



ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု မူဝါဒ

I. နယ်ပယ်

ဤမူဝါဒသည် အောက်ပါ IU Health ဆေးရုံများတွင် ဆောင်ရွက်ပေးသော အရေးပေါ်ကုသမှုနှင့်/ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးအရ လိုအပ်သော ဝန်ဆောင်မှုများ အပါအဝင် ကုသစောင့်ရှောက်မှုများကို လက်ခံရရှိသည့် ဤမူဝါဒအရ သတ်မှတ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီသော လူနာများအတွက် ဆေးရုံဝန်ဆောင်မှု စရိတ်များနှင့် သက်ဆိုင်သည်။

- A. IU Health Arnett Hospital
- B. IU Health Ball Memorial Hospital
- C. IU Health Bedford Hospital
- D. IU Health Blackford Hospital
- E. IU Health Bloomington Hospital
- F. IU Health Frankfort Hospital
- G. IU Health Jay Hospital
- H. IU Health Methodist Hospital
- I. IU Health Morgan Hospital
- J. IU Health North Hospital
- K. IU Health Paoli Hospital
- L. IU Health Saxony Hospital
- M. IU Health Tipton Hospital
- N. IU Health University Hospital
- O. IU Health West Hospital
- P. IU Health White Memorial Hospital
- Q. Riley Hospital for Children at IU Health
- R. ဤမူဝါဒကို နောက်ဆုံးအကြိမ် ပြင်ဆင်မွမ်းမံသည့် အချိန်မှစ၍ IU Health နှင့် စတင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သော ဆေးရုံအဆောက်အအုံ အသစ်များမှန်သမျှ

ဤမူဝါဒသည် ဆရာဝန်တစ်ဦးချင်းစီ၏ ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ကုန်ကျစရိတ်တောင်းခံမှုများ မပါပါ။

II. ခြွင်းချက်များ

ဤမူဝါဒ၏ ခြွင်းချက်များကို ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ကော်မတီအဖွဲ့မှ အတည်ပြုရမည်။

III. ရှင်းလင်းဖော်ပြချက်

ယေဘုယျအားဖြင့် ကျသင့်ငွေတောင်းခံသော ငွေပမာဏ (AGB)။ အရေးပေါ်ကုသမှု သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးအရ လိုအပ်သည့် အခြားကုသမှုများအတွက် အာမခံကြေးရှိသော ပုဂ္ဂိုလ်များအား ယေဘုယျအားဖြင့် ကျသင့်ငွေတောင်းခံသော ငွေပမာဏ။

ပိုင်ဆိုင်မှုများ။ လူနာ သို့မဟုတ် လူနာအတွက် တာဝန်ခံသူမှ ပိုင်ဆိုင်သော သို့မဟုတ် ထိန်းချုပ်သော ငွေကြေးတန်ဖိုးရှိသည့် လက်ဆုပ်လက်ကိုင် ပြန်နိုင်သောပစ္စည်း သို့မဟုတ် လက်ဆုပ်လက်ကိုင် မပြန်နိုင်သောပစ္စည်း မှန်သမျှ။

အရေးပေါ်ကုသမှု။ ချက်ချင်းဆေးကုရန် အဆင့်မြစ်နေသော လူနာ၏ရောဂါအခြေအနေ နှင့်/သို့မဟုတ် အရေးပေါ်ဌာနမှတစ်ဆင့် IU Health ဆေးရုံအဆောက်အအုံတွင် ဆေးရုံတင်ခြင်း၊ လိုအပ်ချက်အရ တိုက်ရိုက်ဆေးရုံတင်ခြင်း၊ သို့မဟုတ် အခြားဆေးရုံမှ လွှဲပြောင်းလာခြင်း။

အကြွေးတောင်းရန် အထူးဆောင်ရွက်ချက်များ (ECA)။ လူနာ သို့မဟုတ် လူနာအတွက်တာဝန်ခံသူမှ လူနာ၏တာဝန်အရ ပေးချေရမည့် လက်ကျန်ငွေစာရင်းကို အခြားအဖွဲ့အစည်းထံသို့ ရောင်းချခြင်းများ ပါဝင်သည့် ဤမူဝါဒအရ ကုသမှုအတွက် ကုန်ကျစရိတ် တောင်းခံခြင်း ဖြင့်လည်းကောင်း၊ သုံးစွဲသူ၏ အကြွေးစာရင်း တင်ပြသည့် အေဂျင်စီအဖွဲ့ သို့မဟုတ် ခရက်ဒစ်ဗျူရီအဖွဲ့ ထံသို့ လူနာ သို့မဟုတ် လူနာအတွက် တာဝန်ခံသူအပေါ် ထိခိုက်စေမည့် အချက်အလက်များကို အစီရင်ခံတင်ပြခြင်း ဖြင့်လည်းကောင်း၊ သို့မဟုတ် ဥပဒေအရ သို့မဟုတ် တရားစီရင်ရေး လုပ်ငန်းစဉ် ဖြင့်လည်းကောင်း IU Health သို့မဟုတ် ၎င်း၏ကိုယ်စားလှယ် အဖွဲ့များမှ လူနာ သို့မဟုတ် လူနာအတွက်တာဝန်ခံသူ အပေါ် အရေးယူဆောင်ရွက်ချက်များ။

ဖယ်ဒရယ် ဆင်းရဲမှု အဆင့် (FPL)။ U.S. ကျန်းမာရေးနှင့်လူမှုရေး ဝန်ဆောင်မှုဌာနမှ နှစ်စဉ်အလိုက် သတ်မှတ်ပေးသော လမ်းညွှန်ချက်များ။ အဆင့်များကို ဆုံးဖြတ်ရာတွင် လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်း၏ အိမ်ထောင်စုဦးရေနှင့် သူတို့၏ တစ်နှစ်စာဝင်ငွေ အပေါ်မူတည်သည်။

ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု။ ဤမူဝါဒအရ အကူအညီရရှိရန် သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီသော လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ အတွက် လူနာ၏တာဝန်အရ ပေးရမည့် ကုန်ကျစရိတ်ငွေပမာဏ လျှော့ပေးခြင်း။

ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာ။ လူနာ သို့မဟုတ် ၎င်းတို့၏တာဝန်ခံမှ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု အတွက် တရားဝင်လျှောက်လွှာတင်ခြင်း။

ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ကော်မတီအဖွဲ့။ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှုအတွက် ဆုံးဖြတ်ပေးရန် မေတ္တာရပ်ခံချက်များနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု အတွက် အချို့သော တောင်းဆိုချက်များကို ပြန်လည်ဆန်းစစ်ရန် တာဝန်ရှိသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များပါဝင်သော ဝင်ငွေလည်ပတ်မှုဌာန (Revenue Cycle Services) အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့။

ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု အတွက် အဆုံးအဖြတ်ပေးခြင်း။ ဤမူဝါဒအရ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှုပေးရန် ခွင့်ပြုခြင်း သို့မဟုတ် ငြင်းပယ်ခြင်း။

ကုန်ကျစရိတ်စုစုပေါင်း။ ကန်ထရိုက်စာချုပ်အရ သတ်မှတ်စရိတ်များ၊ လျှော့ဈေးများ၊ သို့မဟုတ် ကုန်ကျစရိတ်လျှော့ပေးခြင်းများကို ထည့်မတွက်ခင် ဆေးရုံအဆောက်အအုံမှ အတူတူ တသမတ်တည်း တောင်းခံသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကုသမှုအတွက် သတ်မှတ်ထားသည့် ကုန်ကျစရိတ် အပြည့်။

