ຫົວຂໍ້: ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ – ສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກໂຮງໝໍ1.BR.34

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

ນະໂຍບາຍ: ລະບົບສຸຂະພາບຂອງ lowa, ບັນດາໂຮງໝໍ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຂອງ d/b/a UnityPoint Health (“UPH”) ຈະເຕີມເຕັມໜ້າທີ່ການກູສິນດ້ວຍການສະໜອງການບົນບົວສຸກເສີນ ແລະ ການບົນບົວສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ແກ່ທຸກຄົນໂດຍບໍ່ຄໍານຶງເຖິງຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະຄ່າບໍລິການຂອງເຂົາເຈົ້າ. ບັນດາໂຮງໝໍ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍຈະໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແກ່ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂພຽງພໍ.

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

ບັນດາຫລັກການ: ໃນນາມອົງການຈັດຕັ້ງຖືກເວັ້ນພາສີ ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ພາສີພາຍໃນ (IRC) ມາດຕາ 501(c)(3), ບັນດາໂຮງໝໍຂອງ UPH ຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການດູແລຮັກສາສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ຂອງຄົນເຈັບທຸກຄົນທີ່ມາຮັບການບົນບົວ ໂດຍບໍ່ຄໍານຶງເຖິງຄວາມສາມາດໃນການຊໍາລະຄ່າບໍລິການ. ໃນທໍານອງດຽວກັນ, ຄົນເຈັບມີໜ້າທີ່ຮັບການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພ ແລະ ຊໍາລະຄ່າບໍລິການສ່ວນໃດໜຶ່ງ, ແລະ ໂຮງໝໍ UPH ມີໜ້າທີ່ຮຽກຄ່າບໍລິການຈາກຄົນເຈັບ.

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

ຈຸດປະສົງຂອງນະໂຍບາຍນີ້ຄືການລະບຸສະຖານະການ ເຊິ່ງໂຮງໝໍຂອງ UPH ຈະຫລຸດຄ່າບໍລິການໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຈໍາເປັນດ້ານການເງິນ.

1. <u>ນິຍາມ</u>.

1.1 <u>ໂຮງໝໍ</u>. ແມ່ນສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກທີ່ ຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດ, ໄດ້ຈົດທະບຽນຈາກອໍານາດການປົກຄອງລັດ ຫຼື ຮຽກກັນວ່າໂຮງໝໍ. ມີຕຶກອາຄານຫລາຍຫລັງທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍ ພາຍໃຕ້ໃບອະນຸຍາດດຽວຂອງອໍານາດການປົກຄອງລັດ ເຊິ່ງຖືວ່າເປັນໂຮງໝໍດຽວ.

1.2 <u>ອົງການຈັດຕັ້ງໂຮງໝໍ</u>. ແມ່ນອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງຂຶ້ນ, ຫລື ຖືກຮັບຮູ້ ດັ່ງທີ່ໄດ້ອະທິບາຍຢູ່ໃນ ມາດຕາ 501(c)(3) ທີ່ຄຸ້ມຄອງໜຶ່ງຫລື ຫລາຍໂຮງໝໍ. ເຊິ່ງນີ້ລວມເຖິງອົງການຈັດຕັ້ງອື່ນ ທີ່ມີໜ້າທີ່ຫລັກການ ຫຼື ເປົ້າໝາຍສະໜອງການບໍລິການໂຮງໝໍ.

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

1.4 ຈຳນວນເງິນທີ່ມັກຮຽກເກັບນຳບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ (AGB). ວິທີການຕໍ່ໄປນີ້ຖືກນຳໃຊ້ໂດຍບັນດາໂຮງໝໍ ເພື່ອຄິດໄລ່ຈຳນວນເງິນທີ່ມັກຮຽກເກັບກັບບຸກຄົນທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້.

