုမို၍ ပမာဏများပြားသော အကူအညီအတွက် လျှောက်ထားရန် လုံလောက်သည့် အချိန်ကာလကို လူနာအား ပေးမည်ဖြစ်သည်။
  - c. **လျှောက်ထားမှုကို တင်သွင်းမထားသည့် သတိပေးချက်နှင့် လုပ်ငန်းစဉ်။** ပြည့်စုံသော FAP လျှောက်လွှာကို မတင်သွင်းလျှင် သို့မဟုတ် FAP ၏ မှန်းဆ ဆုံးဖြတ်ခြင်း အကျိုးဝင်မှု စံနှုန်းနှင့်အညီ အကျိုးဝင်မှုကို မဆုံးဖြတ်ထားလျှင် စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ပထမဆုံး ကျသင့်ငွေတောင်းခံမှု ရှင်းတမ်းကို လူနာထံပေးပို့သည့်နေ့မှစ၍ အနည်းဆုံး ရက်ပေါင်း 180 တွင် အဖွဲ့အစည်းသည် ECAs စတင်ခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်မည်ဖြစ်သည်။ အချိန်သတ်မှတ်ချက်များကို ပေါင်းရုံးမှုအတွင်း ထည့်သွင်းထားသည့် နောက်အကျဆုံးသော စောင့်ရှောက်မှုအပိုင်းကဏ္ဍအပေါ် အခြေခံမည်ဖြစ်သည့်အတွက် စောင့်ရှောက်မှုအပိုင်းကဏ္ဍ အမျိုးမျိုးပါရှိသည့် အခြေအနေတွင် အဆိုပါ သတိပေးချက်ဆိုင်ရာ ပြဌာန်းချက်များကို ပေါင်းရုံးလုပ်ဆောင်နိုင်သည်။ FAP လျှောက်ထားမှုကို တင်သွင်းထားခြင်းမရှိသည့် လူနာထံမှ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ပေးချေမှုကို ရရှိရန် တစ် (1) မျိုး သို့မဟုတ် တစ်မျိုးထက်ပိုသော ECA(များ) ကို စတင်မလုပ်ဆောင်မီ အဖွဲ့အစည်းသည် အောက်ပါလုပ်ဆောင်မှုများကို ပြုလုပ်ရမည်-
    - i. အကျိုးဝင်သောလူနာများအတွက် ရရှိနိုင်သည့် ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီကို ဖော်ပြခြင်း၊ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ပေးချေမှုကို ရရှိရန်အတွက် လုပ်ဆောင်ရန် ရည်ရွယ်ထားသော ECA(များ) ကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်၍ စာဖြင့်ရေးသားထားသည့် သတိပေးချက်အား ပေးသည့်ရက်စွဲ နောက်ပိုင်း ရက်ပေါင်း 30 ထက် မစောဘဲ ECA(များ) စတင်လုပ်ဆောင်လာနိုင်သည့် နောက်ဆုံးရက်ကို ဖော်ပြခြင်း ၊
    - ii. FAP အကြောင်း အရိုးရှင်းဆုံး အနှစ်ချုပ်ဖော်ပြချက်ကို လူနာအား ပေးခြင်းနှင့်
    - iii. FAP နှင့် FAP လျှောက်ထားမှု လုပ်ငန်းစဉ်များနှင့် ပတ်သက်၍ လူနာအား နှုတ်ဖြင့် အကြောင်းကြားရန် သင့်တော်သည့် အားထုတ်မှုကို ပြုလုပ်ခြင်း။
  - d. **မပြည့်စုံသည့် FAP လျှောက်ထားမှုများ။** လူနာက ပြီးစီးလုပ်ဆောင်ထားခြင်းမရှိသည့် FAP လျှောက်ထားမှုကို တင်သွင်းသည့် အခြေအနေတွင် အဖွဲ့အစည်းက FAP လျှောက်ထားမှုကို မည်သို့ပြီးစီးလုပ်ဆောင်ရန်နှင့် ပတ်သက်၍ လူနာအား စာဖြင့်ရေးသားကာ အကြောင်းကြားရမည်ဖြစ်ပြီး ထိုသို့လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် ပြက္ခဒိန်ပါ ရက်သုံးဆယ် (30) ကို လူနာအား အချိန်ပေးရမည်။ ကျန်ရှိနေသေးသော မည်သည့် ECA များကိုမဆို ဤအချိန်အတွင်း ရပ်ဆိုင်းထားရမည်ဖြစ်ပြီး စာဖြင့်ရေးသားထားသည့် သတိပေးချက်တွင် (i) လျှောက်ထားမှုအား ပြီးစီးလုပ်ဆောင်ရန်လိုအပ်သည့် FAP သို့မဟုတ် FAP လျှောက်ထားမှုအရ လိုအပ်သည့် ထပ်ဆောင်း အချက်အလက်နှင့်/သို့မဟုတ် စာရွက်စာတမ်းကို ဖော်ပြရမည်ဖြစ်ပြီး (ii) သင့်တော်သည့် ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်များ ပါဝင်စေရမည်။

