



ຫົວຂໍ້: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ – ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກໂຮງໝໍ

1.BR.34

ວັນມີຜົນບັງຄັບໃຊ້: 09/09/05; Rev: 04/07, 12/07, 10/10, 08/11, 02/12, 01/16

ນະໂຍບາຍ: ລະບົບສຸຂະພາບຂອງ Iowa, ບັນດາໂຮງໝໍ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ d/b/a UnityPoint Health (“UPH”) ຈະເຕີມເຕັມໜ້າທີ່ການກູ້ສົນດ້ວຍການສະໜອງການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ແລະ ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ແກ່ທຸກຄົນໂດຍບໍ່ຄໍານຶງເຖິງຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະຄ່າບໍລິການຂອງເຂົາເຈົ້າ. ບັນດາໂຮງໝໍ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຈະໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂພຽງພໍ.

ຂອບເຂດ: ທຸກໂຮງໝໍ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ UPH (ເອີ້ນລວມກັນວ່າ “ໂຮງໝໍ ຂອງ UPH” ທີ່ເວັບເສີ 501(c)(3). ຕາຕາລາງ C, ຄັດຕິດມາອະທິບາຍການບໍລິການ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຄວບຄຸມຢູ່ໃນບັນດາໂຮງໝໍຂອງ UPH.

ບັນດາຫລັກການ: ໃນນາມອົງການຈັດຕັ້ງຖືກເວັບເສີ ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ພາສີພາຍໃນ (IRC) ມາດຕາ 501(c)(3), ບັນດາໂຮງໝໍຂອງ UPH ຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ຂອງຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ມາຮັບການປິ່ນປົວ ໂດຍບໍ່ຄໍານຶງເຖິງຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະຄ່າບໍລິການ. ໃນທ່າງດຽວກັນ, ຄົນເຈັບມີໜ້າທີ່ຮັບການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພ ແລະ ຊໍາລະຄ່າບໍລິການສ່ວນໃດໜຶ່ງ, ແລະ ໂຮງໝໍ UPH ມີໜ້າທີ່ຮຽກຄ່າບໍລິການຈາກຄົນເຈັບ.

ອີງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍພາສີພາຍໃນ ມາດຕາ 501(r), ເພື່ອສືບຕໍ່ໄດ້ຮັບການເວັບເສີ, ແຕ່ລະໂຮງໝໍ UPH ຈໍາເປັນຕ້ອງອອກນະໂຍບາຍ ແລະ ເຜີຍແຜ່ສູ່ສາທາລະນະ ກ່ຽວກັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຢ່າງກ້ວາງຂວາງ.

ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ຄືການລະບຸສະຖານະການ ເຊິ່ງໂຮງໝໍຂອງ UPH ຈະຫລຸດຄ່າບໍລິການໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນດ້ານການເງິນ.

1. ນິຍາມ.

- 1.1 ໂຮງໝໍ. ແມ່ນສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກທີ່ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດ, ໄດ້ຈົດທະບຽນຈາກອໍານາດການບົກຄອງລັດ ຫຼື ຮຽກກັນວ່າໂຮງໝໍ. ມີຕຶກອາຄານຫລາຍຫລັງທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍ ພາຍໃຕ້ໃບອະນຸຍາດດຽວຂອງອໍານາດການບົກຄອງລັດ ເຊິ່ງຖືວ່າເປັນໂຮງໝໍດຽວ.
- 1.2 ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍ. ແມ່ນອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງຂຶ້ນ, ຫລື ຖືກຮັບຮູ້ ດັ່ງທີ່ໄດ້ອະທິບາຍຢູ່ໃນ ມາດຕາ 501(c)(3) ທີ່ຄຸ້ມຄອງໜຶ່ງຫລື ຫລາຍ

ໂຮງໝໍ. ເຊິ່ງນີ້ລວມເຖິງອົງການຈັດຕັ້ງອື່ນ ທີ່ມີໜ້າທີ່ຫຼັກການ ຫຼື ເປົ້າໝາຍ ສະໜອງການບໍລິການໂຮງໝໍ.

1.3 ຈໍານວນທີ່ອະນຸມັດ. ຈໍານວນເງິນຊໍາລະສູງສຸດ ສໍາລັບ ການປະກັນໄພສຸຂະພາບ. ນີ້ອາດເອີ້ນໄດ້ວ່າ "ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍມີສິດໄດ້ຮັບ," "ເງິນອຸດຫນູນທີ່ອະນຸມັດ" ຫລື "ອັດຕາການເຈລະຈາ."

1.4 ຈໍານວນເງິນທີ່ມັກຮຽກເກັບນໍາບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ (AGB). ວິທີການຕໍ່ ໄປນີ້ຖືກນໍາໃຊ້ໂດຍບັນດາໂຮງໝໍ ເພື່ອຄິດໄລ່ຈໍານວນເງິນທີ່ມັກຮຽກເກັບກັບ ບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້.

