



**ເລື່ອງ: ການອອກໃບບິນ ແລະ ການເກັບຄ່າບໍລິການ**

**1.BR.40**

ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ວັນທີ: 01/01/2016; ກວດຄືນ: 10 /19

**ນະໂຍບາຍ:** ລະບົບສຸຂະພາບຂອງລັດໄອໂວວາ (Iowa), d/b/a ໃນໂຮງໝໍ UnityPoint Health (“UPH”) ຈະຄິດໄລ່ຄ່າບິນບົວຢ່າງເປັນທຳ ແລະ ສອດຄ່ອງໃຫ້ຄົນເຈັບສຳລັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້. ຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ມີຄວາມສາມາດດ້ານການເງິນຄວນປະກອບສ່ວນຊໍາລ່າຄ່າບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບໃນສ່ວນຂອງຕົນ. ໂຮງໝໍ UPH ຈະດຳເນີນຕາມຂັ້ນຕອນເພື່ອຮຽກເກັບເງິນຈາກຄົນເຈັບສຳລັບຈາກການ ບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້.

**ຂອບເຂດ:** ໂຮງໝໍ UPH ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍ (ເອີ້ນລວມກັນວ່າ “ໂຮງໝໍ UPH”) ເຊິ່ງໄດ້ຮັບການຍົກ ເວ້ນພາສີ 501 (c) (3) ຢູ່ໃນຕາຕະລາງ A.

**ຫລັກການ:** ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ມີຄວາມສາມາດຈ່າຍຄ່າບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບໃນສ່ວນຂອງຕົນມີໜ້າທີ່ຂໍ້ນຳໃຊ້ ປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ ຈ່າຍສ່ວນໜຶ່ງສຳລັບການບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບຂອງຕົນ ແລະ ບັນດາໂຮງໝໍ UPH ມີໜ້າທີ່ເກັບຄ່າບໍລິການນຳຄົນເຈັບເຫຼົ່ານີ້. ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ແມ່ນເພື່ອຮ່າງວິທີການທີ່ໂຮງໝໍໃນເຄືອ UPH ໃຊ້ໃນການອອກໃບບິນເກັບຄ່າບໍລິ ການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບທີ່ສະໜອງໃຫ້ພວກເຂົາ ແລະ ເພື່ອການລວມບັນຊີໃນສະຖານນະການທີ່ຄົນເຈັບ ບໍ່ມີການປະກອບສ່ວນຢ່າງເໝາະສົມໃຫ້ແກ່ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເບິ່ງແຍງດູແລສຸຂະພາບເຫຼົ່ານັ້ນ.

**1. ຄຳນິຍາມ.**

- 1.1. **ຄົນເຈັບ.** ລວມມີຄົນເຈັບ ແລະ/ຫລື ບຸກຄົນທີ່ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຄົນເຈັບ (ພໍ່ແມ່, ຜູ້ປົກຄອງ, ຜູ້ຮັບປະກັນ).
- 1.2. **ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ.** ຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ແລະ ແຮງງານ (“EMTALA”), ເງື່ອນໄຂທາງການແພດສະແດງອອກເຖິງອາການເຈັບໜັກ ເຊິ່ງຂາດຄວາມເອົາໃຈໃສ່ປິ່ນປົວທັນການສາມາດເຮັດໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍຢູ່ໃນຂັ້ນອັນຕະລາຍທີ່ຮ້າຍ ແຮງ, ພິການຮ້າຍແຮງຕໍ່ໜ້າທີ່ການຂອງຮ່າງກາຍ ຫລື ຜິດປົກກະຕິຮຸນແຮງໃນການທຳງານ

ຂອງອະໄວຍະວະສ່ວນໃດໜຶ່ງໃນຮ່າງກາຍ.  
ບັນຫານີ້ລວມເຖິງແມ່ຍິງຖືພາຜູ້ທີ່ກຳລັງປິ່ນທ້ອງ ເກີດລູກນຳ.