အခက်အခဲ။ နေရေးထိုင်ရေးအတွက် သင့်လျော်သော သို့မဟုတ် လိုအပ်သော ကုန်ကျစရိတ်များကို ပေးနိုင်စွမ်းမရှိခြင်း။

အိမ်ထောင်စု။ လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ ဝင်ငွေအပေါ် ဖယ်ဒရယ်အခွန်ဆောင်မှု တင်ပြရာတွင် ပါဝင်သော ပုဂ္ဂိုလ်များအားလုံး။ ဖယ်ဒရယ် အခွန်ဆောင်ခြင်းများတွင် အသက်မပြည့်သူ မှီခိုအတွက် ထည့်မတွက်သော တာဝန်ခံသူများအနေနှင့် အဆိုပါမှီခို၏ အိမ်ထောင်စုအခြေအနေကို အတည်ပြုသော အထောက်အထားအဖြစ် တရားရုံးအမိန့် တစ်ခုကို တင်ပြနိုင်သည်။ လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ ဝင်ငွေအရ ဖယ်ဒရယ်အခွန် ဆောင်ရန် မလိုအပ်သော အခြေအနေရှိပါက လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူအနေနှင့် အဆိုပါအခြေအနေအပေါ် သက်သေခံသော ကျမ်းကျိန် စာရွက်စာတမ်းတစ်ခုကို တင်ပြနိုင်သည်။

ဝင်ငွေ။ ငွေအတိုး၊ အမြတ်များ၊ လုပ်အားခများ၊ အခြားသော ဝန်ဆောင်ခများ၊ အပိုဆုများ၊ အငြိမ်းစားလစာများ၊ ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ကျသင့်ငွေ စရိတ်များ၊ ရောင်းချသော ပစ္စည်းတန်ဖိုး၊ အိမ်ငှား၍ ရရှိသော ဝင်ငွေ၊ အခြားသော အိမ်ရာပိုင်ဆိုင်မှုများ ရောင်း၍ ရရှိသော အမြတ်အစွန်းများ၊ ယခင်အိမ်ထောင်ဖက်မှ ရရှိသောထောက်ပံ့ကြေး၊ သို့မဟုတ် မူပိုင်ခများ။

အင်ဒီယားနား ပြည်နယ်သား။ အတည်ပြုသည့်အချိန်၌ အင်ဒီယားနား၏ အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာစည်းမျဉ်း Indiana Administrative Code 140 IAC 7-1.1-3 တွင် ဖော်ပြထားသော သတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီ အင်ဒီယားနားတွင် တရားဝင် အတည်တကျနေထိုင်သော မည်သည့်ပုဂ္ဂိုလ်မဆို။

အာမခံကြေး ရှိသောလူနာ။ ဈေးကွက်မှ ဝယ်ယူထားသည့် အာမခံအစီအစဉ်ရှိသော လူနာ၊ အစိုးရအာမခံ/ပံ့ပိုးကူညီမှုအစီအစဉ် ရရှိသောလူနာ၊ သို့မဟုတ် IU Health နှင့် ယခင်ညှိနှိုင်းခဲ့သည့် ကန်ထရိုက် သို့မဟုတ် သဘောတူညီချက်အရ ရည်ရွယ်ထားသည့်ပုဂ္ဂိုလ် သို့မဟုတ် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူ။

ကျန်းမာရေးအရ လိုအပ်သော ကုသမှု။ ဖျားနာမှု၊ ဒဏ်ရာရရှိမှု၊ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ၊ ရောဂါ၊ သို့မဟုတ် ရောဂါလက္ခဏာများ တစ်ခုခုကို တားဆီးရန်၊ စစ်ဆေးရန် သို့မဟုတ် ကုသရန်အတွက် လိုအပ်ပြီး ဆေးဝါးအတွက် လက်ခံနိုင်စရာအဆင့်မီသော ကျန်းမာရေးကုသမှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ သို့မဟုတ် ပစ္စည်းများ။

အာမခံကြေးတွင် မပါသော ဝန်ဆောင်မှု။ အာမခံကြေး ရှိသောလူနာ၏ လက်ရှိအာမခံ အစီအစဉ်တွင် မပါသော ကျန်းမာရေးကုသမှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှု သို့မဟုတ် ပစ္စည်းတစ်ခုခုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုအတွက် ကုန်ကျစရိတ်ပေးချေရန် လူနာမှ IU Health နှင့် ကန်ထရိုက် သို့မဟုတ် သဘောတူညီချက် မညှိနှိုင်းရသေးသော ဝန်ဆောင်မှု သို့မဟုတ် ပစ္စည်း။

လူနာ၏တာဝန်။ သက်ဆိုင်မှုရှိသော အာမခံကြေး တွဲပေးရမည့်ရာခိုင်နှုန်း၊ ဆေးရုံဆေးခန်း တစ်ကြိမ်သွားလျှင် ပေးရသည့်စရိတ်၊ နှစ်စဉ်သတ်မှတ် နှုန်း မပြည့်မီ ကိုယ်တိုင် ပေးရသောစရိတ်နှင့် အာမခံအစီအစဉ်တွင် မပါသော ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ကျသင့်ငွေများ အပါအဝင် လူနာအနေနှင့် ပေးရမည့်တာဝန်ရှိသည့် ကျသင့်ငွေ အစိတ်အပိုင်း။

အာမခံကြေးနည်းသော လူနာ။ အာမခံကြေးရှိသော်လည်း ငွေပေးချေရမည့် လူနာ၏တာဝန် အပိုင်းကို အပြည့်အစုံပေးရန် ငွေကြေးအခက်အခဲ ကြုံရသောလူနာ။

အာမခံကြေး မရှိသောလူနာ။ ဈေးကွက်မှ ဝယ်ယူထားသည့် အာမခံအစီအစဉ် မရှိသောလူနာ၊ အစိုးရအာမခံ/ပံ့ပိုးကူညီမှုအစီအစဉ် မရှိသောလူနာ၊ သို့မဟုတ် IU Health နှင့် ယခင်ညှိနှိုင်းခဲ့သည့် ကန်ထရိုက် သို့မဟုတ် သဘောတူညီချက်များမရှိသဖြင့် ရည်ရွယ်ထားသည့်ပုဂ္ဂိုလ် မဟုတ်သောလူနာ သို့မဟုတ် အကျိုးခံစားခွင့် မရှိသောလူနာ။

IV. မူဝါဒဆိုင်ရာ ထုတ်ပြန်ချက်များ

A. အထွေထွေ

1. အရေးပေါ်ဆေးကုသခြင်းနှင့် သားဖွားခြင်း အက်ဥပဒေ (EMTALA) နှင့်အညီ လူနာဘက်မှ စရိတ်ပေးနိုင်စွမ်းရှိမရှိ အပေါ်မူတည်ပြီး အရေးပေါ်နှင့်/သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးအရ လိုအပ်သော ဝန်ဆောင်မှုများကို ငြင်းဆိုခြင်း၊ နှောင့်နှေးခြင်း သို့မဟုတ် ဟန့်တားခြင်းများ မလုပ်ပါ။
2. လူနာ၏ အသက်၊ လူမျိုး၊ ကိုးကွယ်သည့် ဘာသာ၊ အသားအရောင်၊ လိင်၊ မသန်စွမ်းမှု၊ နိုင်ငံသားဇာစ်မြစ်၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ တိမ်းညွတ်မှု၊ မျိုးရိုးဇာတိ၊ မိသားစုရှိမရှိ၊ စသည့်ကိစ္စများအပေါ် အခြေမခံဘဲ ငွေကြေးအကူအညီ အတွက် အဆုံးအဖြတ်ပေးပါလိမ့်မည်။
3. IU Health အနေနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရှိကြောင်း လူနာအားလုံးကို နိုးကြားစွာ အသိပေးကြော်ငြာပေးပါမည်။

B. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု မူဝါဒတွင် မပါသော လျှော့စျေးများ

1. IU Health အနေနှင့် ဤမူဝါဒတွင် အတိအကျ မဖော်ပြထားသော ကုသမှုစရိတ်ကို နောက်ထပ်လျှော့ပေးလျှင် လျှော့ပေးနိုင်သည်။ ထိုလျှော့စျေးများကို IU Health ၏ Form 990 ပုံစံစာရွက်ရှိ Schedule H အပိုင်းတွင် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှုအဖြစ် မတင်ပြပါ။
2. IU Health မှ အလုပ်ခန့်အပ်သော ဆရာဝန်ဖြစ်သော်လည်း ဤမူဝါဒတွင် မပါသော ဝန်ဆောင်မှုများကို အာမခံကြေးမရှိဘဲ လက်ခံရရှိ သည့် လူနာများအတွက် ဆရာဝန်၏ ကျသင့်ငွေတောင်းခံမှုတွင် စရိတ်လျှော့ပေးနိုင်သည်။

- C. အာမခံကြေးမရှိသောလူနာများအတွက် ယေဘုယျအားဖြင့် ကျသင့်ငွေတောင်းခံသော ငွေပမာဏ လျှော့ပေးခြင်း
 1. IU Health ဆေးရုံများတွင် အာမခံကြေးမရှိဘဲ ဝန်ဆောင်မှုများရရှိသော လူနာအားလုံးအတွက် လူနာ၏ပေးရမည့်တာဝန်ဖြစ်သည့် ယေဘုယျအားဖြင့် ကျသင့်ငွေတောင်းခံသော ငွေပမာဏကို လျှော့ပေးခြင်းဖြင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု။
 2. ဤစရိတ်လျှော့ပေးခြင်းသည် အလိုအလျောက် သက်ရောက်ပြီး ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာ တင်စရာမလိုပါ။

- D. အာမခံကြေးတွင် မပါသော ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်ခံရရှိသောလူနာများ အတွက် စရိတ်လျှော့ပေးခြင်း
 1. အာမခံကြေးရှိလျက်နှင့် အာမခံကြေးတွင် မပါသော ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိသည့်လူနာများအတွက် လူနာပေးရမည့်ကျသင့်ငွေ၏ (75 ရာခိုင်နှုန်း) အထိ လျှော့ပေးခြင်းဖြင့် IU Health အနေနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှုကို ကမ်းလှမ်းနိုင်သည်။
 2. လူနာအနေနှင့် ဤ Section D အပိုင်းအရ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိရန် သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီကြောင်း ယူဆရပါက အာမခံကြေးမှ ငွေပေးချေရန်ငြင်းဆိုခြင်း သို့မဟုတ် လူနာမှတောင်းဆိုခြင်းများဖြင့် IU Health အနေနှင့် စရိတ်လျှော့ပေးလျှင် လျှော့ပေးနိုင်သည်။

- E. ငွေရေးကြေးရေး သို့မဟုတ် ပုဂ္ဂိုလ်ရေး အခက်အခဲကြောင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိရန် သတ်မှတ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီခြင်း
 1. ဤမူဝါဒအရ ငွေရေးကြေးရေး သို့မဟုတ် ပုဂ္ဂိုလ်ရေး အခက်အခဲကြောင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိသင့်သော သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီရန်အတွက် လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူအနေနှင့်
 - a. စာရွက်စာတမ်း အထောက်အထားအားလုံးနှင့်အတူ ဖြည့်စွက်ပြီးသော ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာတစ်စုံ တင်ရမည်ဖြစ်ပြီး ဤမူဝါဒနှင့်အညီ အတည်ပြုချက် ရရှိပါလိမ့်မည်။
 - b. ဤမူဝါဒအရ အင်ဒီယားနား ပြည်နယ်တွင် နေထိုင်သူတစ်ဦးဖြစ်ပြီး၊
 - c. အာမခံကြေးမရှိပါက IU Health ၏ တစ်ဦးချင်းအတွက် ဖြေရှင်းချက်များ ဆိုင်ရာဌာနအဖွဲ့ဝင်တစ်ဦးနှင့် တိုင်ပင်ရမည်။ ထိုသို့တိုင်ပင်ရာတွင် အစိုးရအာမခံကြေး သို့မဟုတ် ထောက်ပံ့မှုအစီအစဉ်တစ်ခုခုထံမှ လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးအာမခံကြေး ဈေးကွက်မှလည်းကောင်း၊ သို့မဟုတ် အခြားသောအစီအစဉ်မှလည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးကုသမှု အတွက် ကုန်ကျစရိတ်ခံပေးနိုင်မည့် အစီအစဉ်ရှိမရှိ ဆုံးဖြတ်ရန်အတွက်ဖြစ်သည်။
 2. ငွေကြေးအခက်အခဲကြောင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှုသည် သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီသော ဆေးရုံအရေးပေါ်ဌာနမှ စတင်ဆောင်ရွက်သော ကုသမှု၊ ဆရာဝန်၏ဆေးခန်းမှ တိုက်ရိုက်ဆေးရုံတင်ခြင်း၊ သို့မဟုတ် အခြားဆေးရုံမှ လွှဲပြောင်းလာခြင်း၊ စသည့်အခြေအနေများ အတွက်သာ ဖြစ်ပါသည်။

- F. ငွေကြေးအခက်အခဲကြောင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု
 1. ဤအပိုင်းတွင် FPL ဝင်ငွေသတ်မှတ်နှုန်းသည် အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

အိမ်ထောင်စုတွင်ရှိသော အရွယ်ရောက်သူဦးရေ*	အိမ်ထောင်စုတွင်ရှိသော မိခိုများ၏ဦးရေ	FPL ဝင်ငွေသတ်မှတ်နှုန်း
1 ဦး သို့မဟုတ် အထက်	0	200%
2 ဦး သို့မဟုတ် အထက်	1 ဦး သို့မဟုတ် အထက်	250%
3 ဦး	1 ဦး သို့မဟုတ် အထက်	300%

*အချို့သောအခြေအနေများတွင် အရွယ်ရောက်သူတစ်ဦး အနေနှင့်လည်း မိခိုအဖြစ် သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီမှုရှိနိုင်သည်။ ထိုသို့ဖြစ်ပါက IU Health အနေနှင့် အရွယ်ရောက်သူကို FPL တွက်နည်းအတွက် ရည်ရွယ်၍ မိခိုအဖြစ် သတ်မှတ်ပါလိမ့်မည်။