1.4.1 AGB% = (ຍອດເງິນອະນຸມັດທັງໝົດ ໂດຍຄ່າບໍລິການປິ່ນປົວ + ຍອດເງິນອະນຸມັດທັງໝົດ ໂດຍຜູ້ປະກັນສຸຂະພາບສ່ວນບຸກຄົນ ລະຫວ່າງ ໄລຍະກ່ອນ 12-ເດືອນ) / (ຍອດຄ່າບໍລິການທັງໝົດ ສຳລັບ ບັນດາຄຳຮ້ອງດຽວກັນ)

1.4.2 AGB = (ຍອດຄ່າບໍລິການ ສຳລັບ ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນ ຫລື ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ) X (AGB %)

1.4.3 ຈຳນວນເງິນ AGB ປະຈຸບັນ ສຳລັບ ແຕ່ລະໂຮງໝໍຂອງ UPH ທີ່ຄັດຕິດຢູ່ ຕາຕາລາງ Bຕໍ່ນະໂຍບາຍນີ້. ຈຳນວນເງິນ AGB ຈະໄດ້ຮັບການປັບປຸງທຸກໆປີ.

1.5 ການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນ. ເປັນການບໍລິການທີ່ (1) ສອດຄ່ອງກັບການວິໄຈ ແລະ ການປິ່ນປົວອາການຄົນເຈັບ; (2) ສອດຄ່ອງກັບມາດຕະຖານຂອງການປະຕິບັດທາງການແພດທີ່ດີ; (3) ຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການດ້ານການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ເພື່ອເຫດຜົນອື່ນຫລາຍກວ່າຄວາມສະດວກຂອງຜູ້ປ່ວຍ ຫລື ຜູ້ດູແລຄົນເຈັບ; ແລະ (4) ຄ່າບໍລິການສົມເຫດສົມຜົນຕາມການປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບ.

1.6 ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ. ຕາມທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນປະມວນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ແລະ ແຮງງານ ("EMTALA"), ເງື່ອນໄຂທາງການແພດສະແດງອອກເຖິງອາການເຈັບຄວາມໜັກ ເຊິ່ງຂາດຄວາມເອົາໃຈໃສ່ປິ່ນປົວທັນການສາມາດເຮັດໃຫ້ຜູ້ປ່ວຍຢູ່ ໃນຂັ້ນອັນຕະລາຍທີ່ຮ້າຍແຮງ, ພິການຮ້າຍແຮງຕໍ່ໜ້າທີ່ການຂອງຮ່າງກາຍ ຫລື ຜິດປົກກະຕິຮຸນແຮງໃນການທຳງານຂອງ ອະໄວຍະວະສິ້ນສ່ວນໃດໜຶ່ງໃນຮ່າງກາຍ. ນະໂຍບານີ້ຍັງລວມເຖິງແມ່ຍິງຖືພາ ຜູ້ທີ່ກຳລັງປັ້ນທ້ອງ.

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

1.8 ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ FINA. ແມ່ນຄົນເຈັບທີ່ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນນະໂຍບາຍນີ້ ແລະ ຖືກພິຈາລະນາວ່າມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ພາຍໃຕ້ນະໂຍບາຍນີ້.

2. ສິດທີໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

2.1 ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແມ່ນໃຊ້ໄດ້ສະເພາະການປິ່ນປົວທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ການປິ່ນປົວສຸກເສີນ ໃຫ້ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ FINA ເທົ່ານັ້ນ. ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຈະອີງໃສ່ ຄູ່ມືຕໍ່ໄປນີ້ ຫາກບໍ່ຂັດຕໍ່ກົດໝາຍຂອງລັດ ແມ່ນຖືວ່າມີ ຄວາມສຳຄັນຕາມລະບຸໃນ ຕາຕາລາງ A ທີ່ຄັດຕິດກັບນະໂຍບາຍນີ້.