1.4.1 $AGB\% = (\text{ຍອດເງິນອະນຸມັດທັງໝົດ ໂດຍຄ່າບໍລິການປິ່ນປົວ} + \text{ຍອດເງິນອະນຸມັດທັງໝົດ ໂດຍຜູ້ປະກັນສຸຂະພາບສ່ວນບຸກຄົນ ລະຫວ່າງ ໄລຍະກ່ອນ 12-ເດືອນ}) / (\text{ຍອດຄ່າບໍລິການທັງໝົດ ສໍາລັບ ບັນດາຄໍາຮ້ອງດຽວກັນ})$

1.4.2 $AGB = (\text{ຍອດຄ່າບໍລິການ ສໍາລັບ ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ຫລື ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ}) \times (AGB \%)$

1.4.3 ຈໍານວນເງິນ AGB ປະຈຸບັນ ສໍາລັບ ແຕ່ລະໂຮງໝໍຂອງ UPH ທີ່ຄັດຕິດ ຢູ່ ຕາຕາລາງ B ຕໍ່ນະໂຍບາຍນີ້. ຈໍານວນເງິນ AGB ຈະໄດ້ຮັບການ ປັບປຸງທຸກໆປີ.

1.5 ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ. ເປັນການບໍລິການທີ່ (1) ສອດຄ່ອງກັບການ ວິໄຈ ແລະ ການປິ່ນປົວອາການຄົນເຈັບ; (2) ສອດຄ່ອງກັບມາດຕະຖານຂອງ ການປະຕິບັດທາງການແພດທີ່ດີ; (3) ຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການດ້ານ ການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເພື່ອເຫດຜົນອື່ນຫລາຍກວ່າຄວາມສະດວກ ຂອງຜູ້ປ່ວຍ ຫລື ຜູ້ດູແລຄົນເຈັບ; ແລະ (4) ຄ່າບໍລິການສົມເຫດສົມຜົນຕາມ ການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ.

1.6 ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ. ຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນ ປົວສຸກເສີນ ແລະ ແຮງງານ ("EMTALA"), ເງື່ອນໄຂທາງການແພດສະແດງ ອອກເຖິງອາການເຈັບຄວາມໜັກ ເຊິ່ງຂາດຄວາມເອົາໃຈໃສ່ປິ່ນປົວທັນການ ສາມາດເຮັດໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍຢູ່ ໃນຂັ້ນອັນຕະລາຍທີ່ຮ້າຍແຮງ, ພິການຮ້າຍແຮງຕໍ່ ໜ້າທີ່ການຂອງຮ່າງກາຍ ຫລື ຜິດປົກກະຕິຮຸນແຮງໃນການທ່າງານຂອງ ອະ ໄວຍະວະສິ່ນສ່ວນໃດໜຶ່ງໃນຮ່າງກາຍ. ນະໂຍບານີ້ຍັງລວມເຖິງແມ່ຍິງຖືພາ ຜູ້ທີ່ ກໍາລັງປິ່ນປົວ.

1.7 ຄົນເຈັບ. ລວມທັງຄົນເຈັບ ແລະ /ຫລື ບຸກຄົນທີ່ຮັບຜິດຊອບຄົນເຈັບ (ພໍ່ແມ່, ຜູ້ປົກຄອງ, ຜູ້ຄ້າປະກັນ).

1.8 ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ FINA. ແມ່ນຄົນເຈັບທີ່ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນນະໂຍບາຍນີ້ ແລະ ຖືກພິຈາລະນາວ່າມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້.

2. ສິດທິໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

2.1 ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແມ່ນໃຊ້ໄດ້ສະເພາະການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ FINA ເທົ່ານັ້ນ. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະອີງໃສ່ ຄູ່ມືຕໍ່ໄປນີ້ ຫາກບໍ່ຄັດຕໍ່ກົດໝາຍຂອງລັດ ແມ່ນຖືວ່າມີຄວາມສຳຄັນຕາມລະບຸໃນ ຕາຕາລາງ A ທີ່ຄັດຕິດກັບນະໂຍບາຍນີ້.

2.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ FINA ຜູ້ທີ່ມີລາຍຮັບຕໍ່າກວ່າ 600% ຕາມຄູ່ມື ລະດັບຄວາມທຸກຍາກຂອງລັດຖະບານກາງ(FPIG) ໃນປະຈຸບັນ ແມ່ນອາດມີສິດໄດ້ຮັບ FINA. ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ FINA ຈະບໍ່ຖືກຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຫລາຍກວ່າຄ່າບໍລິການຮຽກເກັບທົ່ວໄປ ສຳລັບ ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ.

