

Ngày Xét Duyệt Tiếp Theo: 6/01/2022

Các bản in chỉ nhằm mục đích tham khảo. Vui lòng tham khảo bản sao điện tử để cập nhật phiên bản mới nhất.

PHẠM VI ÁP DỤNG

Các đối tượng yêu cầu Dịch Vụ Cấp Cứu tại Trung Tâm Y Tế Tây Jefferson.

MỤC ĐÍCH

Cung cấp biện pháp điều trị y tế khẩn cấp cho các đối tượng theo mục 1921 của Đạo Luật Điều Phối Ngân Sách Omnibus Tổng Hợp năm 1985 (COBRA) và Mục 1867 của Đạo Luật An Sinh Xã Hội, thường được gọi là Đạo Luật Điều Trị Khẩn Cấp Về Sức Khỏe Và Chuyển Dạ Tích Cực (EMTALA).

Trách Nhiệm

1. Khoa Cấp Cứu trong phạm vi năng lực của mình sẽ tiến hành kiểm tra sàng lọc y tế phù hợp cho mọi đối tượng bất kể hạng thanh toán nếu đối tượng đó có mặt tại Khoa Cấp Cứu và đưa ra yêu cầu (hoặc được thay mặt đưa ra yêu cầu) kiểm tra hay điều trị tình trạng sức khỏe.
2. Mục đích của việc kiểm tra sàng lọc y tế là để xác định xem đối tượng đó có đang trong tình trạng “khẩn cấp về sức khỏe” hoặc đang “chuyển dạ” hay không.
3. Bệnh viện cần báo cáo với CMS hoặc Cơ Quan Khảo Sát Tiểu Bang bất cứ khi nào bệnh viện có lý do để tin rằng họ có thể đã tiếp nhận đối tượng được chuyển đến từ bệnh viện khác trong tình trạng sức khỏe không ổn định.

Các Phòng Ban Chịu Ảnh Hưởng

Khoa Cấp Cứu
Phòng Sinh

ĐỊNH NGHĨA

1. **Tình Trạng Khẩn Cấp Về Sức Khỏe** - Thuật ngữ “tình trạng khẩn cấp về sức khỏe” có nghĩa là tình trạng sức khỏe biểu hiện bằng các triệu chứng cấp tính đủ trầm trọng (bao gồm đau dữ dội) mà nếu không được chăm sóc y tế ngay lập tức có thể dẫn đến:
 - a) đặt sức khỏe của bệnh nhân vào tình trạng nguy hiểm nghiêm trọng
 - b) suy giảm nghiêm trọng các chức năng cơ thể
 - c) rối loạn chức năng nghiêm trọng của bất kỳ cơ quan hoặc bộ phận cơ thể nào
 - d) nguy cơ xảy đến với thai nhi
2. **Chuyển Dạ** - Thuật ngữ “chuyển dạ” gắn liền với phụ nữ mang thai đang có các cơn co thắt.
3. **Làm Ổn Định** - thuật ngữ “làm ổn định”, đối với tình trạng khẩn cấp về sức khỏe, có nghĩa là cung cấp biện pháp điều trị y tế cần thiết cho tình trạng đó để đảm bảo rằng trong khả năng y tế hợp lý, tình trạng này sẽ không suy giảm nghiêm trọng vì điều chuyển đối tượng khỏi cơ sở.
4. **Ổn Định** - thuật ngữ “ổn định”, đối với tình trạng khẩn cấp về sức khỏe, có nghĩa là trong khả năng y tế hợp lý, tình trạng này không thể suy giảm nghiêm trọng vì điều chuyển đối tượng khỏi cơ sở.
5. **Điều Chuyển** - thuật ngữ “điều chuyển” có nghĩa là di chuyển bệnh nhân (bao gồm cho xuất viện) ra khỏi các cơ sở của bệnh viện theo chỉ định của bất kỳ người nào làm việc cho (hoặc liên kết hay cộng tác, trực tiếp hay gián tiếp với) bệnh viện, nhưng không bao gồm việc di chuyển bệnh nhân (a) đã được tuyên bố tử vong, hoặc (b) rời khỏi bệnh viện mà không có sự cho phép của bất kỳ người nào kể trên.

