

Բովանդակություն

NHC ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն	3
Ում Է վերաբերում	3
Հղումներ	3
Նպատակը	3
Սահմանումներ	5
NHC-ի կողմից ֆինանսական աջակցության իրավասություն	12
NHC-ի կողմից ֆինանսական աջակցության իրավասություն չունեցող ծառայություններ	12
Հասանելի աջակցություն	13
Պետական օգնության ծրագրեր	14
Աջակցություն Health Safety Net միջոցով	16
Ֆինանսական աջակցության խորհրդատուի դերը	19
Հիվանդի պարտականությունները	22
Հիվանդանոցների ֆինանսական աջակցություն	23
Ֆինանսական աջակցություն գեղչեր	26
Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն	26
Մերժման պատճառներ	29
Ենթադրյալ իրավասություն	30
Չհավանած գեղչի գումար և Դարձվածքներ	31
Նոսաբ բժշկական օգնություն	31
Վարկ և հավաքագրումներ	32
Կարգավորող պահանջներ	32
Հավելված 1	
Ֆինանսական աջակցության դիմումի ձև	40

Հավելված 2	
Բժշկական խնդիրների վերաբերյալ դիմում.	45
Հավելված 3	51
Եկամտի և ակտիվների շեմերի հիման վրա գեղջի աղյուսակ	
Հավելված 4	
Սովորաբար գանձվող գումարներ (AGB)	52
Հավելված 5	52
Ծրագրում ընդգրկված և չընդգրկված բուժճառայություն մատուցողներ և	
Հավելված 6	73
Հանրային փաստաթղթերի մատչելիություն	75

Ում է Այս քաղաքականությունը վերաբերում է Northeast Hospital
վերաբերում Corporation-ին, d/b/a Addison Gilbert Hospital-ին, BayRidge Hospital-
ին և Beverly Hospital-ին («NHC», «հիվանդանոցը»

կամ «Հիվանդանոցը»), իր կողմից կառավարվող
հիվանդանոցներին, նրա հետ էապես կապված ցանկացած
կազմակերպության (ինչպես սահմանված է
Գանձապետարանի 501 (r) բաժնի կանոնակարգերում) և
NHC -ում կամ մասնաճյուղերում աշխատող
ծառայություններ մատուցողներին (տես Հավելված (5)
սույն քաղաքականության ծրագրում ընդգրկված
ծառայություններ մատուցողների ամբողջական ցանկի
համար):

Հղումներ EMTALA: Ֆինանսական տեղեկատվության հավաքում.
Վարկի և հավաքագրման քաղաքականություն
Աղքատության դաշնային ուղեցույցներ, ԱՄՆ
Առողջապահության և հանրային ծառայությունների
բաժին
IRS ծանուցում 2015-46 և 29 CFR §§1.501 (r) - (4) - (6)
Հավելված 1: Ֆինանսական աջակցության դիմում
բարեգործական խնամքի համար
Հավելված 2: Ֆինանսական աջակցության դիմում
բժշկական խնդիրների համար
Հավելված 3: Եկամտի և գույքի շեմերի հիման վրա գեղջի
արյունակ

Քավելված 4: Սովորաբար գանձվող գումարներ (AGB)

Հավելված 5: Ծրագրում ընդգրկված և չընդգրկված բուժօժանայություն մատուցողներ և բաժանմունքներ

Հավելված 6: Հանրային փաստաթղթերի մատչելիություն

Նպատակը

Մեր առաքելությունն է տարբերակել ինքներս մեզ՝ մեր սպասարկած համայնքներում հիվանդների խնամքի, կրթության, հետազոտությունների և առողջության բարելավման միջոցով:

NHC -ը ֆինանսական օգնություն է տրամադրում այն հիվանդներին, ովքեր ունեն առողջապահական կարիքներ, ապահովագրված չեն կամ թերի են ապահովագրված, իրավասու չեն պետական ծրագրից օգուվելու կամ չեն կարող վճարել շտապ օգնության, անհետաձգելի օգնության կամ այլ անհրաժեշտ բժշկական խնամքի համար՝ ելնելով իրենց անհատական ֆինանսական վիճակից: Այս ֆինանսական աջակցության քաղաքականությունը նախատեսված է համապատասխանելու մեր ծառայության ոլորտում գործող դաշնային և նահանգային օրենքներին: Ֆինանսական աջակցության իրավունք ունեցող հիվանդները գեղչված գներով խնամք կստանան համապատասխան NHC բուժօժանայություն մատուցողների կողմից: Հիվանդներից, ովքեր իրավասու են ֆինանսական աջակցություն ստանալ մասնաճյուղ հիվանդանոցից (ներառյալ՝ Addison Gilbert Hospital, Anna Jaques Hospital, BayRidge Hospital, Beth Israel Deaconess Medical Center, Beth Israel Deaconess Hospital – Milton, Beth Israel Deaconess Hospital – Needham, Beth Israel Deaconess Hospital –

Plymouth, Beverly Hospital, Lahey Hospital & Medical Center, Burlington, Lahey Medical Center, Peabody, Mount Auburn Hospital, New England Baptist Hospital, and Winchester Hospital) չի պահանջվի կրկին դիմել NHC -ի ֆինանսական աջակցության համար որակավորման ժամանակահատվածում:

Այս քաղաքականության շրջանակներում տրամադրվող ֆինանսական աջակցությունն իրականացվում է այն ակնկալիքով, որ հիվանդները կհամագործակցեն քաղաքականության դիմումի գործընթացի, ինչպես նաև հանրային շահի և այն ծրագրերի գործընթացների հետ, որոնք կարող են հասանելի լինել խնամքի ծախսերը հոգալու համար:

Իրավասության որոշման ժամանակ մենք խտրականություն չենք դնելու՝ ելնելով հիվանդի տարիքից, սեռից, ցեղից, դավանանքից, կրոնից, հաշմանդամությունից, սեռական կողմնորոշումից, սեռական ինքնությունից, ազգային ծագումից կամ ներգաղթյալի կարգավիճակից:

Սահմանումներ Չետևյալ սահմանումները կիրառելի են սույն քաղաքականության բոլոր բաժինների համար:

Շտապ և ոչ շտապ օգնության ծառայությունների դասակարգումը հիմնված է հետևյալ ընդհանուր սահմանումների, ինչպես նաև բուժող բժշկի բժշկական եզրակացության վրա: Ստորև բերված շտապ օգնության և անհետաձգելի օգնության սահմանումները հետագայում օգտագործվում են հիվանդանոցի կողմից՝ հիվանդանոցի ֆինանսական

աջակցության ծրագրի շրջանակներում թույլատրելի արտակարգ և անհետաձգելի վատ պարտքերի ծածկույթը որոշելու նպատակներով՝ Ներառյալ Health Safety Net ծրագիրը:

Սովորաբար գանձվող գումարներ (AGB). AGB-ն սահմանվում է որպես շտապ օգնության, անհետաձգելի օգնության կամ այլ անհրաժեշտ բժշկական խնամքի համար համապատասխան ապահովագրություն ունեցող ֆիզիկական անձանցից գանձվող գումարներ: NHC -ը կիրառում է «Look-Back» մեթոդը, որը նկարագրված է 29 CFR § 1.501 (r) -5 (b) (3) կետում՝ AGB- ի իր տոկոսը որոշելու համար: AGB տոկոսը հաշվարկվում է բաժանելով NHC-ի կողմից շտապ օգնության, անհետաձգելի օգնության կամ այլ անհրաժեշտ բժշկական խնամքի, որոնք թույլատրվել են մասնավոր ապահովագրողների և Medicare Fee-for-Service-ի կողմից նախորդ ֆինանսական տարվա ընթացքում (հոկտեմբեր 1-ից սեպտեմբերի 30-ը) (ներառյալ ՝ համավճարները, համաապահովագրությունները և չհատուցվող գումարները) գումարների հանրագումարը՝ այդ պահանջների հետ կապված համախառն գանձումների գումարին: Այնուհետև որոշվում է AGB-ն՝ բազմապատկելով AGB-ի տոկոսը հիվանդին տրամադրվող խնամքի համար համախառն գանձումների հետ: NHC-ը օգտագործում է միայն մի տեսակ AGB տոկոս և այլ տոկոս չի հաշվարկում խնամքի տարբեր տեսակների դիմաց:

AGB տոկոսը հաշվարկվելու է տարեկան մինչև նախորդ ֆինանսական տարվա փակմանը հաջորդող 45-րդ օրը և իրականացվելու է մինչև ֆինանսական տարվա փակմանը հաջորդող 120-րդ օրը: Որոշումից հետո, այս քաղաքականության շրջանակներում անհատի ֆինանսական աջակցություն ստանալու իրավասությունը հաստատելուց հետո, այդ անհատից չի կարող գանձվել ավել գումար քան սովորաբար գանձվող գումարներ են (AGB) շտապ օգնության, անհետաձգելի օգնության կամ այլ անհրաժեշտ բժշկական խնամքի համար:

Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս Չավելված (4)

Դիմումի ժամանակահատվածը. Այն ժամանակահատվածը, երբ դիմումները կընդունվեն և կմշակվեն ֆինանսական աջակցության համար: Դիմումի ժամանակահատվածը սկսվում է դուրսգրման հաշվի քաղվածքը ստանալու օրը և ավարտվում է այդ ամսաթվից հետո 240-րդ օրը:

Ակտիվներ. Բաղկացած է՝

- Խնայողական հաշիվներից
- Ընթացիկ հաշիվներից
- Առողջապահական խնայողական հաշիվներից (HSA) *
- Առողջապահության ծախսերի փոխհատուցման ծրագրերից (HRA) *
- Ճկուն վճարային հաշիվներից (FSA) *

* Եթե հիվանդը/երաշխավորը ունի HSA, HRA, FSA կամ նման դրամական միջոցներ, որը նախատեսված է ընտանեկան բժշկական ծախսերի համար, այդ անհատը իրավասու չէ սույն քաղաքականության շրջանակներում օգնություն ստանալ, մինչև նշված գույքի սպառումը:

Բարեգործության խնամք. Հիվանդները կամ նրանց երաշխավորները, ում տարեկան ընտանեկան եկամուտը աղքատության դաշնային մակարդակի 400% -ին հավասար կամ պակաս է, ովքեր այլ կերպ համապատասխանում են սույն քաղաքականությամբ սահմանված իրավասության չափանիշներին, 100% -ով կազատվեն NHC-ի կողմից մատուցվող ծառայությունների դիմաց վճարներից:

Ընտրովի ծառայություն. Հիվանդանոցային ծառայություն, որը չի որակվում որպես շտապ օգնություն, անհետաձգելի օգնություն կամ այլ անհրաժեշտ բժշկական օգնություն (ինչպես նկարագրված է ստորև):

Անհետաձգելի օգնություն. Շտապ բժշկական վիճակի գնահատման, ախտորոշման և/կամ բուժման նպատակով տրամադրվող իրեր կամ ծառայություններ:

Անհետաձգելի բժշկական վիճակ. Ինչպես սահմանված է «սոցիալական ապահովության մասին օրենքի» 1867-րդ բաժնում (42 USC 1395dd), «Անհետաձգելի բժշկական վիճակ» հասկացությունը նշանակում է բժշկական վիճակ, որն արտահայտվում է բավարար ծանրության սուր ախտանիշներով, այնպես, որ բժշկական օգնության բացակայությունը բանականորեն կարող է հանգեցնել հետևյալին`

- Անհատի առողջությունը (կամ, հղի կնոջ դեպքում` կնոջ կամ նրա չճնված երեխայի առողջությունը) լուրջ վտանգի տակ դնելուն,
- մարմնի ֆունկցիաների լուրջ խանգարման,
- մարմնի ցանկացած մասի կամ օրգանի լուրջ դիսֆունկցիա առաջացման, կամ հղի կնոջ դեպքում` կծկումներ ունենալու պարագայում, ոչ բավարար ժամանակ նրան ծննդաբերելու համար այլ հիվանդանոց ապահով տեղափոխելու: Այդ տեղափոխումը կարող է վտանգ ներկայացնել կնոջ կամ չճնված երեխայի առողջության կամ անվտանգության համար:

Ընտանիք. Ինչպես սահմանված է ԱՄՆ մարդահամարի բյուրոյի կողմից, միասին ապրող երկու կամ ավելի մարդկանց խումբը, ովքեր կապված են ծննդյան, ամուսնական կամ որդեգրման կապերով: Եթե հիվանդը հայտնում է, որ ինչ-որ մեկը կախված է իր եկամտահարկի հայտարարագրից` համաձայն ներքին եկամուտների ծառայության (IRS) կանոնակարգի, նա կարող է համարվել կախյալ` այս քաղաքականության համար իրավասության որոշման նպատակով:

Ընտանեկան եկամուտ. Դիմողի ընտանեկան եկամուտը նույն տանը բնակվող ընտանիքի բոլոր չափահաս անդամների համախառն եկամտն է և ներառված է վերջին դաշնային հարկային հայտարարագրում: Մինչև

18 տարեկան հիվանդների համար ընտանեկան եկամուտը ներառում է ծնողի, ծնողների և/կամ խորթ ծնողների կամ խնամակալ հարազատների եկամուտները: Աղքատության դաշնային մակարդակը հաշվարկելիս՝ ընտանեկան եկամուտները որոշվում են օգտագործելով մարդահամարի բյուրոյի սահմանումը հետևյալ կերպ.

- i. Ներառում է վաստակը, գործազրկության նպաստը, աշխատողի նպաստը, սոցիալական ապահովագրությունը, լրացուցիչ ապահովագրական եկամուտները, պետական օգնությունը, վետերանների վճարումները, կերակրողին կորցնելու դեպքում ստացվող նպաստները, թոշակ կամ կենսաթոշակային եկամուտները, տոկոսները, շահաբաժինները, վարձավճարները, հոնորարները, անշարժ գույքից ստացված եկամուտները, հավատարմագրերը, կրթաթոշակները, ալիմենտը և երեխաների աջակցությունը:
- ii. Անկանխիկ նպաստները (ինչպիսիք են սննդամթերքի կտրոնները և բնակարանների սուբսիդիաները) չեն ներառվում
- iii. Որոշվում է նախքան հարկումը (համախառն) հիմունքներով
- iv. Բացառում է կապիտալի շահույթներն ու վնասները

Աղքատության դաշնային մակարդակ. Աղքատության դաշնային մակարդակը (FPL) օգտագործում է եկամտի շեմերը, որոնք տարբերվում են կախված ընտանիքի չափից և կազմից՝ որոշելու համար, թե ով է Միացյալ Նահանգներում աղքատության մեջ: Այն պարբերաբար թարմացվում է դաշնային ռեգիստրում Միացյալ Նահանգների առողջապահության և մարդկային ծառայությունների վարչության կողմից՝ Միացյալ Նահանգների օրենսգրքի 42-րդ խորագրի 9902 բաժնի (2) ենթաբաժնի ենթակայության ներքո: FPL-ի ընթացիկ ուղեցույցները կարող եք գտնել հետևյալ հղումով՝ <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

Ֆինանսական աջակցություն. Բարեգործության խնամքից և բժշկական խնդիրների աջակցության ծրագրից բաղկացած օգնություն, որը տրամադրվում է ֆինանսական դժվարություններ ունեցող իրավասու հիվանդներին, ովքեր ֆինանսական դժվարություններ են ունենում՝ NHC-ի կողմից տրամադրված շտապ օգնության կամ այլ անհրաժեշտ բժշկական խնամքի ֆինանսական պարտավորությունից ազատելու համար:

Երաշխավոր. Հիվանդից բացի այլ անձ, որը պատասխանատու է հիվանդի հաշվի համար:

Համախառն վճարներ. Հիվանդի խնամքի ծառայություններ մատուցելու համար ընդհանուր գանձումները ամբողջությամբ սահմանված դրույքաչափով՝ նախքան եկամուտներից պահումներ կատարելը:

Անօթևան. Ինչպես սահմանված է դաշնային կառավարության կողմից և հրապարակվել է դաշնային ռեգիստրում բնակարանաշինություն և քաղաքաշինություն բաժնի (HUD)-ի կողմից. «Անձ կամ ընտանիք, որը չունի մշտական, կանոնավոր և համապատասխան բնակության վայր, ինչը նշանակում է, որ այդ անձը կամ ընտանիքը ունի առաջնային գիշերակացի վայր, որը հասարակական կամ մասնավոր վայր է, որը նախատեսված չէ մարդու բնակության համար կամ ապրում է ժամանակավոր բնակության պայմաններ տրամադրող հասարակական կամ մասնավոր ապաստարանում: Այս կատեգորիայի մեջ են մտնում նաև այն անձինք, ովքեր հեռացել են հաստատությունից, որտեղ ապրել են 90 օր կամ պակաս և ովքեր ապրել են ժամանակավոր կացարաններում կամ մարդու բնակության համար չնախատեսված վայրում՝ հաստատություն մուտք գործելուց անմիջապես առաջ»:

Ներքին ցանց. NHC-ը ու նրա մասնաճյուղերը պայմանագիր են կնքում հիվանդի ապահովագրական ընկերության հետ՝ ծախսերը բանակցված դրույքաչափերով փոխհատուցելու համար:

Բժշկական խնդիրներ. Ֆինանսական օգնություն, որը տրամադրվում է իրավասու հիվանդներին, որոնց բժշկական հաշիվները մեծ կամ հավասար են իրենց ընտանեկան եկամտի 25% -ին:

Բժշկական անհրաժեշտ խնամք. Բժշկական անհրաժեշտ իրեր կամ ծառայություններ, ինչպիսիք են ստացիոնար կամ ամբուլատոր առողջապահական ծառայությունները, որոնք տրամադրվում են վնասվածքի կամ հիվանդության գնահատման, ախտորոշման և/կամ բուժման նպատակով: Կլինիկական չափանիշներին համապատասխանելուց բացի, նման իրերը կամ ծառայությունները սովորաբար սահմանվում են որպես Medicare Fee-for-Service-ի, մասնավոր ապահովագրողների կամ երրորդ կողմի ապահովագրության կողմից ծածկված:

Medicare Fee-for-Service. Սոցիալական ապահովության մասին օրենքի (42 USC 1395c-1395w-5) Medicare-ի XVIII բաժնի Ա մասի և B մասի համաձայն առաջարկվող առողջության ապահովագրություն:

Ցանցից դուրս. NHC-ը ու նրա մասնաճյուղերը պայմանագիր չեն կնքում հիվանդի ապահովագրական ընկերության հետ՝ ծախսերը բանակցված դրույքաչափերով փոխհատուցելու համար, ինչը սովորաբար հանգեցնում է հիվանդի ավելի բարձր պատասխանատվության:

Վճարման ծրագիր. Վճարման ծրագիր, որը համաձայնեցվում է կամ NHC-ի, կամ NHC-ը ներկայացնող երրորդ կողմի վաճառողի և հիվանդի/երաշխավորի կողմից՝ սեփական միջոցներով վճարելու համար: Վճարման ծրագիրը հաշվի է առնելու հիվանդի ֆինանսական վիճակը, պարտքի չափը և նախնական վճարումները:

Ենթադրյալ իրավասություն. Որոշակի հանգամանքներում չապահովագրված հիվանդները կարող են ֆինանսական աջակցության համար իրավասու համարվել՝ հիմնվելով կարիքավորության աստիճանը գնահատող այլ ծրագրերում նրանց մասնակցության կամ տեղեկատվության այլ աղբյուրների վրա, որոնք չեն տրամադրվում անմիջապես հիվանդի կողմից՝ ֆինանսական կարիքների անհատական գնահատում կատարելու համար:

Առողջության մասնավոր ապահովագրող. Ցանկացած կազմակերպություն, որը պետական միավոր չէ, որն առաջարկում է առողջության ապահովագրություն, ներառյալ ոչ կառավարական կազմակերպությունները, որոնք առողջության ապահովագրության ծրագիր են իրականացնում Medicare Advantage-ի շրջանակներում:

Որակավորման ժամկետ. Դիմորդները, ովքեր կհամարվեն իրավասու ֆինանսական աջակցության համար, այն կստանան հաստատման օրվանից սկսած վեց ամսվա ընթացքում: Ֆինանսական աջակցության համար իրավասու հիվանդները կարող են հաստատել, որ վեց (6) ամիս որակավորման ժամանակահատվածի վերջում իրենց ֆինանսական վիճակը չի փոխվել՝ ևս վեց (6) ամսով իրավասությունը երկարացնելու համար:

Չասելովիների Ձեռք: Ձեռքը կիրառվում է չսպասարկված հիվանդներին (տեսնել սահմանափակման կտորները) բարդարոսական առաջարկված ծառայությունների համար: Այս գեղչին հասանելի չեն ներկայացնում այս քաղաքականության ընթացքում սահմանափակված դեպքերը.

Չապահովագրված հիվանդ. Հիվանդ, ով չունի որևէ երրորդ անձի ապահովագրություն, որը տրամադրվում է առողջության մասնավոր ապահովագրողի, ERISA ապահովագրողի, դաշնային առողջապահական ծրագրի կողմից (ներառյալ՝ առանց սահմանափակումների Medicare Fee-for-Service-ի, Medicaid-ի, SCHIP-ի և CHAMPUS-ի), աշխատողի նպաստ կամ երրորդ կողմի օգնություն, առողջապահական ծախսերը հոգալու համար: Այսպես՝ ներառելու է այն ծառայությունները, որոնց պահանջները չեն պահանջվում ցանկացած պատճառով՝ ցանկացած համախտանքների, այլպես՝ ցանկացած չպահանջված ծառայությունների պահանջները:

Թերի ապահովագրված հիվանդներ. Յուրաքանչյուր անհատ, որը ունի մասնավոր կամ պետական ծածկույթ, ում համար NHC-ի կողմից տրամադրվող բժշկական ծառայությունների դիմաց սեփական միջոցներով վճարելը ֆինանսական դժվարություն կառաջացնի:

Անհետաձգելի օգնություն. Բժշկական տեսանկյունից անհետաձգելի բուժօգնություն, որը տրամադրվում է հիվանդանոցում բժշկական վիճակի հանկարծակի վատացումից հետո, լինի դա ֆիզիկական, թե հոգեկան, որն արտահայտվում է բավարար ծանրության սուր ախտանիշներով (ներառյալ ուժեղ ցավը) այնպես, որ խելամիտ մարդը կհասկանա, որ 24 ժամվա ընթացքում բուժօգնության բացակայությունը կարող է հանգեցնել հիվանդի առողջությունը վտանգի տակ դնելուն, մարմնական ֆունկցիայի խանգարմանը կամ մարմնի որևէ օրգանի կամ մասի դիսֆունկցիայի:

NHC-ի

Ֆինանսական աջակցության համար իրավասու ծառայությունները պետք

Ֆինանսական

է կլինիկական առումով ընդունելի լինեն, համապատասխանեն

աջակցության

բժշկական պրակտիկայի ընդունելի չափանիշներին և ներառեն.