- 1.3. ໂຮງໝໍ. ກວມເອົາທັງໂຮງໝໍທີ່ສະໜອງການບໍລິການປິ່ນປົວ ເຊັ່ນກັນກັບໜ່ວຍງານທີ່ເຮັດໜ້າທີ່ ໃນນາມຜູ້ຕາງໜ້າຂອງໂຮງໝໍເຫຼົ່ານີ້ເພື່ອຮຽກເກັບ ເງິນຈາກຄົນເຈັບຕາມນະໂຍບາຍນີ້.
- 1.4. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ. ອີງຕາມນະໂຍບາຍການປະຕິບັດຕາມຂອງ UPH 1.BR.34, ວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ – ໂຮງໝໍ ຫຼື ນະໂຍບາຍ UPH 1 .BR.34M, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈາກ Meriter Hospital, ວິທີການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ສະເໜີໃຫ້ຄົນ ເຈັບຖືກກຳນົດວ່າມີ ຄວາມຕ້ອງການທາງດ້ານການເງິນ.
- 1.5. ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບ FINA. ຄົນເຈັບທີ່ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນທີ່ລະບຸຢູ່ໃນນະໂຍບາຍນີ້ ແລະ ຖືກຕັດສິນໄດ້ຮັບສິດຖືກຕ້ອງເພື່ອຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍ UPH 1.BR.34, ວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ – ໂຮງໝໍ ຫຼື ນະໂຍບາຍ UPH 1.BR.34M, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Meriter Hospital.
- 1.6. ການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ. ການບໍລິການທີ່ (1) ສອດຄ່ອງກັບການວິໄຈ ແລະ ການ ປິ່ນປົວອາການຄົນເຈັບ; (2) ສອດຄ່ອງກັບມາດຕະຖານຂອງການປະຕິບັດທາງການແພດທີ່ດີ; (3) ຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການດ້ານການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເພື່ອເຫດຜົນອື່ນຫລາຍ ກວ່າຄວາມສະດວກຂອງຜູ້ປ່ວຍ ຫລື ຜູ້ດູແລຄົນເຈັບ; ແລະ (4) ຄ່າບໍລິການສົມເຫດສົມຜົນ ຕາມການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ.
- 1.7. ດອກເບ້ຍສູງເກີນໄປ. ອັດຕາດອກເບ້ຍສູງກວ່າອັດຕາດອກເບ້ຍໄລຍະສັ້ນຂອງລັດຖະບານກາງບວກ ກັບຮ້ອຍລະສາມຈຸດມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ໃນເວລານັ້ນ.
- 1.8. ການດຳເນີນເກັບເງິນພິເສດ (“ECAs”). ການກະທຳໂດຍ ຫລື ໃນນາມຂອງໂຮງໝໍຕໍ່ຄົນເຈັບ ເພື່ອຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການເບິ່ງແຍງດູແລ, ຖ້າຫາກການດຳເນີນການດັ່ງກ່າວກ່ຽວຂ້ອງກັບການດຳເນີນການໃດ ໜຶ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- 1.8.1. ການເລື່ອນ ຫລື ປະຕິເສດ ຫຼື ການກຳນົດການຊໍາລະເງິນກ່ຽວກັບຄ່າບໍລິການທີ່ຄ້າງ, ຈ່າຍຜ່ານມາກ່ອນຈະໃຫ້ ການປິ່ນປົວທາງການແພດທີ່ຈໍາເປັນ.