2.3 ບິນເກັບເງິນຂອງໂຮງໝໍຈະຖືກຫລຸດຕາມຈຳນວນຕໍ່ໄປນີ້ ສຳລັບຄົນເຈັບແຕ່ລະໝວດ FPIG ລຸ່ມນີ້:

0-200% ຂອງ FPIG: ຫລຸດ 100% AGB

201-225% ຂອງ FPIG: ຫລຸດ 65% AGB

226-250% ຂອງ FPIG: ຫລຸດ 45% AGB

251-300% ຂອງ FPIG: ຫລຸດ 25% AGB

301-400% ຂອງ FPIG: ຫລຸດ 5% AGB

401-600% ຂອງ FPIG: ພຽງແຕ່ AGB

2.4 ຈະຖືເອົາລາຍຮັບຄົວເຮືອນເປັນຕົວຕັດສິນວ່າຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອບໍ່. ລວມລາຍຮັບຄົວເຮືອນ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດບັນຫາຕໍ່ໄປນີ້: ຄູ່ສົມລົດແຕ່ງງານ ຕາມຮີດຄອງປະເພນີ, ລູກ (ລູກເກີດ, ລູກລ້ຽງ ຫລື ລູກຮັກ) ແລະ ຄູ່ຮັກຢູ່ຮ່ວມກັນ. (ຄູ່ຮັກແຕ່ງງານ ຫລື ຄູ່ຮັກຢູ່ຮ່ວມກັນທີ່ແຕ່ລະຝ່າຍແບ່ງບັນລາຍຈ່າຍ, ບໍ່ວ່າຈະເປັນເພດດຽວກັນ ຫລື ເພດຊາຍ/ເພດຍິງ.)

- 2.5 ນອກຈາກລາຍຮັບຄົວເຮືອນ, ໂຮງໝໍຈະພິຈາລະນາເພີ່ມຕື່ມ ກ່ຽວກັບ ຊັບສິນ ໃນຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ສາມາດນໍາໃຊ້ເປັນບ່ອນອີງໃນການປະຕິບັດໜ້າທີ່ ດ້ານການເງິນຂອງຜູ້ກ່ຽວ. ຊັບສິນອາດລວມເອົາ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດເຖິງ ເງິນສົດ, ບັນຊີເງິນຝາກປະຫຍັດ ແລະ ບັນຊີເງິນເຊັກ, ໃບຢັ້ງຢືນການຝາກເງິນທະນາ ຄານ, ຫຸ້ນ ແລະ ພັນທະບັດ, ບັນຊີບໍານານບຸກຄົນ (IRAs), ຫຸ້ນໜ້າເຊື້ອຖືກ, ຊັບສິນ (ຍົກເວັ້ນເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ) ແລະ ລົດຍົນ. ໂຮງໝໍຍັງຈະເຂົ້າເຖິງ ບັນຊີຫຼືສິນ ທີ່ຢູ່ໃນໜ້າທີ່ຂອງຄອບຄົວຄົນເຈັບ.
- 2.6 ຂໍ້ມູນຈາກຄົນເຈັບ (ຫລື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ) ກ່ອນສະໜັກຂໍ ການຊ່ວຍເຫຼືອ ອາດຖືກນໍາມາຕັດສິນສິດທິການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນປະຈຸ ບັນ. UPH ຍັງນໍາໃຊ້ອົງການບຸກຄົນທີສາມ ເພື່ອຊ່ວຍໃນການຮຽກເກັບເງິນ. ຖ້າຫາກອົງການເຫລົ່ານັ້ນ ແຈ້ງການຫາ UPH ກ່ຽວກັບ ລະດັບ FPIG ທີ່ໃກ້ຄຽງຂອງຄົນເຈັບ, UPH ຈະນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນເຫຼົ່ານັ້ນໃນການພິຈາລະນາສະຖາ ນະ ສິດທິ FINA ແລະ ລະດັບການຫລຸດຄ່າບໍລິການ.
- 2.7 ສິດທິຄາດຄະເນ. ຄົນເຈັບໃດທີ່ເຫັນວ່າມີເງື່ອນໄຂຕາມຄາດຄະເນ ຕາມມາດ ຕານີ້ ອາດຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ໂດຍທີ່ບໍ່ຈໍາເປັນປະກອບໃບຄໍາຮ້ອງ ສະໜັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ສົມບູນ. ເອກະສານສະໜັບສະໜູນ ຄຸນສົມບັດຂອງ ຄົນເຈັບ ສໍາລັບໂຄງການ ຫລື ການເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ ທີ່ມີຊື່ລຸ່ມນີ້ ຕາມ 2.7.1 ຕ້ອງຮັບ ແລະ ເກັບໄວ້ໃນສໍານວນ. ບັນດາເອກະສານອາດປະກອບດ້ວຍ ສໍາເນົາ ບັດອອກໂດຍລັດຖະບານ ຫລື ເອກະສານອື່ນໆທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ ຫລື ມີເງື່ອນໄຂ, ຫລື ບິນໜ້າເວັບທີ່ລະບຸເງື່ອນໄຂຂອງຄົນເຈັບ. ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ຄົນ ເຈັບທີ່ມີສິດຕາມຄາດຄະເນ ພາຍໃຕ້ການຄາດຄະເນກ່ອນ ຈະສືບຕໍ່ຮັກສາສິດ ທີ່ເປັນເວລາ ຫົກເດືອນອີງຕາມວັນທີອະນຸມັດທໍາອິດ, ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ ພະແນກ ບຸກຄະລາກອນຂອງໂຮງໝໍຕ້ອງມີເຫດຜົນເຊື່ອວ່າ ຄົນເຈັບບໍ່ມີເງື່ອນໄຂຕາມ ການຄາດຄະເນເບື້ອງຕົ້ນ.
 - 2.7.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ແລະ ພວມໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກບັນດາໂຄງ ການຕໍ່ໄປນີ້ອາດ ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ 100% ຕາມຄາດຄະເນ.
 - 2.7.1.1 ພະແນກບໍລິການອາຫານກະສິກໍາ ແລະ ໂພສະນາການຂອງ ສະຫະລັດ ໂຄງການເຄື່ອງໝາຍອາຫານ.

