

ပါဝင်သူဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးနှင့် တာဝန်များ

ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားမှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများဌာနမှ အိမ်နှင့် ရပ်ရွာအခြေပြုဝန်ဆောင်မှုများကို တောင်းဆိုခြင်း သို့မဟုတ် လက်ခံရရှိသူအနေဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့ အခွင့်အရေးနှင့် တာဝန်များ နှစ်ခုစလုံးရှိပါသည်။ ဤစာတမ်းသည် ၎င်းတို့အား အကျဉ်းချုံးဖော်ပြထားပါသည်။

အခွင့်အရေး

ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျွန်ုပ်တို့၏အသိုင်းအဝိုင်းပတ်ဝန်းကျင်ရှိ အခြားမည်သူမဆိုနှင့် တူညီသောအခွင့်အရေးကို ရရှိနိုင်ပါသည်။

	<p>အလုပ်တစ်ခုအား လုပ်ကိုင်ခွင့်ရှိပြီး မိမိ လုပ်ကိုင်ချင်သော နေရာနဲ့ အချိန်ကို ရွေးချယ်ပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။</p>
	<p>မိမိ၏ လုပ်ကိုင်နိုင်စွမ်း အရည်အချင်းသည် မည်သို့ပင်ဖြစ်စေကာမူ တူညီသော လစာကို ရပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။</p>
	<p>ကျွန်ုပ်ရွေးချယ်လိုသော ဝန်ဆောင်မှုပေးသူနှင့် ဆေးကုသမှုအတွက် ကျွန်ုပ်တို့တွေ့မြင်လိုသော ဝန်ဆောင်မှုပေးသူကဲ့သို့သော အရာများအတွက် ကျွန်ုပ်တို့၏ ကိုယ်ပိုင်ရွေးချယ်မှုများနှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်များချပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။ ဤရွေးချယ်မှုများကို မိမိကိုယ်တိုင် မလုပ်ဆောင်နိုင်ပါကလည်း တစ်စုံတစ်ဦးမှ ကျွန်ုပ်အား ကူညီပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။</p>
	<p>ကျွန်ုပ်တို့၏ငွေကို စီမံခန့်ခွဲရာတွင် ကူညီမည့်သူအား ရွေးချယ်ပိုင်ခွင့်ရှိပြီး ကျွန်ုပ်တို့၏ ဘေလ်များနှင့် ကုန်ကျစရိတ်များကို သိရှိနိုင်ပါသည်။ ။</p>

	<p>ကျွန်ုပ်တို့ ကိုယ်ပိုင်နေရာနှင့် ကိုယ်ပိုင်ပစ္စည်းများအပါအဝင် မိမိကိုယ်ပိုင် သီးသန့်အရာများအား ထားပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။</p>
	<p>မိမိသွားချင်သောနေရာသည် လုံခြုံနေသရွေ့ သွားချင်သော နေရာကို သွားချင်သည့် အချိန်တွင် သွားခွင့်ရှိပါသည်။</p>
	<p>မိမိ စားသောက်ချင်သည့် အစားအသောက်ကို စားသောက်ခွင့်ရှိပြီး၊ မိမိ၏ အစားအသောက်ကိုလည်း ရွေးချယ်ပိုင်ခွင့် ရှိပါသည်။</p>
	<p>ကျွန်ုပ်တို့ သော့ကို လက်ဝယ်ထားရှိထားရန် သို့မဟုတ် ကျွန်ုပ်တို့အပ်သော အချိန်တိုင်းတွင် မိမိ၏ ကိုယ်ပိုင်အိမ်သို့ ဝင်ရောက်နိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။</p>
	<p>မိမိတွင် ဆန္ဒရှိပါက မိမိအိမ်တွင် နေပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။</p>
	<p>မိမိတွင် ဆန္ဒရှိပါက သူငယ်ချင်းများနှင့် စကားပြောဆိုရန် သို့မဟုတ် ၎င်းတို့နှင့် အတူတကွ အချိန်ဖြုန်းရန် အခွင့်အရေးရှိပါသည်။</p>
	<p>အသုံးပြုရန် ရနိုင်သည့်အခါတွင် အများသုံး သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးများကို အသုံးပြုခွင့်ရှိပါသည်။</p>

	<p>မိမိမနှစ်သက်ပါက ရိုက်နှက်ခြင်း၊ အော်ငေါက်ခြင်း သို့မဟုတ် ထိမိခြင်း အပါအဝင် အလွဲသုံးစားလုပ်ခြင်းမှ လွတ်ကင်းခွင့် ရှိပါသည်။ မိမိသည် အနိုင်ကျင့်ခံနေရသည်ဟု ထင်မြင်ယူဆပါက 800-652-1999 သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုနိုင်ပါသည်။</p>
	<p>ကျွန်ုပ်သည် လျစ်လျူရှုခံရခြင်းမှ လွတ်ကင်းခွင့်ရှိပြီး ကျွန်ုပ်အတွက် စောင့်ရှောက်မှုကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန်နှင့် ကျွန်ုပ်၏ကျန်းမာရေးနှင့် လုံခြုံမှုကို ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရန် တစ်စုံတစ်ယောက်ကို ထားရှိနိုင်သည့် အခွင့်အရေးရှိပါသည်။ မိမိသည် လျစ်လျူရှုခံထားရသည်ဟု ထင်မြင်ယူဆပါက 800-652-1999 သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုနိုင်ပါသည်။</p>
	<p>ခေါင်းပုံဖြတ်အမြတ်ထုတ်ခံရခြင်းမှလည်း လွတ်ကင်းခွင့်ရှိပါသည်။ မိမိ၏ ပိုက်ဆံ၊ ဥစ္စာပစ္စည်းများအား မည်သူမျှ ယူဆောင်ခွင့်မရှိပါ။ မိမိသည် ခေါင်းပုံဖြတ်အမြတ်ထုတ်ခံထားရသည်ဟု ထင်မြင်ယူဆပါက 800-652-1999 သို့ ဖုန်းခေါ်ဆိုနိုင်ပါသည်။</p>