    - 1.8.1.1. ບໍ່ວ່າໃນກໍລະນີໃດກໍຕາມໂຮງໝໍຈະບໍ່ດໍາເນີນການຮຽກ ເກັບເງິນສິນທີ່ກ່ຽວ ຂ້ອງກັບການສະໜອງການປິ່ນປົວສຸກ ເສີນ.
  - 1.8.2. ກ່ຽວກັບຂະບວນການທາງກົດໝາຍ ຫລື ການພິຈາລະນາຄະດີ (ຕົວຢ່າງລວມເຖິງການ ດໍາເນີນທາງແພ່ງ, ການວາງເຄື່ອງຈໍານໍາ, ການຢຶດຊັບສິນມັດຈໍາ ຫລື ຄ່າຕົບແຕ່ງ).
    - 1.8.2.1. ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ນະໂຍບາຍນີ້ບໍ່ໃຊ້ກັບການບໍລິການ ປິ່ນປົວບາງສ່ວນຂອງຄົນ ເຈັບ ຫຼື ອາດຊໍາລະໂດຍ ບຸກຄົນທີ່ໜຶ່ງ ຫລື ບຸກຄົນທີ່ສາມເຊັ່ນ: ບໍລິສັດປະ ກັນໄພລົດຍົນ ຫຼື ການຊົດເຊີຍພະນັກງານ. ອີງຕາມການອະນຸມັດໂດຍລັດ ໄອໂອວາ, ອິລິນອຍ ແລະວິດ ສະຄອນຊິນ ເມື່ອຄົນເຈັບມາຮັບການປິ່ນປົວ ຍ້ອນອຸບັດເຫດ ຫລື ໄດ້ຮັບບາດເຈັບ, ໂຮງໝໍອາດຈະມອບສິດການປິ່ນປົວ ໃຫ້ຝ່າຍທີ່ສາມໄດ້ ແລະ ສິດການປິ່ນປົວບໍ່ແມ່ນ ECA.
  - 1.8.3. ການຍື່ນຄໍາຮ້ອງການລົ້ມລະລາຍບໍ່ແມ່ນ ECA.
- 1.9. ບົດສະຫຼຸບເປັນພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ.  
ເອກະສານທີ່ສະໜອງບົດສະຫຼຸບກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ UPH 1.BR.34, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ – ໂຮງໝໍ ຫຼື ນະໂຍບາຍ 1.BR.34M ຂອງ UPH, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງ Meriter Hospital.
  - 1.10. ແຈ້ງການຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຫຼັງອອກໂຮງໝໍ.  
ແຈ້ງການຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ຄົນເຈັບພາຍຫລັງຮັບການປິ່ນ ປົວ ແລະ ອອກ ຈາກໂຮງໝໍແລ້ວ.
  - 1.11. ໄລຍະເວລາການຍື່ນຄໍາຮ້ອງ.  
ໄລຍະເວລາເລີ່ມຕົ້ນໃນມື້ທີ່ໃຫ້ບໍລິການແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ສິ້ນສຸດ ພາຍຫລັງ (1) 240 ວັນຫລັງຈາກແຈ້ງການຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຫຼັງຈາກອອກໂຮງໝໍເທື່ອທໍາ ອິດ; (2) ກຳນົດເວລາລຸ່ມຢູ່ໃນໜັງສືແຈ້ງ ການຫາຄົນເຈັບຕາມທີ່ອະທິບາຍໃນມາດຕາ 2.2.1.1 ຂອງນະໂຍບາຍນີ້ ຫລື (3) ສິ້ນສຸດກຳນົດເວລາສໍາລັບການສະໜອງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