2.7.1.2 ສິດທິມີຂອບເຂດ - ຄົນທີ່ບໍ່ມີເອກະສານຖືກຕ້ອງຕາມກົດໝາຍ/ 3-ວັນໂອກາດສຸກເສີນ, ພະແນກບໍລິການມະນຸດຂອງ Iowa ອະນຸຍາດໃຫ້ຮອດສາມມື້ຂອງຜົນປະໂຫຍດ Medicaid ເພື່ອຊໍາລະຄ່າບໍລິການສຸກເສີນ ສໍາລັບ ຄົນທີ່ບໍ່ມີເອກະສານຜູ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນພົນລະເມືອງ, ບໍ່ມີປະກັນໄພ ຫລື ບໍ່ມີເລກປະກັນສັງຄົມ. ການບໍລິການສຸກເສີນຕ້ອງປິ່ນປົວໂດຍໂຮງໝໍ ທີ່ສາມາດໃຫ້ການດູແລທີ່ຈໍາເປັນ ຫລັງຈາກເງື່ອນໄຂການປິ່ນປົວສຸກເສີນເກີດຂຶ້ນ. ສິດທິຕາມການສັນນິຖານ ສໍາລັບ ໝວດນີ້ ຈະຖືວ່າໃຊ້ໄດ້ 6 ເດືອນນັບຈາກວັນເຫດການສຸກເສີນ.

2.7.1.3 ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປິ່ນປົວ (ບໍ່ລວມເອົາ ການຊໍາລະເທືອດງວ ແລະ/ຫລື ຄ່າອາໄສຊີວິດ)

2.7.1.4 ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານໄພສະນາການສໍາລັບ ແມ່ຍິງ, ເດັກແດງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ (WIC)

3. ການສື່ສານຂໍ້ມູນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

3.1 ແຕ່ລະໂຮງໝໍຈະສື່ສານ ກ່ຽວກັບ ເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ກັບຄົນເຈັບທຸກຄົນ ແລະ ຢູ່ພາຍໃນຊຸມຊົນ. ສໍາເນົານະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ (ນະໂຍບາຍ 1.BR.34), ການສະໝັກການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ບົດສະຫລຸບເປັນພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ ຈະຂໍ້ໄດ້ຜ່ານທາງຈົດໝາຍ, ຢູ່ເທິງເວັບໄຊຂອງແຕ່ລະໂຮງໝໍ ແລະ ບຸກຄົນຢູ່ໃນແຕ່ລະໂຮງໝໍ.

3.2 ຫ້ອງການເກັບເງິນພາກກາງຂອງ UPH ສາມາດຕອບຄໍາຖາມກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍນີ້ຜ່ານໂທລະສັບ (888) 343-4165, ຫລື ຄົນເຈັບສາມາດຂໍຂໍ້ມູນນີ້ ໄດ້ທີ່ຫ້ອງການເກັບເງິນຂອງໂຮງໝໍ.

3.3 ບັນດາໂຮງໝໍຂອງ UPH ຈະປັບປຸງ ບົດສະຫລຸບເປັນພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍໃນນະໂຍບາຍນີ້.

3.3.1 ສາມາດຊອກບົດສະຫລຸບເປັນພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ ໄດ້ຜ່ານຈົດໝາຍ, ຢູ່ເທິງເວັບໄຊຂອງແຕ່ລະໂຮງໝໍ ແລະ ບຸກຄົນຂອງແຕ່ລະໂຮງໝໍ.

3.3.2 ຄົນເຈັບຈະໄດ້ຮັບບົດສະຫລຸບເປັນພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ ເປັນສ່ວນໜຶ່ງໃນການນໍາໃຊ້ ແລະ/ຫລື ຊໍາລະ.