2.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ FINA ຜູ້ທີ່ມີລາຍຮັບຕ່ຳກວ່າ 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 ຈະຖືເອົາລາຍຮັບຄົວເຮືອນເປັນຕົວຕັດສິນວ່າຄົນເຈັບມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອບໍ. ລວມລາຍຮັບຄົວເຮືອນ ແຕ່ບໍ່ຈຳກັດບັນຫາຕໍ່ໄປນີ້: ຄູ່ສົມລົດແຕ່ງງານຕາມຮີດຄອງປະເພນີ, ລູກ (ລູກເກີດ, ລູກລ້ຽງ ຫລື ລູກຮັກ) ແລະ ຄູ່ຮັກຢູ່ຮ່ວມກັນ. (ຄູ່ຮັກແຕ່ງງານ ຫລື ຄູ່ຮັກຢູ່ຮ່ວມກັນທີ່ແຕ່ລະຝ່າຍແບ່ງປັນລາຍຈ່າຍ, ບໍ່ວ່າຈະເປັນເພດດຽວກັນ ຫລື ເພດຊາຍ/ເພດຍິງ.)

2.5 ນອກຈາກລາຍຮັບຄົວເຮືອນ, ໂຮງໝໍຈະພິຈາລະນາເພີ່ມຕື່ມ ກ່ຽວກັບ ຊັບສິນໃນຄົວເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ ທີ່ສາມາດນໍາໃຊ້ເປັນບ່ອນອີງໃນການປະຕິບັດໜ້າທີ່ດ້ານການເງິນຂອງຜູ້ກ່ຽວ. ຊັບສິນອາດລວມເອົາ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດເຖິງ ເງິນສົດ, ບັນຊີເງິນຝາກປະຫຍັດ ແລະ ບັນຊີເງິນເຊັກ, ໃບຢັ້ງຢືນການຝາກເງິນທະນາຄານ, ຫຸ້ນ ແລະ ພັນທະບັດ, ບັນຊີບໍານານບຸກຄົນ (IRAs), ທຶນໜ້າເຊື່ອຖືກ, ຊັບສິນ (ຍົກເວັ້ນເຮືອນຂອງຄົນເຈັບ) ແລະ ລົດຍົນ. ໂຮງໝໍຍັງຈະເຂົ້າເຖິງບັນຊີໜີ້ສິນ ທີ່ຢູ່ໃນໜ້າທີ່ຂອງຄອບຄົວຄົນເຈັບ.

2. 6 ຂໍ້ມູນຈາກຄົນເຈັບ (ຫລື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງຄົນເຈັບ) ກ່ອນສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອ ອາດຖືກນໍາມາຕັດສິນສິດທິການໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອໃນປະຈຸບັນ. UPH ຍັງນໍາໃຊ້ອົງການບຸກຄົນທີສາມ ເພື່ອຊ່ວຍໃນການຮຽກເກັບເງິນ. ຖ້າຫາກອົງການເຫລົ່ານັ້ນ ແຈ້ງການຫາ UPH ກ່ຽວກັບ ລະດັບ FPIG ທີ່ໃກ້ຄຽງຂອງຄົນເຈັບ, UPH ຈະນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນເຫຼົ່ານັ້ນໃນການພິຈາລະນາສະຖານະ ສິດທິ FINA ແລະ ລະດັບການຫລຸດຄ່າບໍລິການ.