2. စောင့်ရှောက်မှုအား အချိန်ရွှေ့ဆိုင်းခြင်း သို့မဟုတ် ငြင်းဆိုခြင်းအပေါ် ကန့်သတ်ချက်များ။ FAP အရ အကျိုးဝင်သည့် ယခင်က ပံ့ပိုးသည့် စောင့်ရှောက်မှုအတွက် တစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခုထက်ပိုသော ငွေတောင်းခံလွှာများအား လူနာ၏ ပေးချေမှုမပြုလုပ်သည့်အတွက် အဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ လိုအပ်သည့် စောင့်ရှောက်မှုကို မပံ့ပိုးမီ ပေးချေမှုအား အချိန်ဆိုင်းခြင်း သို့မဟုတ် ငြင်းဆိုခြင်း သို့မဟုတ် တောင်းဆိုခြင်းကို ပြုလုပ်ရန် ရည်ရွယ်သည့်အခြေအနေတွင် FAP တွင် ပြဌာန်းထားသည့်အတိုင်း လူနာအား FAP လျှောက်ထားမှုနှင့် အကျိုးဝင်သည့် လူနာများအတွက် ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီကို ရရှိနိုင်ကြောင်း ဖော်ပြထားသည့် စာဖြင့်ရေးသားထားသည့် သတိပေးချက်ကို ပေးပို့မည်ဖြစ်သည်။

3. စီစစ်သတ်မှတ်ခြင်း အသိပေးချက်၊ ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ် ရွေးချယ်စရာ။

a. အဆုံးအဖြတ်များ။ လူနာ၏ အကောင်ပေါ်တွင် ပြီးပြည့်စုံသော FAP လျှောက်လွှာအား လက်ခံရရှိပြီးသည်နှင့်တစ်ပြိုင်နက် အဖွဲ့အစည်းသည် အရည်အချင်းပြည့်မီမှုအား ဆုံးဖြတ်ရန် FAP လျှောက်လွှာအား အကဲဖြတ်သုံးသပ်မည်ဖြစ်ပြီး၊ လူနာသည် ပေးချေမှုအစီအစဉ်အတွက် အရည်အချင်းပြည့်မီခြင်း ရှိမရှိ အပါအဝင် နောက်ဆုံး ဆုံးဖြတ်ချက်အား စာရေးသားကာ ရက်ပေါင်း တစ်ဆယ့်လေး (14) ရက်အတွင်း လူနာထံသို့ အသိပေးအကြောင်းကြားမည်ဖြစ်သည်။ အသိပေးချက်တွင် လူနာသည် ငွေရေးကြေးရေးအရ ပေးချေရန် တာဝန်ရှိသည့် ပမာဏ၏ အဆုံးအဖြတ်ကိုလည်း ထည့်သွင်းမည်ဖြစ်သည်။ အကယ်၍ FAP လျှောက်ထားမှုကို ငြင်းဆိုပါက ငြင်းဆိုမှု၏ အကြောင်းရင်းနှင့် အသနားခံခြင်း သို့မဟုတ် ပြန်လည်စဉ်းစားသုံးသပ်ပေးရန်အတွက် ညွှန်ကြားချက်များကို ရှင်းလင်းဖော်ပြလျက် အသိပေးချက်ကို ပေးပို့မည်ဖြစ်သည်။

b. ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်များ။ လူနာသည် အကျိုးဝင်မှု လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီလျှင်၊ ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်တစ်ခုအတွက် ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်တစ်ခုသည် အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီ ပြင်ဆင်ထားနိုင်သည့် အဖွဲ့အစည်း၏ ငွေကြေးအကူအညီ မူဝါဒတွင် ဖော်ပြထားသော စည်းမျဉ်းများနှင့်ညီ ဖြစ်ရမည်။ ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်တစ်ခု၏ စည်းမျဉ်းများကို ပြုပြင်မွမ်းမံရန် လူနာမှ ဆန္ဒရှိလျှင် လူနာသည် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် ဆက်သွယ်နိုင်သည်။<sup>6</sup>

c. ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်များကို လိုက်လျောခြင်း။ ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်တစ်ခု၏ အချိန်စောင့်ပေးချေမှု သို့မဟုတ် ကြိုတင်ပေးချေမှုအတွက် အကြောင်းငွေ သို့မဟုတ် ပြစ်ဒဏ်မရှိပါ။ ဆယ်နှစ်လတာ (12) ကာလအတွင်း လူနာသည် စီစဉ်ရေးဆွဲထားသော ငွေပေးချေမှုများကို အနည်းဆုံး ဆယ်တစ်ကြိမ် (11) ပြုလုပ်လျှင် လူနာအား ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်နှင့် ကိုက်ညီသည်ဟု မှတ်ယူပါမည်။ လူနာသည် စီစဉ်ရေးဆွဲထားသည့် လစဉ် ငွေပေးချေမှုကို ပျက်ကွက်လျှင် လူနာအား ဒဏ်ကြေးဆောင်ခိုင်းခြင်းမရှိဘဲ ပျက်ကွက်ခဲ့သည့် ငွေပေးချေမှုနေ့မှ တစ် (1) နှစ်အတွင်း လူနာမှ အစားထိုးပေးချေနိုင်သည်။ ဆယ်နှစ်လတာ (12) ကာလအတွင်း ဖြစ်ပေါ်သည့် ထပ်ဆောင်းပျက်ကွက်သော ငွေပေးချေမှုများတစ်ခုခုကို အဖွဲ့အစည်းသည် လျှော့ပေါ့ပေးနိုင်ပြီး ကြွေးတင်နေသေးသော ကြွေးကျန်များကို ကောက်ခံသည့် အေဂျင်စီသို့ လွှဲပြောင်းပေးခြင်းမပြုဘဲ သို့မဟုတ် အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်းမပြုဘဲ ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်တွင် ဆက်လက်ပါဝင်ရန် လူနာအား ခွင့်ပြုသည်။

d. ပြန်အမ်းငွေများ။ FAP အရ လူနာအနေဖြင့် ပေးချေရန် ကိုယ်တိုင်တာဝန်ရှိသည်ဟု ဆုံးဖြတ်ထားသည့် ပမာဏထက် ကျော်လွန်၍ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ပေးချေခဲ့ပြီးဖြစ်လျှင် ထိုသို့သော ပိုလျှံသည့်ပမာဏသည် \$5.00 ထက် မလျော့နည်းပါက ထိုငွေပမာဏကို အဖွဲ့အစည်းမှ ပြန်အမ်းပေးမည်ဖြစ်သည်။

i. Maryland စည်းမျဉ်း အပိုဒ် 19-214.2(b)(8) အရ၊ ကနဦး ကျသင့်ငွေတောင်းခံလွှာကို ပေးပြီးနောက် ရက်ပေါင်း 240 အတွင်း အခမဲ့စောင့်ရှောက်မှုအတွက် အကျိုးဝင်ရန် နောက်ကျမှ တွေ့ရှိသည့် လူနာ သို့မဟုတ် လူနာ၏ အာမခံပေးသူမှ ကောက်ယူထားသည့် ပမာဏကို အဖွဲ့အစည်းမှ ပြန်အမ်းပေးရမည်။ အပိုဒ် 9 နှင့်အညီ၊ အဖွဲ့အစည်းသည် လူနာတစ်ဦးအပေါ် သက်ရောက်မှုရှိသည့် ဆုံးဖြတ်မှုကိုလည်း ရုတ်သိမ်းခြင်း သို့မဟုတ် ဤအခြေအနေတွင် ဆိုးရွားသော ချေးငွေအစီရင်ခံစာကို ပြန်လည်ရုတ်သိမ်းရမည်။