3.3.3 ບົດສະຫລຸບເປັນພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍຕ້ອງປະກອບຕອນຄົນເຈັບໄດ້ຮັບ ແຈ້ງເຕືອນ ວ່າຈະມີການລົງເກັບຄ່າບໍລິການຄັ້ງໃຫຍ່ກັບລາວ. ນະໂຍ ບາຍ UPH 1.BR.40, ການຮຽກ ແລະ ເກັບຄ່າບໍລິການ, ປະກອບດ້ວຍຂໍ້ ມູນເພີ່ມເຕີມ ກ່ຽວກັບ ການຮຽກ ແລະ ເກັບຄ່າບໍລິການ, ແລະ ອາດ ຊອກໄດ້ຢູ່ແຕ່ລະໂຮງໝໍ ແລະ ແຕ່ລະເວັບໄຊຂອງໂຮງໝໍ.

3.4 ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ບົດສະຫລຸບເປັນພາສາເຂົ້າ ໃຈງ່າຍ ແລະ ທຸກຝອມສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອ ແມ່ນມີເປັນພາສາອັງກິດ ແລະ ພາສາອື່ນໆທີ່ມີຄວາມສາມາດຈຳກັດດ້ານພາສາອັງກິດ (LEP) ໃນປະຊາ ກອນໜ້ອຍກວ່າ 1,000 ຄົນ ຫລື ຫລາຍກວ່າ 5% ຂອງຊຸມຊົນທີ່ໂຮງໝໍໃຫ້ ບໍລິການ. ເອກະສານແປເຫຼົ່ານີ້ ສາມາດຊອກໄດ້ຜ່ານຈົດໝາຍ, ຢູ່ເທິງເວັບໄຊ ຂອງແຕ່ລະໂຮງໝໍ ແລະ ບຸກຄົນຢູ່ໃນແຕ່ລະໂຮງໝໍ.

3.5 ແຈ້ງເຕືອນ ແລະ ເອກະສານເຫລົ່ານີ້ອາດສະໜອງເປັນ ເອກະສານທາງເອເລັກ ໂຕນິກ.

4. ວິທີສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

4.1 ຄົນເຈັບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຫລື ຂໍຄວາມຮັບຜິດຊອບຈາກ ບຸກຄົນທີສາມ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ຄົນເຈັບຕ້ອງປະກອບເອກະສານ ເພື່ອຢັ້ງຢືນແຫຼ່ງການເງິນທີ່ອາດສາມາດ ຊ່ວຍຄົນເຈັບຊໍາລະຄ່າບໍລິການສຸຂະພາບ, ເຊັ່ນ Medicaid, Medicare, ຄວາມ ຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ ແລະ ອື່ນໆ. ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບບໍ່ ຜ່ານເຄືອຂ່າຍ UPH ຜູ້ສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອ ແມ່ນຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ເຂົ້າເຖິງ ເຄືອຂ່າຍຂັ້ນຕົ້ນກ່ອນ ຈະໄດ້ຂໍການພິຈາລະນາການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

4.1.1 ນະໂຍບາຍນີ້ບໍ່ໃຊ້ກັບການບໍລິການຊ່ວຍຈ່າຍເຄິ່ງໜຶ່ງຂອງຄົນເຈັບ ຫລື ອາດຈ່າຍໂດຍບຸກຄົນທີໜຶ່ງ ຫລື ບຸກຄົນທີສາມ ເຊັ່ນ ບໍລິການປະກັນ ໄພລົດຍົນ ຫລື ຄ່າຊົດເຊີຍຄົນງານ. ຕາມການອະນຸຍາດໂດຍລັດ ໂລວາ Iowa, Illinois, ແລະ Wisconsin ເມື່ອຄົນເຈັບມາຮັບການປິ່ນປົວຍ້ອນ ອຸບັດຕິເຫດ ຫລື ໄດ້ຮັບບາດເຈັບ, ໂຮງໝໍອາດຈະ ວາງພາລະ ກັບບຸກ ຄົນທີສາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້.

4.2 ຄົນເຈັບຕ້ອງປະກອບໃບຄຳຮ້ອງສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ ສົມບູນ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຊ່ວຍເຫຼືອ, ຄົນເຈັບຕ້ອງປະກອບແບບ ຝອມໃບຄຳຮ້ອງສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ເອກະສານສະ ໜັບສະໜູນໃຫ້ສົມບູນ. ໃບສະໝັກອາດປະກອບໂດຍການໃຊ້ຂໍ້ມູນຮວບຮວມ ເປັນພາສາຂຽນ, ປາກເປົ້າ ຫລື ສົມທົບທັງສອງ.