2.7 <u>ສິດທິຄາດຄະເນ</u>. ຄົນເຈັບໃດທີ່ເຫັນວ່າມີເງື່ອນໄຂຕາມຄາດຄະເນ ຕາມມາດຕານີ້ ອາດຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ໂດຍທີ່ບໍ່ຈໍາເປັນປະກອບໃບຄໍາຮ້ອງສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ສົມບູນ. ເອກະສານສະໜັບສະໜູນ ຄຸນສົມບັດຂອງຄົນເຈັບ ສໍາລັບໂຄງການ ຫລື ການເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການ ທີ່ມີຊື່ລຸ່ມນີ້ ຕາມ 2.7.1 ຕ້ອງຮັບ ແລະ ເກັບໄວ້ໃນສໍານວນ. ບັນດາເອກະສານອາດປະກອບດ້ວຍ ສໍາເນົາບັດອອກໂດຍລັດຖະບານ ຫລື ເອກະສານອື່ນໆທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ ຫລື ມີເງື່ອນໄຂ, ຫລື ປຶ້ມໜ້າເວັບທີ່ລະບຸເງື່ອນໄຂຂອງຄົນເຈັບ. ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ, ຄົນເຈັບທີ່ມີສິດຕາມຄາດຄະເນ ພາຍໃຕ້ການຄາດຄະເນກ່ອນ ຈະສືບຕໍ່ຮັກສາສິດທີ່ເປັນເວລາ ຫົກເດືອນອີງຕາມວັນທີອະນຸມັດທໍາອິດ, ຖ້າບໍ່ດັ່ງນັ້ນ ພະແນກບຸກຄະລາກອນຂອງໂຮງໝໍຕ້ອງມີເຫດຜົນເຊື່ອວ່າ ຄົນເຈັບບໍ່ມີເງື່ອນໄຂຕາມການຄາດຄະເນເບື້ອງຕົ້ນ.

2.7.1 ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ແລະ ພວມໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກບັນດາໂຄງການຕໍ່ໄປນີ້ອາດ ມີສິດໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫລືອ 100% ຕາມຄາດຄະເນ.

2.7.1.1 ພະແນກບໍລິການອາຫານກະສິກໍາ ແລະ ໂພສະນາການຂອງສະຫະລັດ *ໂຄງການເຄືອງໝາຍອາຫານ.*

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

2.7.1.3 ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປິ່ນປົວ (ບໍ່ລວມເອົາ ການຊຳລະເທື່ອດຽວ ແລະ/ຫລື ຄ່ອຍໆຊຳລະ)

2.7.1.4 ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານໂພສະນາການສຳລັບ ແມ່ຍິງ, ເດັກແດງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ (WIC)

3. <u>ການສື່ສານຂໍ້ມູນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ</u>.

3.1 ແຕ່ລະໂຮງໝໍຈະສື່ສານ ກ່ຽວກັບ ເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນກັບຄົນເຈັບທຸກຄົນ ແລະ ຢູ່ພາຍໃນຊຸມຊົນ. ສຳເນົານະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ (ນະໂຍບາຍ 1.BR.34), ການສະໝັກການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ບົດສະຫລຸບເປັນພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ ຈະຂໍໄດ້ຜ່ານທາງຈົດໝາຍ, 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 ບົດສະຫລຸບເປັນພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍຕ້ອງປະກອບດ້ວຍຄົນເຈັບໄດ້ຮັບແຈ້ງເຕືອນ ວ່າຈະມີການລົງເກັບຄ່າບໍລິການຄັ້ງໃຫຍ່ກັບລາວ. ນະໂຍບາຍ UPH 1.BR.40, ການຮຽກ ແລະ ເກັບຄ່າບໍລິການ, ປະກອບດ້ວຍຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ກ່ຽວກັບ ການຮຽກ ແລະ ເກັບຄ່າບໍລິການ, ແລະ ອາດຊອກໄດ້ຢູ່ແຕ່ລະໂຮງໝໍ ແລະ ແຕ່ລະເວັບໄຊຂອງໂຮງໝໍ.

3.4 ນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ບົດສະຫລຸບເປັນພາສາເຂົ້າໃຈງ່າຍ ແລະ ທຸກຟອມສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອ ແມ່ນມີເປັນພາສາອັງກິດ ແລະ ພາສາອື່ນໆທີ່ມີຄວາມສາມາດຈໍາກັດດ້ານພາສາອັງກິດ (LEP) ໃນປະຊາກອນໜ້ອຍກວ່າ 1,000 ຄົນ ຫລື ຫລາຍກວ່າ 5% ຂອງຊຸມຊົນທີ່ໂຮງໝໍໃຫ້ບໍລິການ. ເອກະສານແປເຫຼົ່ານີ້ ສາມາດຊອກໄດ້ຜ່ານຈົດໝາຍ, ຢູ່ເທິງເວັບໄຊຂອງແຕ່ລະໂຮງໝໍ ແລະ ບຸກຄົນຢູ່ໃນແຕ່ລະໂຮງໝໍ.