2. IU Health အနေနှင့် နောက်ဆုံးပြင်ဆင်ထားသော FPL အချက်အလက်ကို အသုံးပြုမည်ဖြစ်ပြီး ၎င်းအချက်အလက်ကို လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ ကုန်ကျစရိတ်စာရင်းတွင် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာတင်သည့် ပြက္ခဒိန်ရက်စွဲကို အခြေခံပြီး ထည့်တွက်ပေးမည်။ လူနာအတွက် ဝန်ဆောင်မှုခံယူသည့်ရက်စွဲ မဟုတ်ပါ။
3. အာမခံကြေး မရှိသောလူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူတို့၏ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေသည် FPL ဝင်ငွေသတ်မှတ်နှုန်းနှင့်အညီရှိပါက သို့မဟုတ် ပိုနည်းနေပါက သဘောတူချက်ဖြင့် ကုန်ကျစရိတ်စုစုပေါင်း၏ 100 ရာခိုင်နှုန်းအထိ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု အပြည့်ရရှိနိုင်သည်။

4. အာမခံကြေး နည်းသောလူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူတို့၏ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေသည် FPL ဝင်ငွေသတ်မှတ်နှုန်းနှင့်အညီရှိပါက သို့မဟုတ် ပိုနည်းနေပါက သဘောတူချက်ဖြင့် ကုန်ကျစရိတ်စုစုပေါင်း၏ 100 ရာခိုင်နှုန်းအထိ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု အပြည့်ရရှိနိုင်သည်။

G. ပုဂ္ဂိုလ်ရေး အခက်အခဲကြောင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု

အာမခံကြေးမရှိသော သို့မဟုတ် အာမခံကြေးနည်းသော လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူတို့၏ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေသည် FPL ဝင်ငွေသတ်မှတ်နှုန်း ထက် ပိုများလျှင် လူနာ၏တာဝန်အရ ပေးရမည့်ကုန်ကျစရိတ်သည် ၎င်းတို့၏ နှစ်စဉ်အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ၏ 20 ရာခိုင်နှုန်းထက် ပိုများပါက ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိလျှင်ရရှိနိုင်သည်။

1. သဘောတူချက်ရရှိပါက လူနာပေးရမည့် ကုန်ကျစရိတ်ကို လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူတို့၏ နှစ်စဉ် အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ၏ 20 ရာခိုင်နှုန်း သော်လည်းကောင်း၊ သို့မဟုတ် ယေဘုယျအားဖြင့် ကျသင့်ငွေတောင်းခံသော ငွေပမာဏ၏ 20 ရာခိုင်နှုန်း သော်လည်းကောင်း၊ ထိုနှစ်ခု ထဲမှ ပိုနည်းသည့်တစ်ခုဖြင့် ကုန်ကျစရိတ်ကို လျော့ပေးလိမ့်မည်။
2. ကျန်ရှိနေသော ကုန်ကျစရိတ်တောင်းခံမှုကို အကျိုးအကြောင်း သင့်လျော်သော ငွေပေးချေမှုစီမံချက်တစ်ခု ချမှတ်ရန်အတွက် IU Health အနေနှင့် လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် ပါလိမ့်မည်။

H. သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီနိုင်သည့်ကာလ။

1. လူနာကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီး သဘောတူထားသည့် မူလရောဂါအခြေအနေနှင့် ပတ်သက်ပြီး Sections V.E-F အပိုင်းအရ IU Health မှ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့ရန် သဘောတူလျှင် ပြက္ခဒိန်နှစ်အတွင်း ကျန်ရှိသောနေ့ရက်များတွင် လူနာအနေနှင့် ကုသမှုအတွက် ငွေကြေး ကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိရန်သေချာပါသည်။
2. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှုကို ဆက်လက်ရရှိရန်အတွက် သက်မှတ်ချက်တစ်ခုအဖြစ် IU Health မှ အကူအညီပေးရန်အတွက် သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီမှုမရှိ စစ်ဆေးအတည်ပြုရန် တောင်းဆိုချက်များကို လူနာအနေနှင့် လိုက်နာရမည်။

I. အသနားခံတောင်းဆိုချက်များနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ကော်မတီအဖွဲ့မှ ခွင့်ပြုသောအကူအညီ

1. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ကော်မတီအဖွဲ့ အနေနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု တောင်းဆိုချက်များ အားလုံးကို ပြန်လည်စိစစ်ပြီး အဆုံးအဖြတ်ပေးလိမ့်မည်။ လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ တစ်ဦးအနေနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ဆိုင်ရာဆုံးဖြတ်ချက်အပေါ် အသနားခံချက်တင်ချင်ပါက အထောက်အထား စာရွက်စာတမ်းနှင့်အတူ တောင်းဆိုချက်ကို စာရေးသားတင်ပြရမည်။
2. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ကော်မတီအဖွဲ့အနေနှင့် တောင်းဆိုချက်များကို ပြန်လည်စိစစ်ပြီး နောက်ထပ် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ပေးလျှင်ပေးနိုင်သည်။ ထပ်ဆောင်းအကူအညီတွင် အောက်ပါအချက်များ ပါဝင်ပြီး ထိုအချက်များကိုသာ ကန့်သတ်ထားပါ။
 - a. အင်ဒီယားနားပြည်နယ်တွင် IU Health သာ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်သော ကုသမှုလိုအပ်သည့် လူနာများ၊ သို့မဟုတ် ဆက်လက်၍ ကုသမှုရရှိရန်အတွက် IU Health ထံမှ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများဖြင့် အကျိုးရှိမည့် လူနာများကိုကူညီခြင်း၊
 - b. ကုန်ကျစရိတ်ပေးမည့်သူ ရှာဖွေမတွေ့နိုင်ဘဲ ကျန်းမာရေးအရ လိုအပ်ပြီး ရွေးယူခြင်းမဟုတ်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများ အပါအဝင် IU Health ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အရာရှိချုပ် (CMO) သို့မဟုတ် အမှုဆောင်အရာရှိချုပ် (CEO) သို့မဟုတ် IU Health ဆေးရုံ သို့မဟုတ် ဒေသဆိုင်ရာ CMO တို့မှ သဘောတူသည့်ကုသမှု၊
 - c. ကုန်ကျစရိတ်ပေးမည့်သူ မရှိကြောင်း သိရသည့် ကုသမှု၊
 - d. အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာမှု ဆိုင်ရာအကူအညီ၊ နှင့်
 - e. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ကော်မတီအဖွဲ့မှ အသိအမှတ်ပြုသော IU Health ၏ ခံယူထားသည့်တာဝန်ကို ဖြည့်ဆည်းမည့် အခြားသောကုသမှု။
3. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ကော်မတီအဖွဲ့၏ ဆုံးဖြတ်ချက်များ အားလုံးသည် အတည်ဖြစ်ပါသည်။

J. သတ်မှတ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီကြောင်း ယူဆခြင်း

1. သတ်မှတ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီကြောင်း ယူဆခြင်းအပိုင်းအရ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိရန်အတွက် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာ တင်စရာမလိုပါ။
2. အောက်ပါအစီအစဉ်တစ်ခုခု ရရှိသင့်ကြောင်းသိရပြီး သင့်လျော်သည့် ဆေးရုံအရေးပေါ်ဌာနမှတစ်ဆင့်၊ ဆရာဝန်ဆေးခန်းမှ တိုက်ရိုက်ဆေးရုံတင်ခြင်းမှတစ်ဆင့်၊ သို့မဟုတ် အခြားဆေးရုံမှ လွှဲပြောင်းလာခြင်းမှတစ်ဆင့် စတင်ဆောင်ရွက်ပေးသော ကုသမှု ရရှိသင့်ကြောင်းယူဆရပါက IU Health အနေနှင့် လူနာများ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူများကို သတ်မှတ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီကြောင်း ယူဆပါလိမ့်မည်။