2. ບົດແນະນຳການອອກໃບບິນ ແລະ ການເກັບຄ່າບໍລິການ.

2.1. ໂຮງຫມໍ່ຈະໃຫ້ທາງເລືອກທີ່ເໝາະສົມສຳລັບຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ຈົງໃຈຊຳລະບິນຄ່າບໍລິການຂອງເຂົາ ເຈົ້າ. ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ໂຮງຫມໍ່ຍັງຄາດຫວັງໃຫ້ຄົນເຈັບຊຳລະຄ່າບໍລິການບິນບົວທີ່ໄດ້ຮັບ ແລະ ຈະດຳເນີນການເກັບເງິນຕາມຄວາມຈຳເປັນ.

2.2. ໂຮງຫມໍ່ຈະບໍ່ເຂົ້າໄປມີສ່ວນໃນການຮຽກເກັບເງິນພິເສດກັບຄົນເຈັບເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການບິນບົວຈົນກວ່າຈະໃຊ້ຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຄົນເຈັບເຂົ້າໃຈວ່າມີການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ຂັ້ນຕອນການສະເໜີຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໄວ້ໃຫ້.

2.2.1. ຄວາມພະຍາຍາມສົມເຫດສົມຜົນປະກອບດ້ວຍການປະຕິບັດໃດໜຶ່ງໃນໂຮງຫມໍ່ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

2.2.1.1. ໃຫ້ການແຈ້ງເຕືອນເປັນລາຍລັກອັກສອນ (ແລະ ພະຍາຍາມແຈ້ງທາງບາກ ເປົ່າ) ໃຫ້ຄົນເຈັບກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ການສະໜອງບົດສະຫລຸບເປັນພາສາທີ່ເຂົາໃຈງ່າຍກຳນົດ ECAs ວ່າໂຮງຫມໍ່ອາດນຳໃຊ້ ຖ້າ ຈຳເປັນ ແລະ ແຈ້ງກຳນົດເວລາທີ່ ECAs ອາດເລີມບໍ່ໄວກວ່າ 30 ວັນຫລັງ ວັນທີ່ອອກແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນໃຫ້.

2.2.1.2. ການແຈ້ງເຕືອນຫາຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ສົ່ງໃບຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ທີ່ບໍ່ຄົບຖ້ວນກ່ຽວກັບວິທີການປະກອບມັນໃຫ້ຖືກຕ້ອງ ແລະ ໃຫ້ໂອກາດສົມເຫດສົມຜົນແກ່ຄົນເຈັບໃນການປະກອບເອກະສານດັ່ງກ່າວ. ໂຮງຫມໍ່ຕ້ອງ ເຮັດແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ ແລະ ຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ສຳລັບຂໍ້ມູນເພື່ອຊ່ວຍຄົນເຈັບປະກອບໃບຄຳຮ້ອງໃຫ້ຄົບຖ້ວນ.

2.2.1.3. ການຕັດສິນກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຖ້າຄົນ ເຈັບສົ່ງໃບຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ປະກອບຄົບຖ້ວນໃນໄລຍະເວລາຂອງຄຳຮ້ອງ.

2.2.2. ຖ້າຫາກໂຮງໝໍຈະເລື່ອນ ຫລື ປະຕິເສດໃຫ້ບໍລິການໂດຍອີງໃສ່ໃບບິນບໍລິການຄ້າງ ຈ່າຍກ່ອນໜ້າ, ຫຼັງຈາກນັ້ນເງື່ອນໄຂກຳນົດໃນຄວາມພະຍາຍາມທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ແຕກຕ່າງກັນ. ໂຮງໝໍຕ້ອງສະໜອງແບບຟອມໃບຄ່າຮ້ອງສະໝັກຂໍ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ຄົນເຈັບ ແລະ ແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນທີ່ອາດຈະມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານການເງິນໃຫ້ ແລະ ແຈ້ງກຳນົດວັນສົ່ງຄ່າຮ້ອງສະໝັກຂໍການຊ່ວຍ ເຫຼືອດ້ານການເງິນມີສູດທ້າຍສຳລັບການດູແລສຸຂະພາບຜ່ານມາ. ກຳນົດເວລາສຸດທ້າຍນີ້ຕ້ອງບໍ່ໄວ ກວ່າເວລາຫລັງ 30 ວັນຫຼັງ ຈາກມື້ອອກແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຫລື 240 ວັນຫລັງຈາກວັນທີຂອງແຈ້ງການຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຫຼັງຈາກອອກ ໂຮງໝໍເທື່ອທຳ ອິດ. ຖ້າຫາກວ່າຄ່າຮ້ອງສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງ ດ້ານການເງິນຄົບຖ້ວນສົມບູນ ຖືກສົ່ງພາຍໃນໄລຍະເວລາທີ່ກຳນົດ, ໂຮງໝໍຕ້ອງໄດ້ພິຈາລະນາຄ່າຮ້ອງສະໝັກຮີບ ດ່ວນ.

2.2.3. ຖ້າຫາກໂຮງໝໍໃຊ້ຂໍ້ມູນຈາກໜ່ວຍ ງານບຸກຄົນທີ່ສາມເພື່ອຊ່ວຍໃນການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ການຕັດສິນນີ້ສະ ຫຼືບວ່າ ຄົນ ເຈັບບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລພ ຣີພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການ ເງິນ, ຈາກ ນັ້ນຄົນເຈັບຕ້ອງໄດ້ຮັບແຈ້ງການການຕັດສິນຂອງບຸກຄົນທີ່ສາມ ແລະ ຕ້ອງ ໃຫ້ເວລາທີ່ສົມເຫດ ສົມເພື່ອສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນເພີ່ມເຕີມ.