- 4.3 ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການແຈ້ງກ່ຽວກັບສິດ. ພາຍຫລັງໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ, ໂຮງໝໍຈະມີໜັງສືແຈ້ງກ່ຽວກັບ ການພິຈາລະນາເງື່ອນໄຂຂອງຜູ້ກ່ຽວພາຍໃນເວລາອັນຄວນ.
- 4.3.1 ຖ້າຫາກຄົນເຈັບບໍ່ຕອບສະໜອງເງື່ອນໄຂເບື້ອງຄົນສຸ່ງລັບ ການຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແມ່ນຄົນເຈັບອາດສະໜັກຕື່ມຖ້າຫາກມີການປ່ຽນແປງໃນລາຍຮັບ, ຊັບສິນ ຫລື ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄອບຄົວ.
- 4.3.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ຕ້ອງຮ່ວມມືກັບໂຮງໝໍ ເພື່ອສ້າງແຜນການຊໍາລະທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ອັນນໍາໄປສູ່ບັນຊີລາຍຮັບ ແລະ ຊັບສິນ, ຈໍານວນເງິນຫລຸດໃນບິນ ແລະ ການຄ້າງຊໍາລະກ່ອນນີ້.
- 4.3.2.1 ຄົນທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຕ້ອງມີຄວາມຈິງໃຈຕໍ່ກັບແຜນການຊໍາລະ. ຄົນເຈັບມີໜ້າທີ່ສືບສານທຸກການປ່ຽນແປງສະຖານະການດ້ານການເງິນຂອງຜູ້ກ່ຽວທີ່ອາດມີຜົນຕໍ່ການຊໍາລະບິນຄ່າບິນບົວທີ່ໄດ້ຫລຸດລາຄາ ຫລື ຈິງໃຈຊໍາລະຕາມແຜນການ.

/s/ William B. Leaver

William B. Leaver
ປະທານ UPH

ຕາຕາລາງ A - ບັນດາກົດໝາຍ ຂອງ Illinois

ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຫຼຸດລາຄາສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ*: ໃນລັດ Illinois ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຫຼຸດລາຄາສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ກຳນົດໃຫ້ບັນດາໂຮງໝໍທັງໝົດຂອງ Illinois ຫຼຸດຄ່າບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບ ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ທີ່ເຫັນວ່າມີເງື່ອນໄຂພຽງພໍ.

ຕາມກົດໝາຍ, ຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບຄອບຄົວເຖິງ 200% FPL ຢູ່ໃນຕົວເມືອງ ແລະ 125% ຢູ່ເຂດຊົນນະບົດ (ຫລື ເຂົ້າເຖິງໂຮງໝໍຫຍັງຍາກ) ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 100%. ຄົນເຈັບທີ່ມີລາຍຮັບຄອບຄົວຢູ່ລະຫວ່າງ 201-600% ທີ່ອາໄສຢູ່ຕົວເມືອງ ແລະ 126-300% ຂອງ FPL ທີ່ອາໄສຢູ່ຊົນນະບົດ (ຫລື ເຂົ້າເຖິງໂຮງໝໍຫຍັງຍາກ) ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດ 135% ຂອງຄ່າປິ່ນປົວໂຮງໝໍ. ກົດໝາຍດັ່ງກ່າວຍັງມີເງິນກຸສົນສູງສຸດ 25% ຂອງລາຍຮັບຄອບຄົວປະຈໍາປີ ສໍາລັບ ຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂພຽງພໍ ແຕ່ບໍ່ມີຊັບສິນສໍາຄັນ.

ສ່ວນຫຼຸດນີ້ ແມ່ນໃຊ້ໄດ້ສະເພາະການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ທີ່ຄວບຄຸມໂດຍ Medicare; ບໍ່ໃຊ້ກັບການຜ່າຕັດເສີມສວຍ ຫລື ການບໍລິການບໍ່ແມ່ນການແພດ ເຊັ່ນການບໍລິການສັງຄົມ ແລະ ການສຶກສາ. ສ່ວນຫຼຸດບໍ່ໃຊ້ກັບການບໍລິການແພດ.

ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກ Medicare, Medicaid, AllKids, SCHIP ຫລື ໂຄງການສາທາລະນະອື່ນໆ ຖ້າເຂົາມີເງື່ອນໄຂ.

*ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສາທາລະນະ IL 95-965 (*IL Public Act 95-965)

ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຍຸຕິທຳກັບຄົນເຈັບ*: ໃນລັດ Illinois ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຫຼຸດລາຄາສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ກຳນົດໃຫ້ບັນດາໂຮງໝໍທັງໝົດຂອງ Illinois ຫຼຸດຄ່າບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບ ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ທີ່ເຫັນວ່າມີເງື່ອນໄຂພຽງພໍ.

ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ມີລາຍຮັບຄອບຄົວເຖິງ 200% FPL ອາໄສຢູ່ໃນຕົວເມືອງ ແລະ 125% ຢູ່ເຂດຊົນນະບົດ (ຫລື ເຂົ້າເຖິງໂຮງໝໍຫຍັງຍາກ) ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດກຸສົນ 100% ສໍາລັບ ການບໍລິການເກີນ \$300.

ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ມີລາຍຮັບຄອບຄົວຢູ່ລະຫວ່າງ 201-600% ຂອງ FPL ອາໄສຢູ່ໃນຕົວເມືອງ ແລະ 126-300% ຢູ່ເຂດຊົນນະບົດ (ຫລື ເຂົ້າເຖິງໂຮງໝໍຫຍັງຍາກ) ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫຼຸດກຸສົນຈາກຄ່າບໍລິການເກີນ \$300.