- a. မယ်ဒကိတ် Medicaid (မည့်သည့်ပြည်နယ်မဆို)
 - b. အင်ဒီယားနား ကလေးများ၏ အထူးကျန်းမာရေးကုသမှု Indiana Children's Special Health Care Services
 - c. ကျန်းမာသောအင်ဒီယားနား အာမခံကြေးအစီအစဉ် Healthy Indiana Plan
 - d. ဆေးရုံမှ သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီကြောင်း ယူဆထားသော (HPE) လူနာများ
 - e. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ စုစုပေါင်းသည် FPL ဝင်ငွေသတ်မှတ်နှုန်းနှင့် ကိုက်ညီကြောင်း စိစစ်သော ပြည်နယ်နှင့်/သို့မဟုတ် ဖယ်ဒရယ် အစီအစဉ်တစ်ခု။
3. ဤမူဝါဒတွင် သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း ECA အကြွေးတောင်းရန် အထူးဆောင်ရွက်ချက်များ လုပ်ရမည့်သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီသော ကျသင့်ငွေစာရင်းကို အကြွေးတောင်းသည့် အေဂျင်စီထံ အနည်းဆုံး ရက်ပေါင်း (120) အပ်ထားပြီးနောက် IU Health အနေနှင့် အကြွေးစာရင်းများအားလုံးကို သုံးလတစ်ကြိမ် ပြန်လည်စစ်ဆေးမည်။ လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ တစ်ဦးချင်း ငွေပေးချေမှုအမှတ်နှုန်းအရ ငွေပေးချေရန် အလားအလာနည်းခြင်းနှင့်/သို့မဟုတ် အခြေအနေမရှိခြင်း သို့မဟုတ် ခရက်ဒစ်စာရင်း မရှိကြောင်း ဖော်ပြလျှင် လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူကို ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိနိုင်ကြောင်း ယူဆလျှင်ယူဆနိုင်သည်။
 4. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှုကို အောက်ပါအခြေအနေများတွင် ထပ်ပေးလျှင်ပေးနိုင်သည်။
 - a. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူအနေနှင့် ဒေဝါလီခံသွားကြောင်း သိရှိရခြင်း။
 - b. လူနာအသက်ဆုံးပြီး ပိုင်ဆိုင်မှုမရှိကြောင်း သိရခြင်း။
 - c. လူနာအသက်ဆုံးပြီး သေဆုံးသည့်အချိန်တွင် အသက် 21 နှစ်အောက် ရှိနေခြင်း။

K. အခြားသောနေရာများမှ ကူညီထောက်ပံ့မှုရရှိရန် ကြိုးစားခြင်း

1. လူနာများအနေနှင့် ဤမူဝါဒအရ ငွေကြေး သို့မဟုတ် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးအခက်အခဲကြောင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု မရရှိခင် မယ်ဒကိတ် အပါအဝင် ၎င်းကိုသာကန့်သတ်ထားဘဲ အခြားသော ပြည်နယ်နှင့်ဖယ်ဒရယ် ကူညီထောက်ပံ့မှု အစီအစဉ်များ အားလုံးကို ဦးစွာ လျှောက်ရမည်။
2. သက်ဆိုင်မှုရှိသည့် ကျန်းမာရေး အာမခံကြေး အစီအစဉ်တစ်ခုခုမှ စရိတ်ခံပေးမည့် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိနိုင်သော လူနာများ အနေနှင့် အာမခံကြေး၏ အကျိုးခံစားခွင့်များ အားလုံးကို အသုံးပြုရမည်။
 - a. သို့ရာတွင် လူနာကိုယ်တိုင်၏ အာမခံကြေး အစီအစဉ်နှင့် အခြားပုဂ္ဂိုလ်များထံမှ ရရှိနိုင်သော အကျိုးခံစားခွင့်များ ပါဝင်သည်။
 - b. IU Health အနေနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု မပေးခင် ထိုကဲ့သို့သော အခြားအာမခံကြေး ကုမ္ပဏီထံ ကုန်ကျစရိတ် တောင်းခံခဲ့ကြောင်း လူနာများကို အထောက်အထား တောင်းဆိုနိုင်သည်။
3. အခြားပုဂ္ဂိုလ်ကြောင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိခဲ့ကြောင်း ယူဆရပြီး IU Health ဆေးရုံတွင် ကုသမှုရရှိခဲ့သော လူနာများအနေနှင့် နောက်ပိုင်းတွင် အဆိုပါပုဂ္ဂိုလ်ထံမှ လျော်ကြေးရရှိပါက လျော်ကြေးတွင်မပါသော ကုန်ကျစရိတ်အတွက် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိလျှင်ရရှိနိုင်သည်။
4. အထက်ပါအခြေအနေများ အတွက် IU Health မှ ငွေကြေး ကူညီထောက်ပံ့ရန် ခွင့်ပြုခဲ့လျှင် ၎င်းဆုံးဖြတ်ချက်နှင့် ပတ်သက်ပြီး ပြန်လည်ရုပ်သိမ်းခွင့်ကို လက်ဝယ်ထားရှိသည်။ အဆိုပါအခွင့်အရေးတွင် IU Health မှ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု မပေးခဲ့လျှင် လက်ခံရရှိမည့် ငွေပမာဏနှင့်အညီ ကျသင့်ငွေ ပြန်လည်တောင်းခံမည်။

L. လူနာ၏ပိုင်ဆိုင်မှုများ

1. ကျန်းမာရေးကုသမှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ကုန်ကျစရိတ်ပေးရန် လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူတစ်ဦးအနေနှင့် တရားဝင် လျော်ကြေးကဲ့သို့ ဝင်ငွေ သို့မဟုတ် ပိုင်ဆိုင်မှု များစွာရရှိနိုင်သည့် အခြေအနေများ ရှိလျှင်ရှိမည်။ ငွေကြေးအခက်အခဲရှိမရှိ ဆုံးဖြတ်ရန်အတွက် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ကော်မတီအဖွဲ့မှ ဝင်ငွေ သို့မဟုတ် ပိုင်ဆိုင်မှုများကို စစ်ဆေးနိုင်သည်။
2. IU Health အနေနှင့် လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ ပိုင်ဆိုင်မှု အိမ်ရာအဆောက်အဦး အားလုံးကို ဖော်ပြခိုင်းနိုင်ပြီး ငွေကြေးကူညီ ထောက်ပံ့မှု အတွက် ဆုံးဖြတ်ရာတွင် ပြောင်းလဲမှုလုပ်နိုင်သည်။

M. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိနိုင်သောလူနာများအတွက် ကျသင့်ငွေများ တွက်ချက်ခြင်း။

1. ငွေကြေးအခက်အခဲကြောင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိနိုင်သော လူနာများကို ကျသင့်ငွေတောင်းခံရာတွင် ဝန်ဆောင်မှုများရရှိသည့် သက်ဆိုင်ရာ IU Health ဆေးရုံများတွင် AGB ယေဘုယျတောင်းခံသော ကျသင့်ငွေထက် ပိုမများစေရန်အတွက် IU Health ဆေးရုံများ ကို ကန့်သတ်ထားပါသည်။
2. IU Health အနေနှင့် AGB ကျသင့်ငွေ တွက်ချက်ရာ၌ IU Health ဆေးရုံတစ်နေရာချင်းစီတွင် ပြန်လည်ဆန်းစစ်ရေး (look-back)