ii. Maryland စည်းမျဉ်း အပိုဒ် 19-214.2(c)(1) နှင့်အညီ လူနာသည် ဝန်ဆောင်မှုရယူသည့် ရက်စွဲတွင် အခမဲ့ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် အကျိုးဝင်ကြောင်းတွေ့ရှိပါက ဝန်ဆောင်မှုရယူသည့် ရက်စွဲနောက်ပိုင်းမှ နှစ်နှစ်တာကာလအတွင်း လူနာ သို့မဟုတ် လူနာ၏ အာမခံသူထံမှ ကောက်ခံထားသည့် \$25 ထက်ကျော်လွန်နေသော ပမာဏများကို ပြန်အမ်းငွေအဖြစ် အဖွဲ့အစည်းမှ ပေးအပ်မည်ဖြစ်သည်။

iii. ဝန်ဆောင်မှု ရယူစဉ်က လူနာ၏ အခမဲ့ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် အကျိုးဝင်မှုကို ဆုံးဖြတ်ရေးတွင် အဖွဲ့အစည်းမှ လူနာသည် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု မရှိကြောင်း အထောက်အထားတွေ့ရှိပါက ဤအခန်း၏ အပိုဒ် (b)(i) အရ လူနာ သို့မဟုတ် လူနာ၏ အာမခံသူထံမှ အချက်အလက်ကို ဆေးရုံက တောင်းဆိုသည့် ရက်စွဲနောက်ပိုင်းမှစ၍ ဤနှစ်နှစ်တာကာလကို ရက် 30 ထိ (ဒီထက်မနည်းစေရ) လျှော့ချနိုင်သည်။

iv. လူနာအား ဆေးရုံဝန်ဆောင်မှုများအတွက် အသေးသုံးကုန်ကျမှုများကို ပေးချေရန် လူနာအား တောင်းဆိုသည့် ဝင်ငွေပေါ်တွင် စစ်ဆေး၍ ပေးသော အစိုးရကျန်းမာရေး စီမံချက်အတွင်း စာရင်းသွင်းထားပါက အဖွဲ့အစည်း၏ ပြန်အမ်းငွေ မူဝါဒမှ လူနာ၏ စီမံချက်တွင် ပါရှိသော စည်းကမ်းချက်များ နှင့်အညီ ပြန်အမ်းငွေကို ပေးအပ်မည်ဖြစ်သည်။

6 Maryland စည်းမျဉ်း 19-214.2(b)(10)(iii) အရ၊ လူနာကို ကမ်းလှမ်းထားသည့် သို့မဟုတ် စတင်သည့် ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်တစ်ခု၏ စည်းမျဉ်းများကို ပြုပြင်မွမ်းမံရန် လူနာနှင့် အဖွဲ့အစည်းသည် နှစ်ဦးနှစ်ဖက် သဘောတူညီမှုရှိရမည်။

e. ECA(များ) ၏ ပြောင်းပြန်ဖြစ်အောင် ပြင်ဆင်ခြင်း။ FAP အရ ငွေကြေးအကူအညီအတွက် လူနာတစ်ဦးကို အကျုံးဝင်သည်ဟု ဆုံးဖြတ်ထားပြီး ECA<sup>7</sup> ကို အစီရင်ခံတင်ပြသည့် ကနဦး ကျသင့်ငွေတောင်းခံလွှာကို ပေးပြီးနောက် ရက်ပေါင်း 240 အတွင်း၊ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေပေးချေမှုကိုရရှိရန် လူနာထံသို့ ပေးထားသည့် ECA တစ်ခုခုကို ပြန်ရတ်သိမ်းရန် သင့်တော်ပြီး ရရှိနိုင်သည့် ပမာဏအားလုံးကို အဖွဲ့အစည်းမှ ဆောင်ရွက်လိမ့်မည်။ လူနာအပေါ်ပြုလုပ်သည့် မည်သည့်ဆုံးဖြတ်မှုကိုမဆို ဖယ်ရှားရန်ပြုလုပ်သည့် အစီအမံများ၊ လူနာ၏ ပိုင်ဆိုင်မှုအပေါ် သိမ်းယူသည့်ပစ္စည်းအား လက်ဝယ်ထားရှိခြင်း သို့မဟုတ် အခွန်ကြေးအဖြစ် တရားဝင်သိမ်းယူခြင်းကို ဖယ်ရှားခြင်း နှင့် သုံးစွဲသူ တိုင်ကြားရေး အေဂျင်စီများ သို့မဟုတ် ချေးငွေအစီရင်ခံ ဗျူရိုများသို့ အစီရင်ခံထားသော လူနာနှင့် ပတ်သက်သည့် အပျက်သဘောဆောင်သော အချက်အလက်များကို ဖယ်ရှားခြင်းတို့သာမက ယေဘုယျအားဖြင့် ယင်းသို့အတော်အသင့် ရရှိနိုင်သော ဆောင်ရွက်ချက်များ ပါဝင်သည်။ Maryland စည်းမျဉ်း အပိုဒ် 19-214.2(f)(2) အရ၊ အဖွဲ့အစည်းသည် လူနာနှင့်ပတ်သက်သည့် မကောင်းသော အချက်အလက်ကို အစီရင်ခံပြီးသည့် အခြားသူများထံသို့ ထုတ်ပြန်ကြေငြာသည့် အေဂျင်စီတစ်ခုခုကို ပေးပို့ပြီးနောက် ရက်ပေါင်း ခြောက်ဆယ် (60) အတွင်း လူနာ၏ ငွေပေးချေရမည့်တာဝန် ပြည့်စုံမှုကို အဖွဲ့အစည်းမှ အစီရင်ခံရမည်။