CHÍNH SÁCH

Yêu Cầu của EMTALA:

1. Bất kỳ bệnh viện nào có phòng cấp cứu cần phải:
 - a) thực hiện kiểm tra sàng lọc y tế phù hợp trong phạm vi năng lực của Khoa Cấp Cứu và cung cấp mọi dịch vụ hỗ trợ “thường xuyên” có sẵn của Khoa Cấp Cứu cho bất kỳ đối tượng nào (dù là người thụ hưởng Medicare hay không) có mặt tại bệnh viện, và cho các đối tượng được thay mặt đưa ra yêu cầu kiểm tra hoặc điều trị để xác định xem đối tượng đó có đang trong “tình trạng khẩn cấp về sức khỏe” hoặc “chuyển dạ” hay không.
 - b) nếu đối tượng đó đang trong “tình trạng khẩn cấp về sức khỏe” hay đang “chuyển dạ”, bệnh viện cần phải:
 - i) thực hành bất kỳ quy trình kiểm tra y tế hoặc điều trị bổ sung nào có thể cần để ổn định tình trạng sức khỏe hoặc để tiến hành biện pháp điều trị đối với trường hợp chuyển dạ trong phạm vi cơ sở và điều kiện nhân lực tại bệnh viện; hoặc
 - ii) điều chuyển đối tượng đến cơ sở khác theo quy định của EMTALA;
 - c) các cơ sở chuyên khoa (chẳng hạn như đơn vị điều trị bỏng, đơn vị điều trị sang chấn-chấn thương, NICU và trung tâm khu vực) không thể từ chối chấp thuận điều chuyển khi việc điều chuyển này cần được điều trị chuyên biệt vì bất kỳ lý do nào khác ngoài lý do không đủ sức chữa;
 - d) bệnh viện không được trì hoãn kiểm tra hoặc điều trị y tế để hỏi thông tin về phương thức thanh toán hay tình trạng bảo hiểm của đối tượng.
2. EMTALA tuyệt đối ngăn cấm bệnh viện điều chuyển bệnh nhân đang trong tình trạng khẩn cấp về sức khỏe hoặc đang chuyển dạ cho đến khi bệnh nhân đã ổn định trừ khi:
 - a) bệnh nhân hoặc người đại diện hợp pháp của họ yêu cầu điều chuyển,
 - b) bác sĩ phải xác nhận bằng văn bản rằng các lợi ích dự kiến khi điều trị y tế tại một cơ sở khác vượt trội so với các rủi ro gia tăng với tình trạng bệnh nhân khi thực hiện điều chuyển:
 - i) một văn bản “Từ Chối Khi Có Đủ Thông Tin” đối với việc điều trị hoặc điều chuyển và/hoặc một văn bản “Chấp Thuận Điều Chuyển Khi Có Đủ Thông Tin” phải được thu giữ sau khi bệnh nhân đã được thông báo về trách nhiệm của bệnh viện và các rủi ro cùng lợi ích của việc điều chuyển;
 - (1) Từ Chối Khi Có Đủ Thông Tin - bên chịu trách nhiệm cho bệnh nhân nếu từ chối điều trị phải được thông báo về những rủi ro và lợi ích của việc kiểm tra và điều trị như được đề xuất (xem **Đơn Chấp Thuận #103SB (v.4)**); và
 - (2) Chấp Thuận Điều Chuyển Khi Có Đủ Thông Tin - văn bản chấp thuận điều chuyển khi có đủ thông tin phải được thu giữ sau khi bên chịu trách nhiệm cho bệnh nhân đã được thông báo về trách nhiệm của bệnh viện và các rủi ro cùng lợi ích của việc điều chuyển (xem **Đơn Chấp Thuận #1038B (v.4)**).
3. Một sự điều chuyển thích hợp phải đáp ứng bốn tiêu chí sau:
 - a) cơ sở tiếp nhận phải có sẵn không gian và nhân lực có trình độ để điều trị cho bệnh nhân và phải đồng ý tiếp nhận điều chuyển và tiến hành biện pháp điều trị;
 - b) bệnh viện điều chuyển phải cung cấp cho cơ sở tiếp nhận tất cả các hồ sơ y tế hoặc bản sao hồ sơ y tế hiện có liên quan đến tình trạng khẩn cấp của bệnh nhân tại thời điểm điều chuyển cùng với đơn chấp thuận của bệnh nhân hoặc xác nhận của bác sĩ kèm theo tên và địa chỉ của bất kỳ (các) bác sĩ trực nào đã từ chối hoặc không xuất hiện trong khoảng thời gian hợp lý để tiến hành biện pháp điều trị ổn định cần thiết;
 - c) việc điều chuyển phải được thực hiện bằng cách sử dụng nhân lực có trình độ và thiết bị vận chuyển, bao gồm các biện pháp duy trì sự sống cần thiết và phù hợp về mặt y tế; và
 - d) việc điều chuyển phải tuân thủ bất kỳ yêu cầu nào khác mà Bộ trưởng Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh (Bộ Trưởng) có thể ban hành.