2.3. ໂຮງໝໍຈະບໍ່ພະຍາຍາມເກັບເອົາ ຈາກຊັບສິນຂອງຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນຈາກການຮຽກ ເກັບຄ່າບໍລິການດັ່ງກ່າວພາຍໃຕ້ກົດລະບຽບຂອງລັດ ຫລື ລັດຖະບານກາງ.

2.4. ຖ້າຫາກຄົນເຈັບສົ່ງໃບຄ່າຮ້ອງສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເງິນທີ່ຄົບ ຖ້ວນ ແລະ ໂຮງໝໍ ເຊື່ອວ່າຄົນເຈັບອາດມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບ Medicaid, ໂຮງໝໍອາດຈະເລື່ອນເວລາການຕັດສິນການມີສິດໄດ້ຮັບຈົນກວ່າຫຼັງ ຈາກຄົນເຈັບສະໝັກຂໍ Medicaid ແລະ ພາຍຫລັງໄດ້ຮັບການຕັດສິນ ກ່ຽວກັບການມີສິດໄດ້ຮັບ Medicaid.

2.5. ຖ້າຫາກການມີ ສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບບໍ່ໄດ້ຮັບການຕັດສິນ, ທາງ ໂຮງໝໍຈະເລື່ອນການຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການພິເສດລິເລີມໄປເປັນເວລາ 120 ວັນ

ນັບຈາກວັນທີ ແຈ້ງການຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຫຼັງຈາກອອກໂຮງໝໍ  
ເທື່ອທຳອິດບວກກັບວັນກຳນົດສຸດທ້າຍເພີ່ມ ເຕີມໃດ  
ໜຶ່ງໃຫ້ຄົນເຈັບຢູ່ໃນແຈ້ງການທີ່ລະບຸໃນມາດຕາ 2.2.1.1  
ຂອງນະໂຍບາຍສະບັບນີ້.

2.5.1. ຖ້າຫາກຄົນເຈັບໄດ້ສົ່ງໃບຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຄົບ  
ຖ້ວນພາຍໃນເວລາ ກຳນົດຂອງການສະໝັກຂໍ,  
ທາງໂຮງໝໍຕ້ອງໂຈະທຸກ ECAs, ຕັດສິນການມີສິດໄດ້  
ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ ແລະ  
ແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບຊາບວ່າ ມີການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ບໍ່.

2.5.1.1. ຖ້າຫາກຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການ ເງິນ  
ແຕ່ບໍ່ມີສິດສຳ  
ລັບການບໍລິການໃດຍູ່່ເສຍຄ່າແມ່ນໂຮງໝໍຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ຄົນເຈັບ  
ຈັບກ່ຽວກັບ ຍອດເງິນທີ່ຄົນເຈັບຍັງຄ້າງຊໍາລະ.

2.5.1.2. ຖ້າຫາກຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການ ເງິນ,  
ໂຮງໝໍຕ້ອງຜິຈາ ລະນາທຸກ ECAs ທີ່ໄດ້ເຮັດຜ່ານມາຄືນ ແລະ  
ສົ່ງເງິນເກີນທີ່ຕິດໜີ້ຄືນໃຫ້ ຄົນເຈັບ.