နည်းကို ချမှတ်ထားပါသည်။ AGB ကျသင့်ငွေတောင်းခံခြင်းသည် စီးပွားရေးနှင့်ဆိုင်သော ကျန်းမာရေးအာမခံ ကုမ္ပဏီများနှင့် ဝန်ဆောင်ခအတွက် မယ်ဒီခဲယားထံမှ ပြန်လည်ရရှိသော နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှငွေ အားလုံးအပေါ် အခြေခံပါသည်။

3. AGB ကို နှစ်စဉ်တွက်ချက်ပြီး ဤမူဝါဒအရ IU Health လိုင်စင်သီးသန့်တစ်ခုစီ ရရှိထားသော ဆေးရုံအတွက် ကွဲပြားပြီး IU Health ဝက်ဘ်ဆိုက်တွင် ဖတ်ရှုနိုင်ပါသည်။
4. အထက်ပါ တွက်ချက်နည်းနှင့်/သို့မဟုတ် ဆေးရုံတစ်နေရာစီ၏ AGB ယေဘုယျအားဖြင့် တောင်းခံသောကျသင့်ငွေကို 250 N. Shadeland Ave. Attn: Financial Assistance Committee သို့ စာရေးသားတောင်းဆိုခြင်းဖြင့် သို့မဟုတ် FinancialAssistance@IUHealth.org သို့ အီးမေးလ်ပို့ပြီး တောင်းဆိုခြင်းဖြင့် အခမဲ့ရယူနိုင်ပါသည်။

VI. လုပ်ထုံးလုပ်နည်းဆိုင်ရာ ထုတ်ပြန်ချက်များ

A. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရှိကြောင်း လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းထံသို့ ကြေညာခြင်း

ဤမူဝါဒအရ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု ရှိကြောင်း ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် သိစေရန်အတွက် IU Health အနေနှင့် အောက်ပါ ဆောင်ရွက်ချက်များ လုပ်ပါမည်။

1. မိမိ၏ဝက်ဘ်ဆိုက်တွင် ဤမူဝါဒ၊ သာမန်ဘာသာစကားဖြင့် ရေးသားထားသော ဤမူဝါဒအကျဉ်းချုပ်နှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာကို တင်ပြခြင်း။
2. လူနာများကို အမည်စာရင်းသွင်းချိန်နှင့်/သို့မဟုတ် ဆေးရုံဆင်းချိန်တွင် သာမန်ဘာသာစကားဖြင့် ရေးသားထားသော ဤမူဝါဒ အကျဉ်းချုပ်တစ်စုံ ပေးအပ်ခြင်း။
3. အရေးပေါ်ဌာနများကဲ့သို့ ပြင်းထန်သော ကုသမှုနေရာများနှင့် အမည်စာရင်းသွင်းရန် နေရာများတွင် သင့်လျော်သလို သိသာထင်ရှားစွာ တင်ပြထားပြီး အကူအညီရှိကြောင်း ဖော်ပြခြင်းနှင့် သတ်မှတ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီသော လူနာများအတွက် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာသို့ လမ်းညွှန်ခြင်း။
4. ဆေးရုံဆင်းပြီးနောက် ကျသင့်ငွေတောင်းခံစာများ အားလုံးတွင် ဤမူဝါဒအကြောင်းနှင့် ပတ်သက်ပြီး လူနာကို သိသာထင်ရှားစွာ စာရေးအကြောင်းကြားခြင်းနှင့် ဤမူဝါဒနှင့်ပတ်သက်ပြီး မေးခွန်းများရှိပါက လူနာကို ကူညီပေးနိုင်မည့် ဆက်သွယ်ရေးဌာန ဖုန်းနံပါတ်ကို ထည့်ရေးခြင်း။
5. ပုံမှန်ရုံးဖွင့်ချိန်များတွင် ဖုန်းမှတစ်ဆင့် ဆက်သွယ်ရန်အတွက် ဆက်သွယ်ရေးဌာန တာဝန်ရှိသူများ ထားပေးခြင်း။
6. ဤမူဝါဒ၊ သာမန်ဘာသာစကားဖြင့် ရေးသားထားသော မူဝါဒအကျဉ်းချုပ်နှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာ မိတ္တူများကို တောင်းဆိုလာခဲ့လျှင် လူနာများ သို့မဟုတ် လူနာအတွက် တာဝန်ခံသူများထံသို့ ပေးပို့ခြင်း။
7. အထွေထွေ ကမ်းလင့်ထောက်ပံ့မှု လုပ်ငန်းများ၏ အစိတ်အပိုင်း တစ်ခုအဖြစ် ဤမူဝါဒအကြောင်းကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ကြေညာခြင်း။
8. လူနာနှင့်တွေ့ဆုံသည့် ဝန်ထမ်းအဖွဲ့ဝင်များအား ဤမူဝါဒအကြောင်းနှင့် အစီအစဉ်ရှိရာသို့ လူနာများကိုလွှဲပြောင်းသော လုပ်ငန်းစဉ် အကြောင်းများ သင်ပြထားခြင်း။

B. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာ

1. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာများတွင် အောက်ပါ စာရွက်စာတမ်းများ ပါရမည်။
 - a. လွန်ခဲ့သည့် (3) လအတွင်း ဝင်ငွေများအားလုံး။
 - b. နောက်ဆုံးရရှိသော (3) လစာအတွက် လခ စာရင်းရှင်းတမ်း စာရွက် (pay stubs)၊ သို့မဟုတ် လူမှုဖူလုံရေးဌာနမှတစ်ဆင့် ဖူလုံရေးဆိုင်ရာ ဖြည့်စွက်ပေးသောဝင်ငွေ (Supplemental Security Income)။
 - c. ဘဏ်၏ checking နှင့် savings စာရင်းများ၊ certificates of deposit စုဆောင်းငွေစာရင်းများ၊ bonds နှင့် money market ငွေစုဆောင်းသည့် စာရင်းများ၊ စသည်စာရင်းများ၏ နောက်ဆုံးရ ထုတ်ပြန်ချက် (3) စောင်။
 - d. နောက်ဆုံးအကြိမ်ရရှိခဲ့သော Schedules C | D | E နှင့် F စာရွက်စာတမ်းများ ပါဝင်သည့် ပြည်နယ်နှင့်ဖယ်ဒရယ် အခွန်ပုံစံစာရွက် များ။ လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ ဝင်ငွေအရ ဖယ်ဒရယ်အခွန်ဆောင်ရန် မလိုအပ်သော အခြေအနေရှိပါက ထိုပုဂ္ဂိုလ်အနေနှင့် အဆိုပါအခြေအနေအပေါ် သက်သေခံသော ကျမ်းကျိန် စာရွက်စာတမ်းတစ်ခုကို တင်ပြနိုင်ပါသည်။
 - e. နောက်ဆုံးအကြိမ်ရရှိခဲ့သော W-2 နှစ်ချုပ်ဝင်ငွေစာရင်း ထုတ်ပြန်ချက်။
 - f. လက်ရှိအလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်သော လူနာများ သို့မဟုတ် အိမ်ထောင်စုဝင်များအတွက် WorkOne ထံမှ လုပ်အားခ စာရင်းတောင်းဆိုခြင်း။
 - g. သက်ဆိုင်လျှင် ကွာရှင်းစာများနှင့် ကလေးအုပ်ထိန်းခွင့်ပေးသော တရားရုံးအမိန့် စာ။