Xử Phạt

1. Bất kỳ bác sĩ nào, bao gồm cả bác sĩ trực, có thể bị xử phạt do điều chuyển không phù hợp hoặc cưỡng chế điều chuyển bằng cách từ chối điều trị. Bác sĩ tại bệnh viện thực hiện điều chuyển bệnh nhân vì bác sĩ chuyên khoa trực không có sẵn sẽ không bị xử phạt nếu xác định được rằng khi bác sĩ trực không có mặt, lợi ích của việc điều chuyển vượt trội so với rủi ro.
2. Chính sách bảo vệ “người tiết lộ” (người cung cấp thông tin) ngăn bệnh viện xử phạt bác sĩ, người từ chối cho phép điều chuyển khi họ tin rằng tình trạng bệnh nhân chưa ổn định.
3. Bác sĩ bị xử phạt trong trường hợp trình bày sai về nghĩa vụ của bệnh viện đối với bệnh nhân cấp cứu hoặc ký xác nhận khi bác sĩ biết hoặc phải biết rằng rủi ro của việc điều chuyển vượt trội so với lợi ích.
4. Phạt Tiền Dân Sự - hành vi cố ý vi phạm của bệnh viện thành viên và bác sĩ chịu trách nhiệm trong bệnh viện đó khiến mỗi bên phải chịu hình thức phạt tiền dân sự lên tới \$50 000 đối với mỗi lần vi phạm.
5. Xử Phạt Theo Thỏa Thuận Của Nhà Cung Cấp - việc bệnh viện cố ý hoặc sơ ý không tuân thủ các yêu cầu sàng lọc y tế, ổn định và điều chuyển của EMTALA sẽ làm chấm dứt Thỏa Thuận Nhà Cung Cấp với Medicare của bệnh viện hoặc cho Bộ Trưởng lựa chọn đình chỉ Thỏa Thuận Nhà Cung Cấp trong một khoảng thời gian.
6. Thi Hành Ân Dân Sự - quyền pháp chế đối với hai nguyên nhân tố tụng dân sự với thời hạn hiệu lực hai năm:
 - a) đối tượng bị tổn hại cá nhân do hậu quả trực tiếp của việc bệnh viện thành viên vi phạm các yêu cầu của EMTALA có thể khởi kiện dân sự đối với bệnh viện về các thiệt hại thương tích cá nhân theo luật của tiểu bang nơi bệnh viện đặt trụ sở, đồng thời để nhận được bất kỳ sự đền bù thỏa đáng phù hợp nào; và biện pháp Điều Trị tại Phòng Cấp Cứu (E.R). bất kỳ cơ sở y tế nào chịu tổn thất tài chính do hậu quả trực tiếp từ sự vi phạm của bệnh viện thành viên đối với các yêu cầu của EMTALA cũng có thể khởi kiện dân sự để nhận tiền bồi thường cho thiệt hại đó, cũng như nhận được bất kỳ sự đền bù thỏa đáng phù hợp nào.

LƯU Ý: Tham khảo Chính Sách và Thủ Tục Khoa Cấp Cứu để biết thêm thông tin chi tiết.