2.5.2. ຖ້າຫາກຄົນເຈັບໄດ້ສົ່ງໃບຄຳຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນບໍ່ຄົບ  
ຖ້ວນພາຍໃນເວ ລາກຳນົດຂອງການສະໝັກຂໍ, ໂຮງໝໍຕ້ອງໂຈະທຸກ  
ECAs ຈົນກວ່າຄົນເຈັບປະກອບ  
ໃບຄຳຮ້ອງສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ຄົບຖ້ວນ ແລະ  
ໂຮງໝໍຕັດສິນວ່າ ຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນບໍ່  
ຫຼື ຈົນກວ່າຄົນເຈັບບໍ່ໃຫ້ການສະ  
ໜອງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມພາຍໃນເວລາເກີນ 240 ວັນ ນັບຈາກວັນແຈ້ງ  
ການຮຽກເກັບຄ່າບໍ ລິການຫຼັງຈາກອອກໂຮງໝໍເທື່ອທຳອິດ,  
ກຳນົດເວລາສຸດທ້າຍຢູ່ໃນແຈ້ງການຫາຄົນເຈັບ ທີ່ໄດ້ອະທິບາຍ  
ໄວ້ໃນມາດຕາ 2.1.1.1 ຂອງນະໂຍບາຍນີ້ ແລະ ກຳນົດເວລາສຸດທ້າຍ  
ສຳລັບການຕອບການຕັດສິນຕາມຄາດຄະ  
ເນບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ເຕັມ.

2.5.3. ໂຮງໝໍອາດລິເລີ່ມດຳເນີນການ ECAs  
ຖ້າຫາກຄົນເຈັບບໍ່ສົ່ງໃບຄຳຮ້ອງສະໝັກຂໍການ  
ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນທີ່ຄົບຖ້ວນພາຍໃນ 240 ວັນ ນັບຈາກວັນແຈ້ງ  
ການຮຽກເກັບ ຄ່າບໍລິການຫຼັງຈາກອອກໂຮງໝໍເທື່ອທຳອິດຂອງຄົນ  
ເຈັບ ແລະ ຖ້າຫາກໄດ້ຮັບການ ຕອບສະໜອງກ່ຽວກັບເງື່ອນໄຂຄວາມ  
ຕ້ອງການຂອງການແຈ້ງເຕືອນ.

- 2.6. ສໍາລັບຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການດູແລເປັນຫລາຍຕອນຢູ່ໂຮງໝໍ, ໂຮງໝໍອາດຈະພໍໃຈກັບເງື່ອນໄຂກຳນົດການແຈ້ງ ເຕືອນພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້ພ້ອມໆກັນ. ຖ້າຫາກໂຮງໝໍລວມເອົາບັນດາບິນຄ່າບໍລິການຂອງຄົນເຈັບທີ່ດູແລບິນບົວຄ້າງຢູ່ເປັນຫລາຍຕອນ, ໂຮງໝໍອາດຈະບໍລິເວນດ່າງເນີນການ ECA ຈົນກວ່າຫລັງໄລຍະເວລາການສະໝັກຂໍສໍາລັບຕອນການເບິ່ງແຍງດູແລໃນມຸ່ງນີ້.

---

ທ່ານ ເຄວິນ ອີ. ເວີເມຍຣ໌ (Kevin E. Vermeer)  
ປະທານ UPH

**ຕາຕາລະລາງ A – ໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ**

UnityPoint Health Anamosa - St. Luke's/Jones Regional Medical Center
UnityPoint Health Cedar Rapids - St. Luke's Methodist Hospital
UnityPoint Health Des Moines - John Stoddard Cancer Center
UnityPoint Health Des Moines - Blank Children's Hospital
UnityPoint Health Des Moines – Grinnell Regional Medical Center
UnityPoint Health Des Moines - Iowa Lutheran Hospital
UnityPoint Health Des Moines - Iowa Methodist Medical Center
UnityPoint Health Des Moines - Methodist West Hospital
UnityPoint Health Dubuque - Finley Hospital
UnityPoint Health Fort Dodge - Trinity Regional Medical Center
UnityPoint Health Keokuk – Keokuk Area Hospital
UnityPoint Health Peoria - Methodist Medical Center of Illinois
UnityPoint Health Peoria – Pekin Memorial Hospital
UnityPoint Health Peoria - Proctor Hospital
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Medical Center – Bettendorf
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Medical Center – Moline
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Medical Center - Rock Island
UnityPoint Health Quad Cities/Muscatine - Trinity Muscatine
UnityPoint Health Sioux City - St. Luke's Regional Medical Center
UnityPoint Health Waterloo - Allen Memorial Hospital
UnityPoint Health Waterloo – UnityPoint Health Marshalltown
UnityPoint Health Madison, Wisconsin - Meriter Hospital, Inc.