4. မေတ္တာရပ်ခံချက်များနှင့် နှစ်နာချက်များ။ လူနာသည် ငြင်းပယ်မှုကို အသိပေးခံရသည့်ရက်မှ ပြက္ခဒိန်ရက် တစ်ဆယ့်လေး (14) ရက် အတွင်း အဖွဲ့အစည်းထံ ထပ်ဆောင်းအချက်အလက်များ ပေးပို့၍ ငွေရေးကြေးရေးအကူအညီဆိုင်ရာ အကျုံးဝင်မှုအား ငြင်းပယ်ခံရမှုကို အသိပေးခံစားတင်နိုင်သည်။ အသိပေးခံစားလုံးကို နောက်ဆုံးအဆင့် ဆုံးဖြတ်ရန်အတွက် အဖွဲ့အစည်းမှ ဆန်းစစ်မည် ဖြစ်သည်။ နောက်ဆုံးဆုံးဖြတ်ချက်မှ ငွေရေးကြေးရေး အကူအညီအား ယခင်ငြင်းပယ်မှုကို အတည်ပြုလျှင် စာဖြင့်ရေးသားထားသည့် သတိပေးအကြောင်းကြားမှုကို လူနာထံသို့ ပေးပို့မည်ဖြစ်သည်။ ဆေးကုသမှုနှင့်ဆိုင်သော အကြွေးကောက်ခံခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ လူနာသည် အဖွဲ့အစည်းထံ တိုင်ကြားလိုပါက လူနာသည် ဧည့်ဝန်ဆောင်မှုဌာနသို့ ဆက်သွယ်နိုင်သည်။

5. ကောက်ခံမှုများ။ အပိုဒ် 9 နှင့်အညီ၊ အထက်ဖော်ပြပါ လုပ်ငန်းစဉ်များ၏ နိဂုံးချုပ်တွင် လူနာ၏ ကျသင့်ငွေတောင်းခံလွှာများနှင့် ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ်များကို စောင့်ကြည့်ရန်၊ ထူထောင်ရန်နှင့် လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်ရန်အတွက် အဖွဲ့အစည်း၏ လုပ်ငန်းစဉ်များတွင် ဆုံးဖြတ်ထားသည့်အတိုင်း ပြစ်မှုရှိသည့် အကောင်များနှင့် အာမခံထားသော လူနာများကို အဖွဲ့အစည်းသည် ECAs ဖြင့် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်မည်။ Maryland ဥပဒေအရနှင့် ဤနေရာတွင် ခွဲခြားဖော်ထုတ်ထားသည့် ကန့်သတ်ချက်များနှင့်အညီ၊ နာမည်ကြီး ပြင်ပ ဆိုးရွားသော အကြွေးကောက်ခံသည့် အေဂျင်စီ သို့မဟုတ် ဆိုးရွားသော အကြွေးအကောင်များကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရန်အတွက် အခြား ဝန်ဆောင်မှု ပံ့ပိုးသူကို အဖွဲ့အစည်းမှ အသုံးပြုနိုင်ပြီး ထိုကဲ့သို့သော အေဂျင်စီများ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည် အပြင်အဖွဲ့အစည်းအတွက် သက်ဆိုင်သည့် 501(r) ၏ ပြဋ္ဌာန်းချက်များကို လိုက်နာရမည်။<sup>8</sup> အဖွဲ့အစည်းသည် ဤမူဝါဒနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အကြွေးများအား ကောက်ယူမှုအတွက် မည်သည့်သဘောတူစာချုပ်အတွက်မဆို တက်ကြွစွာဖြင့် ကြီးကြပ်ရေးတာဝန်ကို ယူရမည်။ ဆေးရုံစရိတ်နှင့်ပတ်သက်သော လူနာအကြွေးကို ကောက်ခံရန် ကြိုးပမ်းမှုတွင် အဖွဲ့အစည်းသည် ဖော်ပြပါ မည်သည့်လုပ်ဆောင်မှုကိုမဆို မလုပ်ဆောင်သင့်ပါ။