ກົດໝາຍດັ່ງກ່າວຍັງມີເງິນກຸສົນສູງສຸດ 25% ຂອງລາຍຮັບຄອບຄົວປະຈຳປີ ສໍາລັບ ຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂພຽງພໍ.

ຄົນເຈັບອາດຕ້ອງຖືກຮຽກຮ້ອງສະໝັກປະກັນໄພ ແລະ /ຫລື ການຊ່ວຍເຫຼືອ ເພື່ອມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບສ່ວນຫລຸດ.

***ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສາທາລະນະ IL 95-965 (*IL Public Act 95-965)*

ຕາຕະລາງ B – ຍອດເງິນຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ
(ມີການປັບປຸງຄືນຄັ້ງວັນທີ 1/1/2019)

	ຍອດເງິນ ຮຽກເກັບ ໂດຍທົ່ວ ໄປ (Amounts Generally Billed, AGB) ຕາມ % ຂອງການ ເກັບ	ການຫຼຸດ ລາຄາ AGB
UnityPoint Health Carthage – Memorial Hospital	50%	50%
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke's/Jones Regional Medical Center	51%	49%
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke's Methodist Hospital	32%	68%
UnityPoint Health Des Moines – John Stoddard Cancer Center	25%	75%
UnityPoint Health Des Moines – Blank Children's Hospital	25%	75%
UnityPoint Health Des Moines – Grinnell Regional Medical Center	61%	39%
UnityPoint Health Des Moines – Iowa Lutheran Hospital	27%	73%
UnityPoint Health Des Moines – Iowa Methodist Medical Center	25%	75%
UnityPoint Health Des Moines – Methodist West Hospital	26%	74%
UnityPoint Health Dubuque – The Finley Hospital	35%	65%
UnityPoint Health Fort Dodge – Trinity Regional Medical Center	35%	65%
UnityPoint Health Keokuk – Keokuk Area Hospital	40.5%	59.5%
UnityPoint Health Madison – Meriter Hospital, Inc.	35%	65%
UnityPoint Health Peoria – Methodist Medical Center of Illinois	31%	69%
UnityPoint Health Peoria – Pekin Memorial Hospital	54%	46%
UnityPoint Health Peoria – Proctor Hospital	31%	69%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Bettendorf	35%	65%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Moline	32%	68%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Rock Island	32%	68%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Muscatine	39%	61%
UnityPoint Health Sioux City – St. Luke's Regional Medical Center	43%	57%
UnityPoint Health Waterloo – Allen Memorial Hospital Corporation	39%	61%
UnityPoint Health Waterloo – UnityPoint Health Marshalltown	36%	64%

**ຕາຕະລາງ C – ການບໍລິການ ແລະ
ການປະກອບການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ ໂຮງໝໍ
(ມີການປັບປຸງຄືນຄັ້ງວັນທີ 12/31/2018)**

ບັນດາໂຮງໝໍ UnityPoint Health ແລະ ອົງກອນໂຮງໝໍ ຕໍ່ໄປນີ້ ແມ່ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍ 1.BR.34, ວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ – ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກດ້ານໂຮງໝໍ. ໂດຍທົ່ວໄປ, ການບໍລິການທີ່ຄົນເຈັບຮັບຢູ່ທີ່ບັນດາໂຮງໝໍ/ອົງກອນໂຮງໝໍເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວ; ຢ່າງໃດກໍຕາມ ໃຫ້ເບິ່ງແຕ່ລະພາກທີ່ແຍກຕ່າງຫາກ ໂດຍໂຮງໝໍລຸ່ມນີ້ ເພື່ອ ຢືນຢັນວ່າການບໍລິການໃດທີ່ຄົນເຈັບອາດໄດ້ຮັບ ຢູ່ທີ່ໂຮງໝໍ/ອົງກອນໂຮງໝໍສະເພາະ ຊຶ່ງວ່າບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍນີ້. ນອກຈາກນີ້, ໃນນາມເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງພາລະກິດຂອງ UPH, ພວກເຮົາຢາກເຮັດໃຫ້ໂຮງໝໍ/ອົງກອນໂຮງໝໍຂອງພວກເຮົາ ໃຊ້ໄດ້ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທຸກຄົນຢູ່ໃນຊຸມຊົນຂອງພວກເຮົາ ຜູ້ທີ່ອາດໄດ້ເຮັດວຽກ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ເຮັດວຽກໃຫ້ UnityPoint Health. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການສາມາດເປັນແພດ, ຜູ້ປະຕິບັດດ້ານພະຍາບານ, ຜູ້ຊ່ວຍແພດ ແລະ ອື່ນໆ. ເພື່ອຊ່ວຍທໍາຄວາມເຂົ້າໃຈວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃດເຫຼົ່ານີ້ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍນີ້ ຊຶ່ງແມ່ນລາຍຊື່ການປະກອບການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຄົບຖ້ວນທີ່ຢູ່ຕໍ່ຈາກຕາຕະລາງລະອຽດລຸ່ມນີ້ ບໍ່ວ່າຈະເປັນ:

- (1) ການບໍລິການດ້ານວິຊາຊີບຂອງພວກເຂົາໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍ 1.BR.34, ວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ – ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກດ້ານໂຮງໝໍ ນີ້.
- (2) ການບໍລິການດ້ານວິຊາຊີບຂອງພວກເຂົາທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍ 1.BR.34(a), ວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ – ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ນອກໂຮງໝໍຂອງ UnityPoint Health ທີ່ແຍກຕ່າງຫາກ.
- (3) ການບໍລິການດ້ານວິຊາຊີບຂອງພວກເຂົາ ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃດໜຶ່ງຂອງ UnityPoint Health ເພາະວ່າພວກເຂົາບໍ່ແມ່ນລູກຈ້າງຂອງ Unity Point Health.

ໂຮງໝໍ UnityPoint Health	ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ (ໃຫ້ເບິ່ງລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ແຍກຕ່າງຫາກລຸ່ມນີ້ຜ່ອມ)
UnityPoint Health Carthage – Memorial Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ ແລະ ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke's/Jones Regional Medical Center	
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke's Methodist Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ການດູແລບິນບົວຢູ່ໃນຫ້ອງສຸກເສີນ, ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Des Moines – John Stoddard Cancer Center	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Des Moines – Blank Children's Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Des Moines – Grinnell Regional Medical Center	The physician/professional portion of services for audiology, cardiology, dermatology, ENT, neurology, physiatry, podiatry, orthopedics, and radiology/imaging will not be covered under this financial assistance policy and be billed separately. <i>[This translation will be added in the future and is available upon request in the meantime.]</i>
UnityPoint Health Des Moines – Iowa Lutheran Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງນະໂຍບາຍນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າຕ່າງຫາກ.

<p>UnityPoint Health Des Moines – Iowa Methodist Medical Center</p>	<p>ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.</p>
<p>UnityPoint Health Des Moines – Methodist West Hospital</p>	<p>ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.</p>
<p>UnityPoint Health Dubuque – The Finley Hospital</p>	<p>ບັນດາຫ້ອງວິເຄາະພະຍາດແຫ່ງລັດ ຕັ້ງຢູ່ໃນໂຮງໝໍຂອງພວກເຮົາ ແລະ ຖ້າຫາກທ່ານມາໃຊ້ບໍລິການຂອງພວກເຂົາ, ຄ່າບໍລິການດັ່ງກ່າວຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍຂອງພວກເຮົາ ຈົນກວ່າທ່ານມາໃຊ້ບໍລິການຢູ່ໂຮງໝໍຂອງພວກເຮົາອີກດ້ວຍ. ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.</p>
<p>UnityPoint Health Fort Dodge – Trinity Regional Medical Center</p>	<p>ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.</p>
<p>UnityPoint Health Keokuk – Keokuk Area Hospital</p>	<p>ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບສໍາລັບ ການດູແລບິນບົວຢູ່ໃນຫ້ອງສຸກເສີນ, ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ແລະ ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.</p>

<p>UnityPoint Health Madison – Meriter Hospital, Inc.</p>	<p>ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ການດູແລປິນປົວຢູ່ໃນຫ້ອງສຸກເສີນ, ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການຖ່າຍລັງສີ/ການຖ່າຍເອໂກ, ການບໍລິການການປະສູດ ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ. Turville Bay ຕັ້ງຢູ່ໃນພື້ນທີ່ໂຮງໝໍຂອງພວກເຮົາ ແລະ ຖ້າຫາກທ່ານມາໃຊ້ບໍລິການຂອງພວກເຂົາ, ຄ່າບໍລິການດັ່ງກ່າວຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍຂອງພວກເຮົາ.</p>
<p>UnityPoint Health Peoria – Greater Peoria Specialty Hospital</p>	<p>ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງການບໍລິການ.</p>
<p>UnityPoint Health Peoria – Methodist Medical Center of Illinois</p>	<p>ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.</p>
<p>UnityPoint Health Peoria – Pekin Memorial Hospital</p>	<p>ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.</p>
<p>UnityPoint Health Peoria – Proctor Hospital</p>	<p>ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ. ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຢູ່ທີ່ສະຖາບັນການພົ້ນພາບການຕິດຢາເສບຕິດ Illinois ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້.</p>
<p>UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Bettendorf</p>	<p>ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ການເອໂກ/ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.</p>

UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Moline	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center - Rock Island	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Muscatine	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Sioux City – St. Luke's Regional Medical Center	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານ ການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Waterloo – Allen Memorial Hospital Corporation	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານ ການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Waterloo – UnityPoint Health – Marshalltown	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ ແລະ ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານ ການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.

[ຜູ້ປະກອບການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີຊື່ຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນຈະມີການບັບບຸງທຸກໆໄຕມາດ](#)