Xem Hướng Dẫn COBRA '89, **Đơn Chấp Thuận #1038B (v.4)** Mục 1395dd; Kiểm Tra và Điều Trị cho Tình Trạng Khẩn Cấp Về Sức Khỏe và Phụ Nữ Chuyển Dạ được đính kèm

Yêu Cầu Sàng Lọc Y Tế

Trong trường hợp bệnh viện có khoa cấp cứu, bao gồm các dịch vụ hỗ trợ thường xuyên có sẵn cho khoa cấp cứu, nếu bất kỳ đối tượng nào (dù đủ điều kiện hưởng quyền lợi theo tiểu mục này hay không) đến khoa cấp cứu và được thay mặt đưa ra yêu cầu kiểm tra hoặc điều trị cho tình trạng sức khỏe, bệnh viện phải tiến hành kiểm tra sàng lọc y tế phù hợp trong phạm vi năng lực của khoa cấp cứu của bệnh viện để xác định xem có tồn tại tình trạng khẩn cấp về sức khỏe (theo định nghĩa của tiểu mục (e) (1) phần này) hay không theo định nghĩa trong tiểu mục (e) (2).

Biện Pháp Điều Trị Ổn Định Cần Thiết Đối Với Tình Trạng Khẩn Cấp Về Sức Khỏe Và Trường Hợp Chuyển Dạ

1. Nhìn chung, nếu bất kỳ đối tượng nào (dù đủ điều kiện hưởng quyền lợi theo tiểu mục này hay không) đến bệnh viện và bệnh viện xác định rằng đối tượng đó đang trong tình trạng khẩn cấp về sức khỏe, bệnh viện phải thực hiện
 - a) kiểm tra và điều trị y tế thêm trong phạm vi cơ sở và điều kiện nhân lực tại bệnh viện nếu cần để làm ổn định tình trạng sức khỏe, hoặc
 - b) điều chuyển đối tượng đến cơ sở y tế khác theo mục về hạn chế điều chuyển cho đến khi đối tượng đã ổn định.

2. Từ Chối Chấp Thuận Điều Trị - Bệnh viện được xem là đáp ứng yêu cầu của đoạn (1) (A) đối với đối tượng nếu bệnh viện tiến hành kiểm tra và điều trị y tế thêm như được mô tả trong đoạn đó và thông báo cho đối tượng (hoặc người hành động thay mặt đối tượng) về các rủi ro và lợi ích của việc kiểm tra và điều trị, tuy nhiên đối tượng (hoặc người hành động thay mặt đối tượng) từ chối chấp thuận kiểm tra và điều trị. Bệnh viện sẽ thực hiện tất cả các bước hợp lý để đảm bảo lấy được văn bản chấp thuận từ chối kiểm tra và điều trị khi có đủ thông tin của đối tượng (hoặc người hành động thay mặt đối tượng).
3. Từ Chối Chấp Thuận Điều Chuyển - Bệnh viện được xem là đáp ứng yêu cầu của đoạn (1) đối với một đối tượng nếu bệnh viện đề nghị điều chuyển đối tượng đến cơ sở y tế khác theo tiêu mục về hạn chế điều chuyển cho đến khi đối tượng đã ổn định và thông báo cho đối tượng (hoặc người hành động thay mặt đối tượng) về các rủi ro và lợi ích của việc điều chuyển đó đối với đối tượng, tuy nhiên đối tượng (hoặc người hành động thay mặt đối tượng) từ chối chấp thuận điều chuyển. Bệnh viện sẽ thực hiện tất cả các bước hợp lý để đảm bảo lấy được văn bản chấp thuận từ chối điều chuyển khi có đủ thông tin của đối tượng (hoặc người hành động thay mặt đối tượng).

Hạn Chế Điều Chuyển Cho Đến Khi Đối Tượng Đã Ổn Định

Quy Tắc - Nếu một đối tượng tại bệnh viện đang trong tình trạng khẩn cấp về sức khỏe và chưa được ổn định (theo định nghĩa của tiểu mục (e) (3) (B) của mục này), bệnh viện không được điều chuyển đối tượng đó trừ khi.