DHHS မှ ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်ခံရရှိသောကြောင့် ကျွန်ုပ်တွင် ရရှိနိုင်သော အခွင့်အရေးများ ပိုများပါသည်။

	<p>ကျွန်ုပ်တွင် အချိန်နှင့်တပြေးညီ လိုက်လျောညီထွေစွာ တိုင်ကြားထားသော မည်သည့်တိုင်ကြားစာမျိုးကိုမဆို တိုင်ကြားနိုင်သည့် အခွင့်အရေးရှိပါသည်။</p>
	<p>ကျွန်ုပ်တွင် ကျွန်ုပ်၏ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ပြောင်းလဲလိုမှုများ သို့မဟုတ် ဆုံးဖြတ်ချက်များအကြောင်းအား စာဖြင့်ရေးသားဖော်ပြရန် အခွင့်အရေးရှိပါသည်။</p>
	<p>ကျွန်ုပ်၏ အစီအစဉ်နှင့်ပတ်သက်သော ပြောင်းလဲမှုမှန်သမျှကို အယူခံဝင်ပိုင်ခွင့် အခွင့်အရေးရှိပါသည်။ ဆုံးဖြတ်ချက်များနှင့်သက်ဆိုင်သော အကြောင်းကြားစာအား ကျွန်ုပ်လက်ခံရရှိပြီးသည့်နေ့မှ ရက်ပေါင်း 90 အတွင်း အဆိုပါ ပြောင်းလဲလိုမှုများအတွက် အယူခံဝင်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။</p>



ကျွန်ုပ်လက်ခံရရှိနိုင်သော ဝန်ဆောင်မှုအားလုံးနှင့် ပံ့ပိုးပေးသူအားလုံး၏ စာရင်းအား ရပိုင်ခွင့်သည် ကျွန်ုပ်တွင် ရှိပါသည်။

တာဝန်ဝတ္တရား

အိမ်နှင့် ရပ်ရွာအခြေပြု ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်ခံရရှိရန်အတွက် ကျွန်ုပ်လုပ်ဆောင်ရမည့်အရာအချို့ရှိပါသည်။ ၎င်းတွင် ဤအရာများ ပါဝင်ပါသည်-



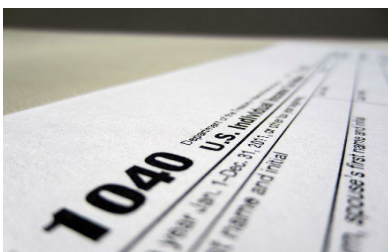
ကျွန်ုပ်သည် မိမိအတွက် အရည်အချင်းပြည့်မီနိုင်သော ခံစားခွင့်အားလုံးကို လျှောက်ထားနိုင်ပြီး လက်ခံရရှိခွင့်ရှိပါသည်။ ၎င်းတွင် ဖြည့်စွက်လိုခြံရေးဆိုင်ရာ ဝင်ငွေ၊ လူမှုဖူလုံရေး စီမံခန့်ခွဲရေး အကျိုးခံစားခွင့်များ၊ Nebraska Medicaid နှင့် အိမ်နှင့် ရပ်ရွာအခြေပြု ထောက်ပံ့ပေးမှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ ပါဝင်ပါသည်။



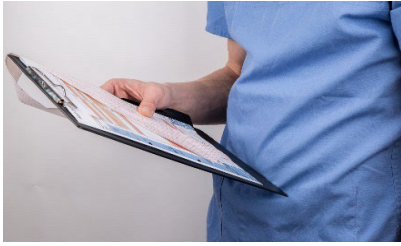
ကျွန်ုပ်ရရှိသည့် အကျိုးခံစားခွင့်များအားလုံးအတွက် ကျွန်ုပ်သည် အရည်အချင်းပြည့်မီနေရန် သေချာစေရမည်ဖြစ်ပါသည်။



ကျွန်ုပ်သည် အရည်အချင်းမပြည့်မီပါက ကျွန်ုပ်၏ Medicaid ၏ ကုန်ကျစရိတ်ဝေစုမာဏကို ပေးဆောင်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။



ထောက်ပံ့ခြင်းဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများမစတင်မီ လိုအပ်သည့်အချက်အလက်များကို ကျွန်ုပ်ဖြည့်စွက်ပြီး ထည့်သွင်းထားရပါမည်။
တောင်းဆိုထားသည့်အတိုင်း နှစ်စဉ် ဤအချက်အလက်များကို ကျွန်ုပ်တို့ ဖြည့်စွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ၎င်းတွင် အကျိုးခံစားခွင့်ဆိုင်ရာ အချက်အလက် သို့မဟုတ် ကျွန်ုပ်၏ အခွန်ပြန်တမ်းမိတ္တူတို့လည်း ပါဝင်ပါသည်။



ကျွန်ုပ်၏ဝန်ဆောင်မှုများကို ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ရန်အတွက် လိုအပ်သော အကဲဖြတ်မှုများ သို့မဟုတ် ချင့်ချိန်တွက်ချက် အကဲဖြတ်မှုများအား ကျွန်ုပ်တို့ ပြီးမြောက်ထားရပါမည်။ ဤအကဲဖြတ်ချက်များတွင် နှစ်စဉ်အလိုက် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အခြေအနေ၊ အခြားသော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ချိန်းဆိုမှုများနှင့် စောင့်ရှောက်မှုအဆင့်တို့ ပါဝင်ပါသည်။