- a. လူနာ၏ အခြေခံနေထိုင်မှုအပေါ်ပိုင်ဆိုင်မှုများကို တောင်းဆိုခြင်း၊
- b. တရားရုံးမှ လူနာအား လူ့ကိုယ်တိုင် ရုံးထုတ်ခြင်း သို့မဟုတ် ဖမ်းဝရမ်းထုတ်ခိုင်းခြင်း၊
- c. လူနာသည် ငွေကြေးအကူအညီအတွက် အကျုံးဝင်လျှင် အကြွေးငွေ တန်ဆာပလာ တောင်းခံခြင်း၊
- d. တာဝန်ကျေပွန်စွာ အခွန်ဆောင်ပြီးနောက် အိမ်ခြံမြေတန်ဖိုးသည် အကြွေး၏ထက်ဝက်အောက် နည်းလျှင် သို့မဟုတ် လူနာသည် အခမဲ့ စောင့်ရှောက်မှုအတွက် အကျုံးဝင်သည်ဟု သိကြလျှင် ကွယ်လွန်သူလူနာ၏ ပိုင်ဆိုင်မှုကို တိုင်ကြားခြင်း၊
- e. ကနဦး ကျသင့်ငွေတောင်းခံလွှာကို ပေးပြီးနောက် ရက်ပေါင်း 180 မတိုင်မီချင်း၊ လူနာကို အရေးယူရန် ရည်ရွယ်ချက်ကို လိုအပ်သော စာဖြင့် အသိပေးချက် ပေးပို့ခြင်း သို့မဟုတ် လူနာကို အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- f. လူနာသည် ငွေကြေးအကူအညီအတွက် အကျုံးဝင်ခြင်းရှိ၊ မရှိကို ဆုံးဖြတ်ရန် ဆေးရုံစရိတ်မီ လူနာကို အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်း။
- g. ကနဦး လူနာ၏ ကျသင့်ငွေတောင်းခံလွှာကို ထုတ်ပြီးနောက် အနည်းဆုံး ရက်ပေါင်း 180 အတွင်း လူနာနှင့်ပတ်သက်သည့် ဆိုးရွားသော အချက်အလက်ကို အခြားသူများထံသို့ ထုတ်ပြန်သည့် အေဂျင်စီသို့ အစီရင်ခံအကြောင်းကြားခြင်း။
- h. အသိပေးခံခြင်း သို့မဟုတ် ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းသည် လွန်ခဲ့သည့် ရက်ပေါင်း 60 အတွင်း ကျန်းမာရေး အာမခံ ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ဆိုင်းငံ့ထားကြောင်း ပြည်ထောင်စု ဥပဒေနှင့်အညီ အဖွဲ့အစည်းအား အကြောင်းကြားထားခဲ့ပါက အကြွေးကောက်ခံသူထံသို့ လွှဲအပ်သည့် လှုပ်ရှားမှု သို့မဟုတ် စတင်အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်း၊ လူနာနှင့်ပတ်သက်သည့် ဆိုးရွားသော အချက်အလက်ကို အခြားသူများထံသို့ ထုတ်ပြန်သည့် အေဂျင်စီသို့ အကြောင်းကြားခြင်း။ အဖွဲ့အစည်းသည် အသိပေးခံစာကို မဆန်းစစ်ဘဲ ဆိုးရွားသော ထုတ်ပြန်မှုကို အခြားသူများထံသို့ ထုတ်ပြန်သည့် အေဂျင်စီသို့ ပို့လိုက်လျှင် ဆိုးရွားသော ထုတ်ပြန်မှုကို ပယ်ဖျက်ရန် အဖွဲ့အစည်းသည် အေဂျင်စီကို ညွှန်ကြားလိမ့်မည်။