3.5 ແຈ້ງເຕືອນ ແລະ ເອກະສານເຫລົ່ານີ້ອາດສະໜອງເປັນ ເອກະສານທາງເອເລັກໂຕນິກ.

4. <u>ວິທີສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ</u>.

4.1 <u>ຄົນເຈັບສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຫລື ຂໍຄວາມຮັບຜິດຊອບຈາກບຸກຄົນທີສາມ</u>. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ, ຄົນເຈັບຕ້ອງປະກອບເອກະສານ ເພື່ອຢັ້ງຢືນແຫຼ່ງການເງິນທີ່ອາດສາມາດຊ່ວຍຄົນເຈັບຊໍາລະຄ່າບໍລິການສຸຂະພາບ, ເຊັ່ນ Medicaid, Medicare, ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄົນທີສາມ ແລະ ອື່ນໆ. ຄົນເຈັບທີ່ມີປະກັນສຸຂະພາບບໍ່ຜ່ານເຄືອຂ່າຍ UPH ຜູ້ສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອ ແມ່ນຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ເຂົ້າເຖິງເຄືອຂ່າຍຂັ້ນຕົ້ນກ່ອນ ຈະໄດ້ຂໍການພິຈາລະນາການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ.

4.1.1 ນະໂຍບາຍນີ້ບໍ່ໃຊ້ກັບການບໍລິການຊ່ວຍຈ່າຍເຄິ່ງໜຶ່ງຂອງຄົນເຈັບ ຫລື ອາດຈ່າຍໂດຍບຸກຄົນທີໜຶ່ງ ຫລື ບຸກຄົນທີສາມ ເຊັ່ນ ບໍລິການປະກັນໄພລົດຍົນ ຫລື ຄ່າຊົດເຊີຍຄົນງານ. ຕາມການອະນຸຍາດໂດຍລັດ ໂອວາ Iowa, Illinois, ແລະ Wisconsin ເມື່ອຄົນເຈັບມາຮັບການປິ່ນປົວຍ້ອນອຸບັດຕິເຫດ ຫລື ໄດ້ຮັບບາດເຈັບ, ໂຮງໝໍອາດຈະ ວາງພາລະ ກັບບຸກຄົນທີສາມທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້.

4.2 <u>ຄົນເຈັບຕ້ອງປະກອບໃບຄໍາຮ້ອງສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນໃຫ້ສົມບູນ</u>. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບການພິຈາລະນາຊ່ວຍເຫຼືອ, ຄົນເຈັບຕ້ອງປະກອບແບບຟອມໃບຄໍາຮ້ອງສະໝັກຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແລະ ເອກະສານສະໜັບສະໜູນໃຫ້ສົມບູນ. ໃບສະໝັກອາດປະກອບໂດຍການໃຊ້ຂໍ້ມູນຮອບຮອມເປັນພາສາຂຽນ, ປາກເປົ່າ ຫລື ສົມທົບທັງສອງ.

4.3 <u>ຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການແຈ້ງກ່ຽວກັບສິດ.</u> ພາຍຫລັງໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນຂອງຄົນເຈັບ, ໂຮງໝໍຈະມີໜັງສືແຈ້ງກ່ຽວກັບ ການພິຈາລະນາເງື່ອນໄຂຂອງຜູ້ກ່ຽວພາຍໃນເວລາອັນຄວນ.