2. ငွေကြေးအခက်အခဲကြောင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာတင်ချင်သော လူနာများ သို့မဟုတ် လူနာအတွက် တာဝန်ခံသူများ ကို ဆေးရုံဆင်းပြီး ရက်ပေါင်း (90) အတွင်း လျှောက်လွှာတင်ရန် တိုက်တွန်းပါသည်။ လူနာများ သို့မဟုတ် လူနာအတွက် တာဝန်ခံသူ များအနေနှင့် သူတို့ဆေးရုံဆင်းပြီးနောက် IU Health ထံမှ ကျသင့်ငွေတောင်းခံစာ ရရှိသောရက်စွဲမှစ၍ ရက်ပေါင်း (240) အထိ လျှောက်လွှာတစ်ခု တင်နိုင်သည်။ သို့သော်ငြားလည်း ဆေးရုံဆင်းပြီးနောက် ကျသင့်ငွေတောင်းခံစာ ရရှိသောရက်မှစ၍ ကျသင့်ငွေ စာရင်းကို ရက်ပေါင်း (120) ပြည့်ပြည့်ချင်း ECA အကြွေးတောင်းရန် အထူးဆောင်ရွက်ချက်များ လုပ်နိုင်သည်။
 - a. မပြည့်စုံသော ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာတင်သည့် လူနာများ သို့မဟုတ် လူနာအတွက် တာဝန်ခံသူများသည် IU Health မှ လျှောက်လွှာမပြည့်စုံကြောင်း သိရသောအခါ အကြောင်းကြားစာကို လက်ခံရရှိပါလိမ့်မည်။ အကြောင်းကြားစာကို ပေးပို့လိုက်သော ရက်စွဲမှစ၍ လျှောက်လွှာကို (45) ရက်ကြာ ဆိုင်းငံ့ထားပေးမည်။
 - b. IU Health အနေနှင့် လျှောက်လွှာမပြည့်စုံခင် သို့မဟုတ် (45) ရက်သက်တမ်း မကုန်ခင်အထိ ECA အကြွေးတောင်းခြင်းကို ဆိုင်းငံ့ထားပါလိမ့်မည်။
3. အင်္ဂလိပ်စာ တတ်ကျွမ်းမှု ကန့်သတ်ချက်ရှိသော လူနာများအနေနှင့် ဤမူဝါဒမိတ္တူတစ်စုံ၊ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာ တစ်စုံနှင့် သာမန်ဘာသာစကားဖြင့် ရေးသားထားသော အကျဉ်းချုပ်တစ်စုံ ရရှိရန်အတွက် အောက်ပါဘာသာစကားများဖြင့် တောင်းဆိုနိုင်သည်။
 - a. အာရပ်၊
 - b. မြန်မာ၊
 - c. မြန်မာ - ဖလမ်း၊
 - d. မြန်မာ - ဟားခါးချင်း၊
 - e. မန်းဒရင်း/တရုတ်၊ သို့မဟုတ်
 - f. စပဲနစ်
4. လူနာနှင့်/သို့မဟုတ် လူနာ၏ဆရာဝန်၊ မိသားစုဝင်များ၊ ရှေ့နေ၊ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း သို့မဟုတ် ဘာသာရေးအဖွဲ့များ၊ လူမှုရေးဝန်ဆောင်မှု များ သို့မဟုတ် ဆေးရုံဝန်ထမ်းများ၊ စသည့်ပုဂ္ဂိုလ်များကဲ့သို့သော လူနာ၏ကိုယ်စားလှယ်များအနေနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာတစ်စုံကို လူနာ၏အဓိက လိပ်စာသို့ အခမဲ့ပို့ပေးရန် တောင်းဆိုနိုင်ပါသည်။
5. IU Health အနေနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာနှင့် အထောက်အထား စာရွက်စာတမ်း အားလုံး၏ လျှို့ဝှက်မှုကို ထိန်းသိမ်း ပေးပါသည်။
6. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာ၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုခုကို လိမ်လည်သည့် လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ တစ်ဦးဦးရှိပါက ၎င်းတို့အား IU Health အနေနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှုကို ငြင်းပယ်လိမ့်မည်။ သို့မဟုတ် ပြန်လည်ရုပ်သိမ်းပါလိမ့်မည်။

C. ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု အတွက် အဆုံးအဖြတ်ပေးခြင်း

1. IU Health အနေနှင့် လျှောက်လွှာအပြည့်အစုံနှင့် တောင်းဆိုထားသော စာရွက်စာတမ်းအားလုံး ရရှိပြီး ရက်ပေါင်း (90) အတွင်း ဆုံးဖြတ်ပေးခြင်းဖြင့် လူနာများ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူများကို လျှောက်လွှာအတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်နှင့် ပတ်သက်ပြီး အကြောင်းကြား ပါလိမ့်မည်။
2. လူနာတစ်ဦး၏ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု အတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်သည် ဝန်ဆောင်မှုရရှိသော ရက်စွဲ(များ)နှင့် အတည်ပြုထားသော ဝန်ဆောင်မှုများ တစ်ခုချင်းစီနှင့် အတိအကျသက်ဆိုင်သည်။
3. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူကို လှူဒါန်းသည့် အကူအညီ မပြည့်စုံဘဲ ထပ်မံစဉ်းစားပေး စေရန်အတွက် လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူမှ အချက်အလက် ထပ်ပေးပါက ဝင်ငွေလည်ပတ်မှုဌာနအနေနှင့် ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု အတွက် ယခင်ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ပြင်ဆင်မွမ်းမံ နိုင်ပါသည်။

D. အကြွေးတောင်းရန် အထူးဆောင်ရွက်ချက်များ

1. IU Health အနေနှင့် ကျသင့်ငွေ မပေးချေသော လူနာများ၏ စာရင်းကို ဤမူဝါဒအရ လူနာအတွက် အကူအညီပေး၊ မပေး ဆုံးဖြတ်ရန် အကျိုးသင့်အကြောင်းသင့် ကြိုးစားဆောင်ရွက်ပြီးနောက် အကြွေးတောင်းသည့် ပြင်ပအေဂျင်စီ အဖွဲ့အစည်းထံသို့ လွှဲပြောင်းနိုင်သည်။ အကျိုးသင့်အကြောင်းသင့် ဆောင်ရွက်ချက်များတွင် ပါဝင်သောအရာများ။
 - a. IU Health အနေနှင့် ECA အကြွေးတောင်းရန် အထူးဆောင်ရွက်ချက် တစ်ခုခုမလုပ်ခင် လူနာကို ဤမူဝါဒအကြောင်းနှင့် ပတ်သက်၍ အနည်းဆုံး ရက်ပေါင်း (30) ကြိုပြီးအကြောင်းကြားပါလိမ့်မည်။