1. đối tượng (hoặc người chịu trách nhiệm pháp lý hành động thay mặt đối tượng), sau khi được thông báo về nghĩa vụ của bệnh viện theo như mục này và về rủi ro điều chuyển, yêu cầu điều chuyển đến một cơ sở y tế khác bằng văn bản.
2. bác sĩ (theo định nghĩa của mục 1395x (r) (1) của tài liệu này), dựa trên thông tin có sẵn tại thời điểm điều chuyển, đã ký đơn xác nhận rằng các lợi ích y tế dự kiến hợp lý từ việc cung cấp biện pháp điều trị y tế thích hợp tại một cơ sở y tế khác vượt trội so với các rủi ro gia tăng đối với đối tượng và với thai nhi trong trường hợp chuyển dạ, vì thực hiện điều chuyển; hoặc
3. nếu bác sĩ không có mặt ở khoa cấp cứu tại thời điểm đối tượng được điều chuyển, nhân viên y tế có trình độ (theo định nghĩa của Bộ Trưởng trong các quy định) đã ký đơn xác nhận được mô tả trong điều khoản (ii) sau khi bác sĩ (theo định nghĩa trong phần 1395x (r) (1) của tài liệu này), đã tham khảo ý kiến của nhân viên y tế và đưa ra quyết định được mô tả trong điều khoản đó, sau đó đồng ký tên vào đơn xác nhận; và
4. việc điều chuyển đến cơ sở đó là phù hợp (theo định nghĩa của đoạn (2)). Đơn xác nhận được mô tả trong điều khoản (ii) hoặc (iii) của tiểu đoạn (A) sẽ bao gồm một bản tóm tắt các rủi ro và lợi ích làm cơ sở cho đơn xác nhận.
 - a) Điều chuyển phù hợp đến cơ sở y tế có nghĩa là
 - i) điều chuyển trong trường hợp bệnh viện điều chuyển cung cấp biện pháp điều trị y tế trong phạm vi năng lực của mình nhằm giảm thiểu rủi ro cho sức khỏe của đối tượng và,
 - ii) sức khỏe của thai nhi đối với trường hợp thai phụ chuyển dạ;
 - iii) cơ sở tiếp nhận có sẵn không gian và nhân lực có trình độ để điều trị cho đối tượng, đồng thời đã đồng ý chấp thuận điều chuyển đối tượng và cung cấp biện pháp điều trị y tế phù hợp;
 - iv) điều chuyển trong trường hợp bệnh viện điều chuyển gửi đến cơ sở tiếp nhận tất cả các hồ sơ y tế (hoặc bản sao) hiện có tại thời điểm điều chuyển liên quan đến tình trạng khẩn cấp của đối tượng, bao gồm hồ sơ liên quan đến tình trạng khẩn cấp về sức khỏe của đối tượng, những lần quan sát các dấu hiệu hoặc triệu chứng, chẩn đoán sơ bộ, biện pháp điều trị được cung cấp, kết quả của bất kỳ xét nghiệm nào và văn bản chấp thuận khi có đủ thông tin (hoặc bản sao) được cung cấp theo đoạn (1) (A), cùng với tên và địa chỉ của bất kỳ bác sĩ trực nào (được mô tả trong tiểu mục (d) (2) (C) của mục này) đã từ chối hoặc không xuất hiện trong khoảng thời gian hợp lý để tiến hành biện pháp điều trị ổn định cần thiết.

- v) điều chuyển trong trường hợp việc điều chuyển được thực hiện thông qua nhân lực có trình độ và thiết bị vận chuyển theo yêu cầu, bao gồm việc sử dụng các biện pháp hỗ trợ cần thiết và phù hợp về mặt y tế trong quá trình điều chuyển; và
- vi) đáp ứng các yêu cầu khác mà Bộ Trưởng có thể cho là cần thiết vì lợi ích sức khỏe và sự an toàn của các đối tượng được điều chuyển.