4.3.1 ຖ້າຫາກຄົນເຈັບບໍ່ຕອບສະໜອງເງື່ອນໄຂເບື້ອງຄົນສໍາລັບ ການຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ແມ່ນຄົນເຈັບອາດສະໝັກຕື່ມຖ້າຫາກມີການປ່ຽນແປງໃນລາຍຮັບ, ຊັບສິນ ຫລື ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຄອບຄົວ.

4.3.2 ຄົນເຈັບທີ່ມີເງື່ອນໄຂ ຕ້ອງຮ່ວມມືກັບໂຮງໝໍ ເພື່ອສ້າງແຜນການຊໍາລະທີ່ສົມເຫດສົມຜົນ ອັນນໍາໄປສູ່ບັນຊີລາຍຮັບ ແລະ ຊັບສິນ, ຈໍານວນເງິນຫລຸດໃນບິນ ແລະ ການຄ້າງຊໍາລະກ່ອນນີ້.

4.3.2.1 ຄົນທີ່ມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ ຕ້ອງມີຄວາມຈິງໃຈຕໍ່ກັບແຜນການຊໍາລະ. ຄົນເຈັບມີໜ້າທີ່ສື່ສານທຸກການປ່ຽນແປງສະຖານະການດ້ານການເງິນຂອງຜູ້ກ່ຽວທີ່ອາດມີຜົນຕໍ່ການຊໍາລະບິນຄ່າປິ່ນປົວທີ່ໄດ້ຫລຸດລາຄາ ຫລື ຈິງໃຈຊໍາລະຕາມແຜນການ.

/s/ William B. Leaver

____

William B. Leaver
ປະທານ UPH

<u>ຕາຕາລາງ A - ບັນດາກົດໝາຍ ຂອງ Illinois</u>

<u>ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຫລຸດລາຄາສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ*</u>: ໃນລັດ Illinois ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຫລຸດລາຄາສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ກໍານົດໃຫ້ບັນດາໂຮງໝໍທັງໝົດຂອງ Illinois ຫລຸດຄ່າບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບ ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ທີ່ເຫັນວ່າມີເງື່ອນໄຂພຽງພໍ.

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

ສ່ວນຫລຸດນີ້ ແມ່ນໃຊ້ໄດ້ສະເພາະການບໍລິການປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ຈໍາເປັນ ທີ່ຄອບຄຸມໂດຍ Medicare; ບໍ່ໃຊ້ກັບການຜ່າຕັດເສີມສວຍ ຫລື ການບໍລິການບໍ່ແມ່ນການແພດ ເຊັ່ນການບໍລິການສັງຄົມ ແລະ ການສຶກສາ. ສ່ວນຫລຸດບໍ່ໃຊ້ກັບການບໍລິການແພດ.

ຄົນເຈັບສາມາດສະໝັກ Medicare, Medicaid, AllKids, SCHIP ຫລື ໂຄງການສາທາລະນະອື່ນຖ້າເຂົາມີເງື່ອນໄຂ.

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

<u>ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການຮຽກເກັບຄ່າບໍລິການຍຸຕິທໍາກັບຄົນເຈັບ*</u>: ໃນລັດ Illinois ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຫລຸດລາຄາສໍາລັບຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ກໍານົດໃຫ້ບັນດາໂຮງໝໍທັງໝົດຂອງ Illinois ຫລຸດຄ່າບໍລິການສໍາລັບຄົນເຈັບ ທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ ທີ່ເຫັນວ່າມີເງື່ອນໄຂພຽງພໍ.

ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ມີລາຍຮັບຄອບຄົວເຖິງ 200% FPL ອາໄສຢູ່ໃນຕົວເມືອງ ແລະ 125% ຢູ່ເຂດຊົນນະບົດ (ຫລື ເຂົ້າເຖິງໂຮງໝໍຫຍຸ້ງຍາກ) ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫລຸດກຸສົນ 100% ສໍາລັບ ການບໍລິການເກີນ $300.