- b. လူနာဆေးရုံဆင်းပြီးနောက် ကျသင့်ငွေတောင်းခံစာ စတင်ရရှိသောရက်မှစ၍ အနည်းဆုံး ရက်ပေါင်း (120) အတွင်း IU Health အနေနှင့် ECA အကြွေးတောင်းရန် အထူးဆောင်ရွက်ချက်များ မလုပ်ပါ။
 - c. လူနာဆေးရုံဆင်းပြီးနောက် ကျသင့်ငွေတောင်းခံစာ စတင်ရရှိသောရက်မှစ၍ ရက်ပေါင်း (240) အထိ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာအားလုံးကို IU Health မှ ပြန်လည်ဖတ်ရှုစစ်ဆေးပါလိမ့်မည်။ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာ ရရှိသော အချိန်မှစ၍ ဤမူဝါဒအရ ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု အတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်မချခင်အထိ IU Health မှ စတင်ဆောင်ရွက်သော ECA အကြွေးတောင်းခံခြင်းများ မှန်သမျှ ဆိုင်းငံ့ထားပါလိမ့်မည်။
 - d. ငွေကြေးအကူအညီ လျှောက်လွှာတစ်ခုခုအတွက် အကူအညီပေးရန်ခွင့်ပြုပါက IU Health မှ ကျသင့်ငွေတောင်းခံစာကို ပြန်ပြင်ပေးမည်။ ငွေပြန်ထုတ်ပေးပြီး ECA အကြွေးတောင်းခံခြင်းများကို လိုအပ်သလို အကျိုးသင့်အကြောင်းသင့် ကြိုးစားပြီး ပြန်လည်ရုပ်သိမ်းပေးမည်။
2. IU Health နှင့် အကြွေးတောင်းသော အခြားအေဂျင်စီအဖွဲ့အစည်း တို့မှ ဤမူဝါဒနှင့် ဥပဒေအမှတ် 26 C.F.R. § 1.501(r) နှင့်အညီ လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူထံမှ ECA အကြွေးတောင်းခံရန် အထူးဆောင်ရွက်ချက်များ စတင်ပြုလုပ်နိုင်သည်။ ECA အကြွေးတောင်းခံရာ တွင် အောက်ပါဆောင်ရွက်ချက်များပါဝင်နိုင်သည်။
- a. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ ငွေပေးချေရန် ကျန်နေသည့်အကြွေးကို အခြားသူထံသို့ ရောင်းချခြင်း။
 - b. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူအကြောင်းနှင့် ပတ်သက်၍ ထိခိုက်မှုရှိသော အချက်အလက်များကို သုံးစွဲသူ၏ အကြွေးစာရင်း တင်ပြသည့်အေဂျင်စီအဖွဲ့ သို့မဟုတ် ခရက်ဒစ်ဗျူရီအဖွဲ့ထံသို့ တင်ပြခြင်း။
 - c. ဤမူဝါဒအရ ယခင်ကုသမှုအတွက် ကျသင့်ငွေတောင်းခံစာများကို လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူမှ ငွေပေးချေခြင်း မရှိသည့် အတွက် ကျန်းမာရေးအရ လိုအပ်သော ကုသမှုကို အချိန်ရွှေ့ဆိုင်းခြင်း သို့မဟုတ် ငြင်းပယ်ခြင်း၊ သို့မဟုတ် ကုသမှုမလုပ်ခင် ကျသင့်ငွေတောင်းခံခြင်း။
 - d. အောက်ပါ ကိစ္စများ အပါအဝင်၊ ၎င်းတို့ကိုသာကန့်သတ်မထားဘဲ တရားဝင် သို့မဟုတ် တရားစီရင်ရေးဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းစဉ်များ လိုအပ်သော ဆောင်ရွက်ချက်များ။
 - i. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ ပိုင်ဆိုင်မှုကို ဥပဒေအရ ပိုင်ရှင်အမည်လွှဲပြောင်းခြင်း
 - ii. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ အိမ်အဆောက်အဦးကို သိမ်းပိုက်ခြင်း
 - iii. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ ဘဏ်စာရင်း သို့မဟုတ် အခြားသော ပိုင်ဆိုင်မှုများကို တရားစီရင်ချက်ဖြင့် လွှဲပြောင်းနှုတ် ယူခြင်း သို့မဟုတ် သိမ်းပိုက်ခြင်း
 - iv. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူကို တရားစွဲခြင်း
 - v. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူကို ဖမ်းဆီးခြင်း
 - vi. လူနာနှင့်/သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူကို ဖမ်းဆီးချုပ်နှောင်ထားစေခြင်း
 - vii. လူနာ သို့မဟုတ် တာဝန်ခံသူ၏ လုပ်အားခများကို နှုတ်ယူခြင်း
3. ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်လာခဲ့လျှင် IU Health နှင့် အကြွေးတောင်းသည့် ပြင်ပအေဂျင်စီ အဖွဲ့အစည်းများ အနေနှင့် တရားမျှတမှုရှိရှိ၊ ရိုသေလေးစားမှုရှိရှိနှင့် ပွင့်လင်းစွာ အကြွေးတောင်းခံခြင်းများကို ဆောင်ရွက်ပါလိမ့်မည်။

E. ပြန်လည်ပေးအပ်သောငွေများ

- 1. ဤမူဝါဒအရ အကူအညီရရှိသင့်သော လူနာများသည် ငွေပေးချေရမည့်တာဝန်ထက် IU Health ထံသို့ ပေးထားသောငွေများ ပိုနေပါက ပိုပေးထားသောငွေ၏ သဘောသဘာဝအပေါ်မူတည်၍ ငွေပိုပေးထားကြောင်း သိရှိပြီးနောက် ပိုပေးထားသောငွေအဖြစ် အလျင်မြန်ဆုံး သတိပေးမည်။
- 2. အခြားသော သီးသန့်ကျသင့်ငွေစာရင်း တစ်ခုထဲမှ ပေးချေရန်အကြွေးကျန်နေသည့် လူနာများဖြစ်ပါက သူတို့ကို ပြန်လည်ပေးအပ်မည့် အစား ကျန်နေသည့်အကြွေးအတွက် နှုတ်ယူပါလိမ့်မည်။
- 3. အထက်ဖော်ပြပါအတိုင်း အကြွေးမရှိသည့်လူနာများကို ဖြစ်နိုင်သမျှ အမြန်ဆုံး ချက်လက်မှတ်တစ်စောင် ထုတ်ပေးခြင်းဖြင့် ပေးချေခဲ့ သည့်ငွေအပိုများကို ပြန်လည်ပေးအပ်မည်။

VII. သေချာစွာစိစစ်၍ ကိုးကားသောစာများ

IU Health ADM 1.32 Screening and Transfer of Emergency or Unstable Patients

VIII. ကိုးကားသောစာများ

မရှိ

IX. ပုံစံစာရွက်များ/နောက်ဆက်တွဲစာများ

IU Health ငွေကြေးကူညီထောက်ပံ့မှု လျှောက်လွှာစာရွက်နှင့် အချက်အလက် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာမှု ဆိုင်ရာအကူအညီ ပုံစံစာရွက်

X. တာဝန်ဝတ္တရား

မူဝါဒရေးဆွဲသူ/ပြင်ဆင်သူ။ ဘဏ္ဍာရေးမှူးချုပ်

XI. အတည်ပြုသည့်ပုဂ္ဂိုလ်

ဘဏ္ဍာရေးမှူးချုပ် Chief Financial Officer, Indiana University Health

XII. အတည်ပြုသောလက်မှတ်များ

Jennifer M. Alvey
Chief Financial Officer
Indiana University Health

ရက်စွဲ

XIII. ရက်စွဲများ

အတည်ပြုသောရက်စွဲ။ ဇန်နဝါရီလ 2020
သက်ရောက်သည့်ရက်စွဲ။ ဇန်နဝါရီလ 2016
ပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်း/မွမ်းမံခြင်းရက်စွဲများ။ ဇန်နဝါရီလ 2022