7 Maryland စည်းမျဉ်း အပိုဒ် 19-214.1(a)(2)(i) အရ၊ ကနဦးဆေးရုံစရိတ်ကို ပေးပြီးနောက် ရက်ပေါင်း 240 အတွင်း ဖြစ်ပေါ်သည့် လူနာ၏ ငွေကြေးအခြေအနေများတွင် ပြောင်းလဲမှုတစ်ခုခုကို စာရင်းတင်ပြရန် အလျဉ်းသင့်သလို ပြုပြင်ခြင်းဖြစ်ဖြစ်စေ၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးစဉ်တွင် တွက်ချက်၍ဖြစ်စေ၊ ပြည်ထောင်စု အခြေခံ စားဝတ်နေမှုအဆင့်၏ 200% အထက် ဝင်ငွေရှိသော မိသားစုရှိ ဝင်ငွေနည်းသော လူနာများအား ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ လိုအပ်သောစောင့်ရှောက်မှု ကုန်ကျစရိတ်ကို လျှော့ပေးခြင်း သို့မဟုတ် ပြည်ထောင်စု အခြေခံ စားဝတ်နေမှုအဆင့်၏ 200% အောက် သို့မဟုတ် ဝင်ငွေရှိသည့် မိသားစုရှိ လူနာများအား ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ လိုအပ်သော အခမဲ့ စောင့်ရှောက်မှုကို အဖွဲ့အစည်းမှ ပံ့ပိုးလိမ့်မည်။

8 Maryland စည်းမျဉ်း အပိုဒ် 19-214.2(k)(4)(iii) အရ၊ အပိုဒ် 19-214.2 ၏ လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရန် အဖွဲ့အစည်းနှင့် အကြွေးကောက်ခံသူတွင် ပူးတွဲ၍ များစွာ တာဝန်ရှိပါသည်။