Thực Thi

1. Theo Yêu Cầu Của Thỏa Thuận Nhà Cung Cấp Medicare, nếu bệnh viện cố ý hoặc sơ ý không đáp ứng các yêu cầu của mục này, bệnh viện đó phải chịu
 - a) chấm dứt thỏa thuận nhà cung cấp theo mục 1395cc (b) của văn bản này, hoặc
 - b) theo quyết định của Bộ Trưởng, đình chỉ thỏa thuận nhà cung cấp trong một khoảng thời gian mà Bộ Trưởng xác định là phù hợp, sau khi đã thông báo hợp lý cho bệnh viện và cho công chúng.
 - c) Nếu hình thức phạt tiền dân sự được áp dụng đối với bác sĩ chịu trách nhiệm theo đoạn (2), Bộ Trưởng có thể áp dụng biện pháp xử phạt được mô tả trong mục 1395u (j) (2) (A) của văn bản này (liên quan đến việc cấm tham gia vào chương trình Medicare) với hình thức tương tự như được áp dụng tại mục 1395u (j) của văn bản này.
2. Phạt Tiền Dân Sự
 - a) (Bệnh viện thành viên cố ý vi phạm một yêu cầu của phần này sẽ bị phạt tiền dân sự không quá \$50.000 cho mỗi lần vi phạm. Các điều khoản của mục 1320a- 7a thuộc văn bản này (ngoại trừ các tiểu mục (a) và (b)) sẽ được áp dụng cho hình thức phạt tiền dân sự theo tiểu đoạn này với hình thức tương tự như các điều khoản áp dụng đối với biện pháp xử phạt hoặc một hành động cụ thể được thực hiện theo mục 1320a - 7a (a) của tài liệu này.
 - b) Theo tiểu đoạn (C), bất kỳ bác sĩ nào chịu trách nhiệm kiểm tra, điều trị hoặc điều chuyển một đối tượng trong bệnh viện thành viên, bao gồm bác sĩ trực chăm sóc cho đối tượng đó và người cố ý vi phạm yêu cầu của mục này bao gồm bao gồm bác sĩ đã
 - i) ký đơn theo tiểu mục (c) (1) (A) của mục này để xác nhận rằng các lợi ích y tế dự kiến hợp lý từ việc điều chuyển đến một cơ sở khác vượt trội so với các rủi ro liên quan đến việc điều chuyển, nếu bác sĩ đã biết hoặc đáng lẽ phải biết rằng các lợi ích không vượt trội so với rủi ro, hoặc
 - ii) trình bày sai về tình trạng của đối tượng hoặc các thông tin khác, bao gồm cả nghĩa vụ của bệnh viện theo mục này, sẽ bị phạt tiền dân sự không quá \$50.000 cho mỗi lần vi phạm và, nếu vi phạm là cố ý hoặc vô ý, không được tham gia tiểu chương này và các chương trình chăm sóc sức khỏe Tiểu Bang. Các điều khoản của mục 1320a- 7a thuộc văn bản này (ngoại trừ câu thứ nhất và câu thứ hai của tiểu mục (a) và tiểu mục (b)) sẽ được áp dụng cho hình thức phạt tiền dân sự và không được tham gia theo đoạn này với hình thức tương tự như khi áp dụng đối với biện pháp xử phạt, biện pháp cấm tham gia hoặc một hành động cụ thể theo mục 1320a-7a (a) của văn bản này.
 - c) Nếu sau kiểm tra ban đầu, bác sĩ xác định rằng đối tượng cần được cung cấp dịch vụ của bác sĩ được bệnh viện liệt kê trong danh sách các bác sĩ trực (cần được lưu giữ theo mục 1395cc (a) (1) (I) tài liệu này), thông báo cho bác sĩ trực, sau đó bác sĩ trực từ chối hoặc không xuất hiện trong khoảng thời gian hợp lý, và bác sĩ yêu cầu điều chuyển đối tượng vì bác sĩ xác định rằng không có dịch vụ của bác sĩ trực thì lợi ích của việc điều chuyển vượt trội so với các rủi ro, bác sĩ cho phép điều chuyển sẽ không phải chịu xử phạt theo tiểu đoạn (B). Tuy nhiên, câu vừa rồi sẽ không áp dụng cho bệnh viện hoặc bác sĩ trực, người đã từ chối hoặc không xuất hiện.
3. Thi Hành Án Dân Sự
 - a) **Tổn Hại Cá Nhân - Bất kỳ đối tượng nào bị tổn hại cá nhân do hậu quả trực tiếp của việc bệnh viện thành viên vi phạm yêu cầu của mục này có thể khởi kiện dân sự đối với bệnh viện thành viên để nhận bồi thường cho thương tích cá nhân theo luật của Tiểu Bang nơi bệnh viện đặt trụ sở, đồng thời để nhận được bất kỳ sự đền bù thỏa đáng phù hợp nào.**