ຄົນເຈັບທີ່ບໍ່ມີປະກັນສຸຂະພາບ ທີ່ມີລາຍຮັບຄອບຄົວຢູ່ລະຫວ່າງ 201-600% ຂອງ FPL ອາໄສຢູ່ໃນຕົວເມືອງ ແລະ 126-300% ຢູ່ເຂດຊົນນະບົດ (ຫລື ເຂົ້າເຖິງໂຮງໝໍຫຍຸ້ງຍາກ) ຈະໄດ້ຮັບສ່ວນຫລຸດກຸສົນຈາກຄ່າບໍລິການເກີນ $300.

ກົດໝາຍດັ່ງກ່າວຍັງມີເງິນກຸສົນສູງສຸດ 25% ຂອງລາຍຮັບຄອບຄົວປະຈຳປີ ສຳລັບ ຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂພຽງພໍ.

ຄົນເຈັບອາດຕ້ອງຖືກຮຽກຮ້ອງສະໝັກປະກັນໄພ ແລະ /ຫລື ການຊ່ວຍເຫຼືອ ເພື່ອມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບສ່ວນຫລຸດ.

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

ຕາຕະລາງ B – ຍອດເງິນຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ

(ມີການປັບປຸງຄືນຄັ້ງວັນທີ 1/1/2018)

	ຍອດເງິນຮຽກເກັບໂດຍທົ່ວໄປ (Amounts Generally Billed, AGB) ຕາມ % ຂອງການເກັບ	ການຫຼຸດລາຄາ AGB
UnityPoint Health Cedar Rapids – Continuing Care Hospital at St. Luke's L.C.	32%	68%
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke's/Jones Regional Medical Center	54%	46%
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke's Methodist Hospital	32%	68%
UnityPoint Health Des Moines – John Stoddard Cancer Center	26%	74%
UnityPoint Health Des Moines – Blank Children's Hospital	26%	74%
UnityPoint Health Des Moines – Iowa Lutheran Hospital	28%	72%
UnityPoint Health Des Moines – Iowa Methodist Medical Center	26%	74%
UnityPoint Health Des Moines – Methodist West Hospital	26%	74%
UnityPoint Health Dubuque – The Finley Hospital	35%	66%
UnityPoint Health Fort Dodge – Trinity Regional Medical Center	34%	66%
UnityPoint Health Grinnell – Grinnell Area Hospital	42%	58%
UnityPoint Health Keokuk – Keokuk Area Hospital	32%	68%
UnityPoint Health Madison – Meriter Hospital, Inc.	40%	60%
UnityPoint Health Peoria – Methodist Medical Center of Illinois	30%	70%
UnityPoint Health Peoria – Pekin Memorial Hospital	22%	78%
UnityPoint Health Peoria – Proctor Hospital	32%	68%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Bettendorf	35%	65%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Moline	33%	67%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Rock Island	33%	67%
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Muscatine	40%	60%
UnityPoint Health Sioux City – St. Luke's Regional Medical Center	43%	57%
UnityPoint Health Waterloo – Allen Memorial Hospital Corporation	38%	62%
UnityPoint Health Waterloo – UnityPoint Health Marshalltown	35%	65%

ຕາຕະລາງ C – ການບໍລິການ ແລະ ການປະກອບການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍ ໂຮງໝໍ

(ມີການປັບປຸງຄືນຄັ້ງວັນທີ 9/30/2017)

ບັນດາໂຮງໝໍ UnityPoint Health ແລະ ອົງກອນໂຮງໝໍ ຕໍ່ໄປນີ້ ແມ່ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍ 1.BR.34,ວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ – ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກດ້ານໂຮງໝໍ. ໂດຍທົ່ວໄປ, ການບໍລິການທີ່ຄົນເຈັບຮັບຢູ່ທີ່ບັນດາໂຮງໝໍ/ອົງກອນໂຮງໝໍເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວ; ຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ 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 (ໃຫ້ເບິ່ງລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ແຍກຕ່າງຫາກລຸ່ມນີ້ພ້ອມ)**
UnityPoint Health Cedar Rapids – Continuing Care Hospital at St. Luke's L.C.	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ການດູແລປິ່ນປົວຢູ່ໃນຫ້ອງສຸກເສີນ, ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້າ