- i. လွန်ခဲ့သည့် ရက်ပေါင်း 60 အတွင်း လူနာမှ သင့်လျော်စွာ ပြီးဆုံးခဲ့သော အခမဲ့ သို့မဟုတ် ကုန်ကျစရိတ်ကို လျှော့ချပေးသည့် စောင့်ရှောက်မှုကို ငြင်းပယ်ခြင်းအား ပြန်လည်သုံးသပ်ရန် တောင်းဆိုမှုတစ်ခုကို အဖွဲ့အစည်းမှ အပြီးသတ်ပြီးပါက အကြွေးကောက်ခံသူထံသို့ လွှဲအပ်သည့် လှုပ်ရှားမှု သို့မဟုတ် စတင်အရေးယူဆောင်ရွက်ခြင်း၊ လူနာနှင့်ပတ်သက်သည့် ဆိုးရွားသော အချက်အလက်ကို အခြားသူများထံသို့ ထုတ်ပြန်သည့် အေဂျင်စီသို့ အကြောင်းကြားခြင်း။ အဖွဲ့အစည်းသည် အသနားခံစာကို မဆန်းစစ်ဘဲ ဆိုးရွားသော ထုတ်ပြန်မှုကို အခြားသူများထံသို့ ထုတ်ပြန်သည့် အေဂျင်စီသို့ ပို့လိုက်လျှင် ဆိုးရွားသော ထုတ်ပြန်မှုကို ပယ်ဖျက်ရန် အဖွဲ့အစည်းသည် အေဂျင်စီကို ညွှန်ကြားလိမ့်မည်။
- j. ဝန်ဆောင်မှုပေးချိန်တွင် အာမခံမထားသော သို့မဟုတ် အခမဲ့အတွက် အကျိုးဝင်မှု သို့မဟုတ် စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ကုန်ကျစရိတ်ကို လျှော့ပေးသည့် လူနာတစ်ဦးအတွက် လူနာနှင့်ပတ်သက်သည့် အပြုသဘောမဆောင်သည့် အချက်အလက်ကို အခြားသူများထံသို့ ထုတ်ပြန်သည့် အေဂျင်စီသို့ အစီရင်ခံအကြောင်းကြားခြင်း။
- 6. တာဝန်ယူမှု။ တစ်ဦးချင်းစီမှ တာဝန်ယူရန် ဆန္ဒအလျောက် သဘောတူထားခြင်းမရှိလျှင် အနည်းဆုံး အသက် 18 နှစ် ရှိသည့် အခြားသူ၏ ဆေးကုသမှုနှင့်ဆိုင်သော အကြွေးအတွက် တစ်ဦးတစ်ယောက်မှ တာဝန်ယူနိုင်ပါ။ ဤသဘောတူညီချက်သည် သီးခြား စာရွက်စာတမ်းပေါ်တွင် စာဖြင့်ရှိရမည်။ အရေးပေါ်အခန်း သို့မဟုတ် အခြားအရေးပေါ်အခြေအနေတစ်ခုတွင် မတောင်းဆိုပါ။ ထို့အတူ အရေးပေါ်ဝန်ဆောင်မှုများ ဆေးဆောင်သည့် အခြေအနေတစ်ခုအဖြစ် မလိုအပ်ပါ။
- 7. အတိုး။ အဖွဲ့အစည်းသည် တရားရုံး၏ အဆုံးအဖြတ်ကို မရရှိမီ ကိုယ်တိုင်ပေးချေသည့် လူနာများက တင်ရှိသည့် ငွေတောင်းခံလွှာများအပေါ် အတိုးမကောက်ခံစေရ။ ငွေကြေးအကူအညီအတွက် အကျိုးဝင်သည့် လူနာတစ်ဦးကို ဝန်ဆောင်မှုပေးပြီးနောက် သို့မဟုတ် ဖြစ်လာသည့် အကြွေးများအတွက် အတိုး သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်ခများကို အဖွဲ့အစည်းမှ တောင်းခံလိမ့်မည်မဟုတ်ပါ။
- 8. ဝန်ဆောင်ခများ။ ငွေကြေးအကူအညီအတွက် အကျိုးဝင်သည့် လူနာတစ်ဦးမှ Maryland ဥပဒေတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း ဆေးရုံဝန်ဆောင်မှုအတွက် ခွင့်ပြုထားသော အခကြေးငွေထက် ကျော်လွန်သည့် အပိုဆောင်း အခကြေးငွေများကို အဖွဲ့အစည်းမှ တောင်းခံလိမ့်မည်မဟုတ်ပါ။
- 9. လက်ရှိ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ။ ဤကျသင့်ငွေတောင်းခံခြင်းနှင့် ငွေကောက်ခံခြင်း မူဝါဒ၏ ပြဋ္ဌာန်းချက်တစ်ခုခုကို ဆန့်ကျင်လျက် အဖွဲ့အစည်းသည် လူနာအား လက်ရှိတွင် တရားစီရင်မှုမပြုလုပ်ပါ။ လူနာများနှင့်ပတ်သက်သည့် ဆိုးရွားသော အချက်အလက်ကို အကြွေးအေဂျင်စီများထံသို့ အကြောင်းမကြားပါ သို့မဟုတ် ဆေးကုသမှုနှင့်ဆိုင်သော အကြွေး၏ နောက်ကျသည့် ငွေပေးချေမှုများအပေါ် အတိုးမတောင်းခံပါ။ အဖွဲ့အစည်း၏ ဘဏ္ဍာရေးအရာရှိချုပ်နှင့် ဥပဒေရေးရာဌာနနှင့် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပြီးနောက် လက်ရှိ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၏ အပြောင်းအလဲမှန်သမျှကို Maryland စည်းမျဉ်း အပိုဒ် 19-214.1 et seq. နှင့်အညီ အကောင်အထည်ဖော်မည်ဖြစ်သည်။ အနည်းဆုံး Maryland ပြည်နယ်မှ ထုတ်သည့် လမ်းညွှန်ချက်များကို လိုက်နာသည့် ငွေပေးချေမှု အစီအစဉ် မူဝါဒကို အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းနှင့် အဖွဲ့အစည်းကို မထူထောင်မချင်း လူနာကို အဖွဲ့အစည်းမှ အရေးယူဆောင်ရွက်လိမ့်မည်မဟုတ်ပါ။