- b) **Tổn Thất Tài Chính Đối Với Cơ Sở Y Tế Khác** - Bất kỳ cơ sở y tế nào chịu tổn thất tài chính do hậu quả trực tiếp từ sự vi phạm của bệnh viện thành viên đối với một yêu cầu của phần này có thể khởi kiện dân sự bệnh viện thành viên để nhận bồi thường cho tổn thất tài chính theo luật của Tiểu Bang nơi bệnh viện đặt trụ sở, đồng thời để nhận được bất kỳ sự đền bù thỏa đáng phù hợp nào.
- 4. **Hạn Chế Tố Tụng** - Không có hành động tố tụng nào được đưa ra theo đoạn này hơn hai năm sau ngày vi phạm liên quan tới hành động tố tụng được đưa ra.
- 5. Thuật ngữ “**tình trạng khẩn cấp về sức khỏe**” nghĩa là tình trạng sức khỏe biểu hiện bằng các triệu chứng cấp tính đủ trầm trọng (bao gồm đau dữ dội) mà nếu không được chăm sóc y tế ngay lập tức có thể dẫn đến
 - a) đặt sức khỏe của đối tượng (hoặc thai nhi hay thai phụ trong trường hợp phụ nữ mang thai) vào tình trạng nguy hiểm nghiêm trọng,
 - b) suy giảm nghiêm trọng tới các chức năng của cơ thể, hoặc
 - c) gây rối loạn chức năng nghiêm trọng đối với bất kỳ bộ phận hay cơ quan nào trong cơ thể; hoặc
 - d) đối với thai phụ đang có các cơn co thắt
 - i) không có đủ thời gian để thực hiện điều chuyển thai phụ an toàn đến một bệnh viện khác trước khi sinh, hoặc
 - ii) việc điều chuyển có thể gây nguy hiểm đến sức khỏe và sự an toàn của thai phụ hoặc thai nhi.
- 6. Thuật ngữ “**bệnh viện thành viên**” có nghĩa là bệnh viện đã ký kết thỏa thuận nhà cung cấp theo mục 1395cc của văn bản này.
- 7. Thuật ngữ “**làm ổn định**”, đối với tình trạng khẩn cấp về sức khỏe như được mô tả trong đoạn (3) phần Định Nghĩa, có nghĩa là cung cấp biện pháp điều trị y tế cần thiết cho tình trạng đó để đảm bảo rằng trong khả năng y tế hợp lý, tình trạng không thể suy giảm nghiêm trọng vì hay trong quá trình điều chuyển đối tượng khỏi cơ sở, hoặc đối với tình trạng khẩn cấp về sức khỏe được mô tả trong đoạn (5) (a) và (d), là sinh con (bao gồm cả sổ nhau);
- 8. Thuật ngữ “**ổn định**”, đối với tình trạng khẩn cấp về sức khỏe như được mô tả trong đoạn (4) phần Định Nghĩa, có nghĩa là cung cấp biện pháp điều trị y tế cần thiết cho tình trạng đó để đảm bảo rằng trong khả năng y tế hợp lý, tình trạng này không thể suy giảm nghiêm trọng vì hay trong quá trình điều chuyển đối tượng khỏi cơ sở, hoặc đối với tình trạng khẩn cấp về sức khỏe được mô tả trong đoạn (1) phần Định Nghĩa, là thai phụ sinh con (bao gồm cả sổ nhau).

ĐẠO LUẬT EMTALA: 42 USC 1395 dd

42 USC 1395dd. Kiểm tra và điều trị cho các tình trạng khẩn cấp về sức khỏe và thai phụ chuyển dạ; còn được biết đến như Mục 1867 của Đạo Luật An Sinh Xã Hội; và Mục 9121 của Đạo Luật Điều Phối Ngân Sách Omnibus Tổng Hợp năm 1985.

Tên gọi thông thường: COBRA, EMTALA, Luật chống bỏ mặc.