ໂຮງໝໍ **UnityPoint Health**	**ການບໍລິການທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນ (ໃຫ້ເບິ່ງລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ແຍກຕ່າງຫາກລຸ່ມນີ້ພ້ອມ)**
	ນການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke's/Jones Regional Medical Center	
UnityPoint Health Cedar Rapids – St. Luke's Methodist Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບການດູແລບິ່ນບົວຢູ່ໃນຫ້ອງສຸກເສີນ, ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Des Moines – John Stoddard Cancer Center	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Des Moines – Blank Children's Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Des Moines – Iowa Lutheran Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນຂອງນະໂຍບາຍນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Des Moines – Iowa Methodist Medical Center	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສໍາລັບພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍາບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.

UnityPoint Health Des Moines – Methodist West Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Dubuque – The Finley Hospital	ບັນດາຫ້ອງວິເຄາະພະຍາດແຫ່ງລັດ ຕັ້ງຢູ່ໃນໂຮງໝໍຂອງພວກເຮົາ ແລະ ຖ້າຫາກທ່ານມາໃຊ້ບໍລິການຂອງພວກເຂົາ, ຄ່າບໍລິການດັ່ງກ່າວຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍຂອງພວກເຮົາ ຈົນກວ່າທ່ານມາໃຊ້ບໍລິການຢູ່ໂຮງໝໍຂອງພວກເຮົາອີກດ້ວຍ. ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Fort Dodge – Trinity Regional Medical Center	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Keokuk – Keokuk Area Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບສຳລັບ ການດູແລປິ່ນປົວຢູ່ໃນຫ້ອງສຸກເສີນ, ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ແລະ ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Madison – Meriter Hospital, Inc.	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ການດູແລປິ່ນປົວຢູ່ໃນຫ້ອງສຸກເສີນ, ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການຖ່າຍລັງສີ/ການຖ່າຍເອໂກ, ການບໍລິການການປະສູດ ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການ ເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ. Turville Bay ຕັ້ງຢູ່ໃນພື້ນທີ່ໂຮງໝໍຂອງພວກເຮົາ ແລະ ຖ້າຫາກທ່ານມາໃຊ້ບໍລິການຂອງພວກເຂົາ, ຄ່າບໍລິການດັ່ງກ່າວຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍຂອງພວກເຮົາ.
UnityPoint Health Peoria – Greater Peoria Specialty Hospital	ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງການບໍລິການ.

UnityPoint Health Peoria – Methodist Medical Center of Illinois	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Peoria – Pekin Memorial Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານ ການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Peoria – Proctor Hospital	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ. ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບຢູ່ທີ່ສະຖາບັນການຟື້ນຟູການຕິດຢາເສບຕິດ Illinois ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້.
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Bettendorf	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center – Moline	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Quad Cities – Trinity Medical Center - Rock Island	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ 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 ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້າ ນ ການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Waterloo – Allen Memorial Hospital Corporation	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ, ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ, ແລະ ການວາງຢາສະຫຼົບ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.
UnityPoint Health Waterloo – UnityPoint Health – Marshalltown	ການບໍລິການສ່ວນໜຶ່ງຂອງແພດ/ແພດມືອາຊີບ ສຳລັບ ພະຍາດກາຍະພາກວິທະຍາ ແລະ ການເອໂກ້/ການຖ່າຍລັງສີ ຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍວ່າດ້ວຍການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເງິນນີ້ ແລະ ຈະຖືກເກັບຄ່າບໍລິການຕ່າງຫາກ.

<u>ຜູ້ປະກອບການເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີຊື່ຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນຈະມີການປັບປຸງທຸກໆໄຕມາດ.</u>