իրավասուբյու

1. Ինչպես սահմանված է վերևում՝ ցացի ներսում և ցանցից դուրս հաստատությունների վճարներ անհետաձգելի օգնության համար:

2. Ինչպես սահմանված է վերևում՝ ցացի ներսում և ցանցից դուրս NHC-ում և մասնաճյուղերում աշխատող մատակարարների կողմից տրամադրվող անհետաձգելի օգնության մասնագիտական վճարներ, ինչպես նշված է հավելվածում հինգում (5):

3. Ինչպես սահմանված է վերևում՝ ցացի ներսում հաստատությունների վճարներ անհետաձգելի օգնության համար:

4. Ինչպես սահմանված է վերևում՝ ցացի ներսում հաստատությունների վճարներ բժշկական անհրաժեշտ խնամքի համար:

5. Ցացի ներսում NHC-ում և մասնաճյուղերում աշխատող մատակարարների կողմից տրամադրվող անհետաձգելի օգնության և բժշկական անհրաժեշտ խնամքի մասնագիտական վճարներ, ինչպես նշված է հավելվածում հինգում (5):

**NHC-ի
Ֆինանսական
աջակցության
իրավասություն
և չունեցող
ծառայություն
ներ**

Ֆինանսական աջակցության իրավասություն չունեցող
ծառայությունները ներառում են.

1. Վերոնշյալ մասնագիտական վճարները և ընտրովի
ծառայության վճարները:
2. Ֆինանսական աջակցության քաղաքականությանը
չհամապատասխանող մատակարարների կողմից
մատուցվող խնամքի մասնագիտական վճարներ (օրինակ՝
մասնավոր կամ ոչ NHC-ի բժշկական կամ թերապևտ
մասնագետներ, շտապօգնության փոխադրում և այլն),
ինչպես նշված է հավելվածում հինգում (5): Հիվանդներին
խորհուրդ է տրվում անմիջականորեն կապվել այս
մատակարարների հետ՝ պարզելու, արդյոք նրանք որևէ
ֆինանսական օգնություն առաջարկում են և վճարման
պայմանավորվածություններ ձեռք բերելու համար: Տե՛ս
Հավելված հինգ (5)՝ սույն քաղաքականության մեջ
ընդգրկված մատակարարների ամբողջական ցուցակի
համար:
3. Ցանցից դուրս հաստատությունների վճարներ
և
մասնագիտական վճարներ՝ շտապ օգնություն
չհանդիսացող անհետաձգելի օգնության և բժշկական
անհրաժեշտ խնամքի համար, ինչպես սահմանված է
վերևում:

**Հասանելի
աջակցություն**

NHC-ը հիվանդներին առաջարկում է օգնություն՝ դիմելու և
հասարակական աջակցության ծրագրերի հիվանդանոցների
ֆինանսական աջակցության համար, ինչպես ավելի մանրամասն
նկարագրված է ստորև:

NHC-ը բոլոր ջանքերը կգործադրի հավաքելու հիվանդի ապահովագրության կարգավիճակի մասին և այլ անհրաժեշտ տեղեկություններ՝ հիվանդանոցի կողմից տրամադրվող շտապ, ստացիոնար կամ ամբուլատոր առողջապահական ծառայությունների ծածկույթը ստուգելու համար: Ամբողջ տեղեկատվությունը ձեռք կբերվի մինչև շտապ օգնություն կամ անհետաձգելի օգնություն չհանդիսացող որևէ իրի կամ ծառայության մատակարարում: Հիվանդանոցը հետաձգելու է այս տեղեկատվությունը ստանալու ցանկացած փորձ EMTALA մակարդակի շտապ օգնության կամ անհետաձգելի օգնության ընթացքում, եթե այդ տեղեկատվության ստացման գործընթացը կհետաձգի կամ կխանգարի բժշկական հետազոտությանը կամ ծայրահեղ բժշկական վիճակի կայունացման համար ձեռնարկված միջոցառումներին:

Հիվանդանոցի ստուգման պատշաճ ջանքերը՝ ուսումնասիրելու, թե արդյոք կարող են երրորդ կողմի ապահովագրությունը կամ այլ միջոցներ պատասխանատու լինել հիվանդանոցի կողմից մատուցվող ծառայությունների արժեքի համար, պետք է ներառեն, բայց չսահմանափակվեն, հիվանդի կողմից հայցերի արժեքը ծածկելու համապատասխան քաղաքականության առկայության հաստատումը, այդ թվում՝ (1) ավտոմոբիլային տրանսպորտի կամ տան սեփականատիրոջ պատասխանատվության քաղաքականությունը, (2) դժբախտ պատահարներից կամ անձնական վնասվածքներից պաշտպանվելու քաղաքականությունը, (3) աշխատողների նպաստի ծրագրերը և (4) ուսանողների ապահովագրության քաղաքականությունները, ի թիվս այլոց: Եթե հիվանդանոցը ի վիճակի է ճանաչել պատասխանատու երրորդ կողմին կամ վճար է ստացել երրորդ անձի կողմից կամ այլ միջոցներից (ներառյալ մասնավոր ապահովագրողից կամ այլ պետական ծրագրից), հիվանդանոցը այդ մասին հաշվետվությունը կներկայացնի գործող ծրագրին և կփոխհատուցի երրորդ կողմից կամ այլ միջոցներից վճարված

ցանկացած հայց, եթե համապատասխանում է ծրագրի հայցերի մշակման պահանջներին: Պետական աջակցության ծրագրերի համար, որոնք փաստացի վճարել են ծառայությունների գինը, հիվանդանոցը պարտավոր չէ երրորդ կողմի ծառայությունների ծածկույթի համար ապահովել հիվանդի իրավասությունը: Այս դեպքերում հիվանդը պետք է տեղյակ լինի, որ համապատասխան պետական ծրագիրը կարող է փորձել փոխհատուցում պահանջել հիվանդին մատուցվող ծառայությունների արժեքի դիմաց:

NHC-ը ստուգելու է Մասաչուսեթսի իրավասության ստուգման համակարգը (EVS)՝ համոզվելու համար, որ հիվանդը ցածր եկամուտ ունեցող հիվանդ չէ և դիմում չի ներկայացրել MassHealth՝ Health Connector-ի կողմից կառավարվող բնուսային վճարման ծրագրի ծածկույթին, երեխաների բժշկական ապահովագրության ծրագրի կամ Health Safety Net ծածկույթի համար՝ նախքան Health Safety Net-ի գրասենյակ վատ պարտքի ծածկույթի համար պահանջներ ներկայացնելը:

**Պետական
օգնության
ծրագրեր**

Հիվանդանոցը կաշխատի չապահովագրված կամ թերի ապահովագրված հիվանդների հետ՝ օգնելու նրանց դիմել հանրային օգնության ծրագրերին, որոնք կարող են վճարել նրանց հիվանդանոցի

որոշ կամ բոլոր չվճարված հաշիվները: Չապահովագրված կամ թերի ապահովագրված հիվանդներին մատչելի և համապատասխան տարբերակներ գտնելու համար հիվանդանոցը բոլոր անձանց կտրամադրի ընդհանուր ծանուցում հանրային օգնության ծրագրերի առկայության մասին՝ հիվանդի կողմից հիվանդանոցում ծառայություն ստանալու համար նախնական գրանցման ընթացքում, հիվանդին կամ երաշխավորին ուղարկվող բոլոր հաշիվ-ապրանքագրերում կամ, երբ մատակարարը տեղեկացվի, կամ փորձաքննության արդյունքում

հայտնի կղառնա պետական կամ մասնավոր ապահովագրական ծածկույթի հետ կապված հիվանդի իրավասության կարգավիճակի փոփոխությունը:

Հիվանդները կարող են իրավասու լինել անվճար կամ նվազեցված գներով առողջապահական ծառայությունների տարբեր պետական աջակցության ծրագրերի միջոցով (ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով միայն MassHealth-ը, Health Connector-ի կողմից կառավարվող բոնուսային վճարման ծրագիրը, երեխաների բժշկական ապահովագրության ծրագիրը կամ Health Safety Net-ը): Նման ծրագրերը նախատեսված են օգնելու ցածր եկամուտ ունեցող հիվանդներին՝ հաշվի առնելով յուրաքանչյուր անհատի սեփական խնամքի ծախսերը հոգալու կարողությունը: Չապահովագրված կամ թերի ապահովագրված հիվանդների համար հիվանդանոցը, հարցման հիման վրա, կօգնի նրանց՝ դիմելու հանրային օգնության ծրագրերի միջոցով տրամադրվող ծածկույթի համար, որը կարող է ծածկել իրենց հիվանդանոցային բոլոր կամ որոշ չվճարված հաշիվները:

Հիվանդանոցը կարող է օգնելու հիվանդներին ընդգրկվել առողջապահական ծածկույթի պետական ծրագրերում: Դրանք ներառում են MassHealth-ը՝ Health Connector-ի կողմից կառավարվող բոնուսային վճարման ծրագիրը և երեխաների բժշկական ապահովագրության ծրագիրը: Այս ծրագրերի համար դիմորդները կարող են հայտ ներկայացնել առցանց՝ կայքի միջոցով (որը տեղակայված է Health Connector-ի կայքի կենտրոնական հատվածում), դիմում-հայտի միջոցով կամ հեռախոսով՝ MassHealth-ում կամ Connector-ում գտնվող հաճախորդների սպասարկման ներկայացուցչի հետ: Անհատները կարող են նաև օգնություն խնդրել հիվանդանոցների ֆինանսական խորհրդատուներից (որոնց կոչվում են նաև հավաստագրված դիմումատուների խորհրդատուներ)՝ հայտը ներկայացնելով կամ կայքում, կամ դիմումի միջոցով:

Աջակցություն Մասաչուսեթսի Health Safety Net-ի ծրագրում մասնակցության

Health Safety միջոցով հիվանդանոցը ֆինանսական օգնություն է տրամադրում

Net-ի միջոցով նաև ցածր եկամուտ ունեցող չապահովագրված և թերի ապահովագրված հիվանդներին, ովքեր Մասաչուսեթսի բնակիչ են և համապատասխանում են եկամտի որակավորման պահանջներին: Health Safety Net-ը ստեղծվել է Մասաչուսեթսի շտապ օգնության հիվանդանոցներում անվճար կամ զեղչված բուժման միջոցով ցածր եկամուտ ունեցող չապահովագրված և թերի ապահովագրված հիվանդներին անհատույց տրամադրվող խնամքի ծախսերը արդարացիորեն բաշխելու համար:

Health Safety Net-ի անհատույց խնամքի խմբավորումն իրականացվում է յուրաքանչյուր հիվանդանոցում կատարված գնահատման միջոցով՝ ծածկելու դաշնային աղքատության մակարդակի 300% -ից ցածր եկամուտ ունեցող չապահովագրված և թերի ապահովագրված հիվանդների խնամքի ծախսերը:

Հիվանդանոցում ծառայություններ ստացող ցածր եկամուտ ունեցող հիվանդները կարող են իրավասու լինել ֆինանսական աջակցության Health Safety Net -ի միջոցով, ներառյալ 101 CMR 613.00-ով սահմանված Health Safety Net-ի իրավասու ծառայությունների անվճար կամ մասամբ անվճար խնամքը:

Ա. Health Safety Net – Առաջնային

Չապահովագրված հիվանդները, ովքեր ունեն MassHealth MAGI ընտանեկան եկամուտ կամ բժշկական դժվարություններով

ընտանեկան եկամուտ, ինչպես նկարագրված է 101 CMR 613.04 (1) – ում, ում աղքատության դաշնային մակարդակը 0-300% -ի սահմաններում է, կարող են համարվել իրավասու Health Safety Net-ի շրջանակներում մատուցվող ծառայությունների համար:

Health Safety Net – Առաջնայինի իրավասության ժամկետը և ծառայությունների տեսակները սահմանափակ են այն հիվանդների համար, ովքեր իրավասու են ընդգրկվելու Health Connector-ի կողմից կառավարվող առաջնային աջակցության վճարման ծրագրում, ինչպես նկարագրված է 101 CMR 613.04 (5) (ա) և (բ) կետերում:

Ուսանողական առողջության ծրագրի M.G.L. c. 15A, § 18 պահանջները բավարարող հիվանդները իրավասու չեն Health Safety Net Առաջնայինի համար:

Բ. Health Safety Net – Երկրորդական

Հիվանդները, ովքեր առաջնային առողջական ապահովագրություն, MassHealth MAGI ընտանեկան եկամուտ կամ բժշկական խնդիրներով ընտանեկան եկամուտ ունեցող Մասաչուսեթսի բնակիչներ են, ինչպես նկարագրված է 101 CMR 613.04 (1) – ում, ում աղքատության դաշնային մակարդակը 0-300% -ի սահմաններում է, կարող են համարվել իրավասու Health Safety Net-ի շրջանակներում մատուցվող ծառայությունների համար: Health Safety Net – Երկրորդականի իրավասության ժամկետը և ծառայությունների տեսակները սահմանափակ են այն հիվանդների համար, ովքեր իրավասու են ընդգրկվելու Health Connector-ի կողմից կառավարվող բոնուսային վճարման ծրագրում, ինչպես նկարագրված է 101 CMR 613.04 (5) (ա) և (բ) կետերում: Ուսանողական առողջության ծրագրի M.G.L. c. 15A, § 18 պահանջները բավարարող հիվանդները իրավասու չեն Health Safety Net Երկրորդականի համար:

Գ. Health Safety Net - Մասնակի արտոնություն

Չիվանդները, ովքեր համապատասխանում են Health Safety Net – Առաջնայինի և Health Safety Net – Երկրորդականի պահանջներին, ունեն MassHealth MAGI ընտանեկան եկամուտ կամ բժշկական խնդիրներով ընտանեկան եկամուտ, ում աղքատության դաշնային մակարդակը 150.1% և 300% -ի սահմաններում է, կարող են ստանալ տարեկան արտոնություններ, եթե առաջնային գանձման ընտանեկան խմբի (PBF) բոլոր անդամների եկամուտը աղքատության դաշնային մակարդակի 150.1% -ից ավել է: Այս խումբը սահմանված է 130 CMR 501.0001-ում:

Եթե առաջնային գանձման ընտանեկան խմբի (PBF) որևէ անդամի աղքատության դաշնային մակարդակը 150.1% -ից ցածր է, արտոնություն չի հասնում խմբի որևէ անդամին: Տարեկան արտոնությունը հավասար է

1. Օրացուցային տարվա սկզբին գործող Health Connector առաջնայինի կողմից կառավարվող ամենացածր գին ունեցող բնութային վճարման ծրագիրին, որը համամասնորեն համապատասխանեցված է PBF-ի չափերին MassHealth-ի աղքատության դաշնային մակարդակի պահանջներին համապատասխան:
2. MassHealth MAGI- ի ընտանեկան ամենացածր եկամտի կամ բժշկական խնդիրներով ընտանեկան եկամտի տարբերության 40%-ը, ինչպես նկարագրված է 101 CMR 613.04 (1)-ում, դիմումատուի PBF-ն և աղքատության դաշնային մակարդակի 200% -ը:

Դ. Health Safety Net – Բժշկական խնդիրներ

Ցանկացած եկամուտ ունեցող Մասաչուսեթսի բնակիչ կարող է որակավորվել Health Safety Net-ի բժշկական խնդիրների ծրագրի համար Health Safety Net- միջոցով, եթե թույլատրելի բժշկական ծախսերն այնքան են սպառել նրա հաշվելի եկամուտը, որ նա ի վիճակի չէ վճարել առողջապահական ծառայությունների համար ինչպես նկարագրված է 101 CMR 613-ում: Ծրագրին համապատասխանելու համար դիմումատուի թույլատրելի բժշկական ծախսերը պետք է գերազանցեն դիմողի հաշվարկված եկամտի որոշակի տոկոսը, ինչպես սահմանված է 101 CMR 613-ում:

Դիմումատուի պահանջվող ներդրումը հաշվարկվում է ինչպես 101 CMR 613.05(1)(b) – ում ներկայացված եկամտի նշված տոկոսը, հիմնված բժշկական խնդիրներ ունեցող ընտանիքի աղքատության դաշնային մակարդակի վրա, բազմապատկած փաստացի եկամտով՝ առանց Health Safety Net-ի շրջանակներից դուրս վճարների, որոնց համար դիմումատուն ինքն է պատասխանատվություն կրում: Բժշկական խնդիրների աջակցման ծրագրի այլ պահանջները ներկայացված են 101 CMR 613.05-ում:

Չիվանդանոցը կարող է պահանջել կանխավճար՝ աջակցության իրավունք ունեցող հիվանդներից: Կանխավճարները կսահմանափակվեն մինչև \$1000 ներդրման 20% -ի չափով: 101 CMR 613.08 (1) (g) կետով սահմանված վճարման ծրագրի պայմանները կտարածվեն բոլոր մնացած մնացորդների վրա:

Բժշկական խնդիրների աջակցության համար հիվանդանոցը կաշխատի հիվանդի հետ՝ պարզելու արդյոք այդ կարգի ծրագիրը համապատասխան է վերջինիս և աջակցության դիմում կներկայացնի Health Safety Net-ին: Չիվանդի պարտավորությունն է տրամադրել բոլոր անհրաժեշտ տեղեկությունները, ինչպես պահանջվում է

հիվանդանոցի կողմից, համապատասխան ժամկետում, որպեսզի
հիվանդանոցը կարողանա ներկայացնել լրացված հայտը:

Ֆինանսական Հիվանդանոցը կօգնի չապահովագրված կամ թերի ապահովագրված
աջակցության հիվանդներին դիմել առողջապահական ծածկույթի ծրագրին՝
խորհրդատուի հանրային աջակցության ծրագրի միջոցով (ներառյալ, բայց **դերը**
չսահմանափակվելով միայն MassHealth-ով, Health Connector-ի կողմից կառավարվող
բոնուսային վճարման ծրագրով և երեխաների բժշկական ապահովագրության ծրագրով)
և կօգնի նրանց ճիշտ ձևով գրանցվել: Հիվանդանոցը կօգնի նաև այն հիվանդներին, ովքեր
ցանկանում են դիմել ֆինանսական օգնության համար Health Safety

Net-ի միջոցով:

Հիվանդանոցը պետք է

- ա) Տեղեկություն տրամադրի բոլոր ծրագրերի վերաբերյալ, այդ թվում՝ MassHealth-ի, Health Connector-ի կողմից կառավարվող բոնուսային վճարման ծրագրի, երեխաների բժշկական ապահովագրության ծրագրի և Health Safety Net-ի մասին վերաբերյալ
- բ) օգնի անհատներին լրացնել ծածկույթի նոր դիմում կամ գոյություն ունեցող ծածկույթի համար նորացման հայտ ներկայացնել
- գ) աշխատի անհատի հետ անհրաժեշտ բոլոր փաստաթղթերը ձեռք բերելու համար
- դ) ներկայացնի դիմումներ կամ նորացման հայտ (անհրաժեշտ բոլոր փաստաթղթերի հետ միասին)
- ե) անհրաժեշտության դեպքում համագործակցի, ինչպես թույլատրվում է գործող համակարգի սահմանափակումներով,

այնպիսի ծրագրերի հետ, որոնք վերաբերում են այդպիսի դիմումներին և նորացման հայտերի կարգավիճակին:

Հիվանդանոցը իր հիվանդին խորհուրդ կտա հիվանդանոցին և համապատասխան պետական մարմինն ճշգրիտ և ժամանակին տրամադրել իր անունը, հասցեն, հեռախոսահամարը, ծննդյան ամսաթիվը, սոցիալական ապահովության համարը (առկայության դեպքում), ապահովագրական ծածկույթի ընթացիկ տարբերակները, ներառյալ տան, ավտոմոբիլային տրանսպորտային միջոցների և պատասխանատվության այլ ապահովագրությունները), որոնք կարող են ծածկել ստացված խնամքի ծախսերը, ցանկացած այլ կիրառելի ֆինանսական ռեսուրսներ և քաղաքացիության և բնակության մասին տեղեկությունները: Այս տեղեկատվությունը պետությանը կներկայացվի որպես հանրային ծրագրի աջակցության դիմումի մի մաս՝ անհատին մատուցվող ծառայությունների ծածկույթը որոշելու համար:

Եթե անհատը կամ երաշխավորը ի վիճակի չեն անհրաժեշտ տեղեկատվություն տրամադրել, հիվանդանոցը կարող է (անհատի խնդրանքով) ողջամիտ ջանքեր գործադրել այլ աղբյուրներից որևէ լրացուցիչ տեղեկատվություն ստանալու համար: Նման ջանքերը ներառում են նաև անհատների հետ աշխատելը՝ նրանց կողմից հայցելու դեպքում, որոշելու համար, թե արդյոք ծառայությունների դիմաց հաշիվ պետք է ուղարկվի անհատին՝ միանվագ պահուստի գանձումը բավարարելու հարցում: Դա տեղի է ունենում երբ անհատը ծրագրում է իր ծառայությունները, նախնական գրանցման ընթացքում, երբ ընդունվում է հիվանդանոց, դուրս գրվելիս կամ հիվանդանոցից դուրս գրվելուց հետո ողջամիտ ժամկետում: Հիվանդանոցի ձեռք բերած տեղեկությունները կպահպանվեն համաձայն դաշնային և նահանգային գաղտնիության և անվտանգության գործող օրենքների:

Դիմելու ընթացքում հիվանդանոցը նաև կտեղեկացնի հիվանդին իր պարտավորության մասին՝ զեկուցելու ինչպես հիվանդանոցին, այնպես էլ առողջապահական ծառայությունների ծածկույթ տրամադրող պետական մարմինն ցանկացած երրորդ կողմի մասին, որը կարող է պատասխանատու լինել հայցերի վճարման համար՝ ներառյալ տան, ավտոմեքենայի կամ այլ պատասխանատվության ապահովագրության: Եթե հիվանդը ներկայացրել է երրորդ կողմի հայցը կամ դատական հայց է ներկայացրել ընդդեմ երրորդ կողմի, հիվանդանոցը 10 օրվա ընթացքում կտեղեկացնի հիվանդին՝ դրա վերաբերյալ մատակարարին և պետական ծրագրին ծանուցելու պահանջի մասին: Հիվանդը նաև կտեղեկացվի, որ նա պետք է համապատասխան պետական մարմինն վերադարձնի պետական ծրագրով ծածկված առողջապահական գումարի չափը, եթե հայցադիմումով գանձում է պահանջվում, կամ գումարի վերականգնման իրավունքները կփոխանցվեն պետությանը:

Երբ անհատը կապվի հիվանդանոցի հետ, հիվանդանոցը կփորձի պարզել, թե արդյոք անհատը ունի հանրային աջակցության ծրագրի կամ հիվանդանոցից ֆինանսական աջակցության որակավորում: Անհատը, որն ընդգրկված է հանրային աջակցության ծրագրում, կարող է որոշակի արտոնությունների իրավունք ունենալ: Անհատները կարող են նաև որակվել լրացուցիչ օգնության իրավունք ունենալ՝ հիմնվելով հիվանդանոցի ֆինանսական աջակցության ծրագրի վրա՝ հաշվի առնելով անհատի փաստաթղթավորված եկամուտը, ակտիվները և թույլատրելի բժշկական ծախսերը:

Հիվանդի Նախքան որևէ առողջապահական ծառայություններ մատուցելը **պարտականու-** (բացառությամբ այն ծառայությունների, որոնք տրամադրվում են **թյունները** անհետաձգելի օգնության կամ շտապ օգնության կարիք ունեցող

հիվանդի վիճակի կայունացման համար), ակնկալվում է, որ հիվանդը ժամանակին և ճշգրիտ տեղեկատվություն ներկայացնի իր ընթացիկ ապահովագրական կարգավիճակի, վիճակագրական տվյալների, նրա ընտանեկան եկամտի փոփոխություններ կամ խմբային ապահովագրության ծածկույթի (եթե այդպիսիք կան) և, եթե հայտնի է, նվազեցումների, համաապահովագրության և համավճարների վերաբերյալ տեղեկություններ, որոնք պահանջվում են իրենց կիրառելի ապահովագրության կամ ֆինանսական ծրագրի կողմից: Յուրաքանչյուրի մանրամասն տեղեկատվությունը պետք է ներառի, բայց չսահմանափակվի միայն.

- անունը, հասցեն, հեռախոսահամարը, ծննդյան ամսաթիվը, սոցիալական ապահովության համարը (առկայության դեպքում), առողջության ապահովագրության ընթացիկ տարբերակները, քաղաքացիության և բնակության մասին տեղեկությունները, և հիվանդի կիրառելի ֆինանսական ռեսուրսները, որոնք կարող են օգտագործվել հաշիվը վճարելու համար
- Առկայության դեպքում՝ հիվանդի երաշխավորողի անունը, հասցեն, հեռախոսահամարը, ծննդյան ամսաթիվը, սոցիալական ապահովության համարը (առկայության դեպքում), առողջության ապահովագրության ընթացիկ տարբերակները և դրանց կիրառելի ֆինանսական ռեսուրսները, որոնք կարող են օգտագործվել հիվանդի հաշիվը վճարելու համար
- Այլ միջոցներ, որոնք կարող են օգտագործվել հաշիվը վճարելու համար, ներառյալ այլ ապահովագրական ծրագրեր, ավտոտրանսպորտային միջոցների կամ տան ապահովագրության քաղաքականություններ, եթե բուժումը տեղի է ունեցել դժբախտ պատահարի արդյունքում, աշխատողների նպաստի ծրագրեր, ուսանողների ապահովագրության

պայմանագրեր և ցանկացած այլ ընտանեկան եկամուտ, ինչպիսիք են ժառանգությունը, նվերները կամ բաշխումներ առկա այլ միջոցներից:

Հիվանդը պատասխանատու է իր չվճարած հաշիվը հետևելու համար, ներառյալ առկա բոլոր համավճարները, համաապահովագրումը և նվազեցումները, և կապվելու հիվանդանոցի հետ, եթե հաշիվը վճարելու համար օգնություն հարկավոր լինի: Հիվանդից նաև պահանջվում է տեղեկացնել կամ իր ներկայիս առողջության ապահովագրողին (եթե այդպիսիք կան) կամ պետական գործակալությանը, որը հանրային ծրագրում որոշել է հիվանդի իրավասության կարգավիճակը, ընտանեկան եկամտի կամ ապահովագրական կարգավիճակի ցանկացած փոփոխության մասին: Հիվանդանոցը կարող է նաև օգնել հիվանդին՝ հանրային ծրագրում փոխելու իր իրավասությունը, ընտանեկան եկամտի կամ ապահովագրության կարգավիճակում որևէ փոփոխություն առաջացման դեպքում, պայմանով, որ հիվանդը հիվանդանոցին կտեղեկացի իր իրավասության կարգավիճակի ցանկացած նման փոփոխության մասին:

Հիվանդներից նաև պահանջվում է տեղեկացնել հիվանդանոցին և գործող ծրագրին, որից իրենք օգնություն են ստանում (օրինակ՝ MassHealth, Connector, կամ Health Safety Net), ընտանեկան եկամտի փոփոխության հետ կապված ցանկացած տեղեկատվության մասին կամ, եթե դրանք ապահովագրական հատուցման մաս են կազմում, որը կարող է ծածկել հիվանդանոցի կողմից մատուցվող ծառայությունների գինը: Եթե կա որևէ երրորդ կողմ (ինչպիսին է, օրինակ, տան կամ մեքենայի ապահովագրությունը, բայց չսահմանափակվելով դրանով), որը պատասխանատու է դժբախտ պատահարի կամ այլ միջադեպի պատճառով խնամքի ծախսերը հոգալու համար, հիվանդը կաշխատի հիվանդանոցի կամ գործող ծրագրի հետ (ներառյալ՝ բայց

չսահմանափակվելով MassHealth-ը, Connector-ը կամ Health Safety Net-ը) այդպիսի ծառայությունների համար վճարված կամ չվճարված գումարը գանձելու իրավունքը փոխանցելու համար:

**Հիվանդանոցի
Ֆինանսական
աջակցություն**

Ֆինանսական օգնությունը տրամադրվելու է չապահովագրված հիվանդներին, թերի ապահովագրված հիվանդներին և նրանց երաշխավորներին, որոնք համապատասխանում են ստորև նշված

չափանիշներին: Այս չափանիշները կհավաստիացնեն, որ այս ֆինանսական օժանդակության քաղաքականությունը հետևողականորեն կիրառվում է NHC-ում: NHC-ը իրեն իրավունք է վերապահում վերանայել, փոփոխել կամ փոխել այս քաղաքականությունը ըստ անհրաժեշտության կամ ողջամտության: NHC-ը կօգնի անհատներին դիմել հիվանդանոցային ֆինանսական աջակցության՝ դիմում լրացնելով (տես Հավելված 1 և Հավելված 2):

Վճարման ռեսուրսները (ապահովագրությունը, որը հասանելի է զբաղվածության միջոցով, Medicaid-ը, անապահովության ֆոնդերը, բռնի հանցագործության զոհերը և այլն), պետք է վերանայվեն և գնահատվեն, նախքան հիվանդի ֆինանսական օգնության իրավասություն ստանալը: Եթե պարզվի, որ հիվանդը կարող է այլ օգնության իրավունք ունենալ, NHC-ը հիվանդին կուղարկի համապատասխան գործակալություն՝ դիմումները և ձևերը լրացնելու հարցում օգնություն ստանալու համար կամ կօգնի հիվանդին այդ հարցով: Օգնության դիմորդներից պահանջվում է սպառել վճարման բոլոր այլ տարբերակները՝ ներառյալ հանրային աջակցության ծրագրերին և Health Safety Net –ին դիմելը՝ որպես հիվանդանոցային ֆինանսական օգնության հաստատման պայման, ինչպես նշված է վերևում:

Ֆինանսական աջակցության դիմողները պատասխանատու են պետական ծրագրերին դիմելու և մասնավոր բժշկական ապահովագրության ծածկույթ ստանալու համար:

Հիվանդները/երաշխավորները, ովքեր կորոշեն չհամագործակցել NHC-ի կողմից հնարավոր վճարման աղբյուր հանդիսացող նշված ծրագրերին դիմելու հարցում, կարող են գրկվել ֆինանսական աջակցությանից: Դիմորդներից ակնկալվում է իրենց վճարունակության սահմաններում ներդրում կատարել իրենց խնամքի ծախսերի մեջ, ինչպես նշված է այս քաղաքականության մեջ:

Հիվանդները/երաշխավորները, որոնք կարող են որակավորվել Medicaidին կամ այլ բժշկական ապահովագրության, պետք է դիմեն Medicaid ծածկույթի համար կամ ապացուցեն, որ դիմել են Medicaid կամ այլ ապահովագրության՝ դաշնային առողջության ապահովագրության գործակալության միջոցով NHC-ի ֆինանսական օգնության դիմելու նախորդ վեց (6) ամիսների ընթացքում: Հիվանդները/երաշխավորները պետք է համագործակցեն սույն քաղաքականության մեջ նշված դիմումի գործընթացի հետ՝ ֆինանսական աջակցության իրավունք ստանալու համար:

Հիվանդանոցի ֆինանսական աջակցության համար հիվանդի իրավասության գնահատման ժամանակ NHC-ի կողմից դիտարկվող չափանիշները ներառում են

- Ընտանեկան եկամուտ
- Ակտիվներ
- Բժշկական պարտավորություններ
- Բոլոր այլ մատչելի պետական և մասնավոր օգնությունների սպառումը

NHC-ի ֆինանսական աջակցության ծրագիրը հասանելի է բոլոր հիվանդներին, ովքեր բավարարում են սույն քաղաքականության մեջ նշված իրավասության պահանջները՝ անկախ աշխարհագրական դիրքից կամ բնակության կարգավիճակից: Ֆինանսական օգնությունը կտրամադրվի հիվանդներին /երաշխավորներին՝ ֆինանսական կարիքների հիման վրա և պետության և դաշնային օրենսդրության համաձայն:

Ֆինանսական օգնություն կառաջարկվի իրավասու թերի ապահովագրված հիվանդներին, եթե այդպիսի օգնությունը համապատասխանի ապահովագրողի պայմանագրային համաձայնագրին: Ֆինանսական օգնություն հիմնականում չի տրամադրվում հիվանդի համավճարների կամ մնացորդի համար այն դեպքում, երբ հիվանդը չի բավարարում ապահովագրության պահանջները:

Առողջության խնայողական հաշիվ (HSA), առողջության փոխհատուցման հաշիվ (HRA) կամ ճկուն ծախսերի հաշիվ (FSA) ունեցող հիվանդներից ակնկալվում է օգտագործել հաշվի միջոցները, նախքան հիվանդանոցային ֆինանսական օգնության իրավասու ճանաչվելը: NHC-ը իրեն իրավունք է վերապահում հետ կանչել սույն քաղաքականության մեջ նկարագրված գեղչերը, եթե ողջամտորեն որոշի, որ այդպիսի պայմանները խախտում են NHC-ի ցանկացած իրավական կամ պայմանագրային պարտավորություն:

Ֆինանսական աջակցության գեղչեր Դիմորդի ընտանեկան եկամտի, ակտիվների և բժշկական պարտավորությունների գնահատման հիման վրա հիվանդները կարող են ստանալ ստորև թվարկված գեղչերից մեկը: Նշված բոլոր գեղչերը

վերաբերում են հիվանդի ծախսերին վերաբերող մնացորդին: Ցանցից դուրս համաապահովագրությունը և չհատուցվող գումարի վճարումները իրավասու չեն ֆինանսական աջակցության: Նմանապես, ապահովագրված հիվանդները, ովքեր նախընտրում են չօգտագործել հասանելի երրորդ կողմի ծածկույթը («կամավոր ինքնավճար»), իրավասու չեն ֆինանսական աջակցության՝ որպես կամավոր ինքնավճար գրանցված որևէ հաշվի վրա պարտք եղած գումարի համար: Այնուամենայնիվ, ոչ մի դեպքում ֆինանսական աջակցության համար իրավասու համարվող հիվանդից չի գանձվի ավելին քան սովորաբար գանձվող գումարները (AGB):

Քարեգործական խնամք. NHC-ը այս քաղաքականության ներքո 100% զեղչով խնամք կտրամադրի այն հիվանդներին /երաշխավորներին, ում ընտանեկան եկամուտը ընթացիկ դաշնային աղքատության մակարդակի 400%-ից ցածր է կամ այլապես բավարարում են սույն քաղաքականությամբ սահմանված իրավասության այլ չափանիշները:

Բժշկական խնդիրներ. 100% զեղչ կտրամադրվի իրավասու այն հիվանդներին, ում բժշկական պարտքը մեծ կամ հավասար է իրենց ընտանեկան եկամտի 25%-ին, ովքեր այլապես բավարարում են սույն քաղաքականության 400%-ից ցածր է կամ այլապես բավարարում են սույն քաղաքականությամբ սահմանված իրավասության այլ չափանիշները:

Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն NHC-ի ֆինանսական աջակցության քաղաքականության, պարզ լեզվով **աջակցության** ամփոփագրի և ֆինանսական աջակցության հայտի վերաբերյալ **քաղաքականություն** տեղեկատվությունը հասանելի է անվճար, NHC-ի կայքում,

հիվանդանոցներում և կլինիկաներում և կթարգմանվի ցանկացած լեզվով, որը հիմնական լեզուն է, որով խոսում է 1000-ից պակաս մարդ, կամ կազմում է NHC-ի կողմից սպասարկվող համայնքի բնակիչների 5%ը:

Բացի այդ, NHC-ը ներկայացնում է վճարման քաղաքականությունը և ֆինանսական աջակցությունը հիվանդների բոլոր տպագիր ամսական քաղվածքներում և հավաքագրման նամակների վրա: Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության վերաբերյալ տեղեկատվությունը հասանելի է ցանկացած պահի, ըստ պահանջի:

1. Հիվանդները/երաշխավորները կարող են դիմելու գործընթացի ժամանակահատվածում ցանկացած պահի դիմել ֆինանսական աջակցության:

2. Ֆինանսական աջակցությաուն ստանալու համար հիվանդները / երաշխավորները պարտավոր են համագործակցել և տրամադրել ֆինանսական, անձնական կամ այլ փաստաթղթեր, որոնք անհրաժեշտ են ֆինանսական պահանջները որոշելու համար: Ֆինանսական աջակցության հայտի ձևը կարելի է ձեռք բերել հետևյալ տարբերակներից որևէ մեկի միջոցով.

- NHC-ի հանրային կայքում
<https://www.beverlyhospital.org/locations--services/patients-visitors'-guide/billing--patient-accounts>
- Անձամբ՝ ֆինանսական խորհրդատվության գրասենյակում
41 Mall Road
Burlington, MA 01803
(781) 744-8815
- Չանգահարեք վերը նշված համարով՝ փոստով պատճենը պահանջելու համար

- Չանգահարեք վերը նշված համարով՝ էլեկտրոնային տարբերակը պահանջելու համար

3. Հիվանդները /երաշխավորները պարտավոր են ներկայացնել հիվանդի/երաշխավորի համար մատչելի ֆինանսական միջոցների հաշվետվություն: Ընտանեկան եկամուտը կարող է ստուգվել՝ օգտագործելով հետևյալներից որևէ մեկը կամ բոլորը.

- Ընթացիկ W-2 ձևերը և/կամ 1099 ձևերը
- Ընթացիկ պետական կամ դաշնային հարկային հայտարարագրերը
- Վերջին չորս (4) աշխատավարձերի տեղեկագրերը • Չորս (4) ամենավերջին ընթացիկ և/կամ խնայողական հաշիվներ
- Առողջության խնայողական հաշիվներ
- Առողջության փոխհատուցման ծրագրեր
- Ճկուն ծախսերի հաշիվներ

4. Նախքան ֆինանսական օգնության իրավասության գնահատումը, հիվանդը/երաշխավորը պետք է ապացուցի, որ նա դիմել է Medicaid- ին կամ այլ առողջության ապահովագրության՝ առողջության ապահովագրության դաշնային գործակալության միջոցով, և պետք է ներկայացնի փաստաթղթեր գոյություն ունեցող ցանկացած երրորդ կողմի ծածկույթի վերաբերյալ:

- NHC-ի ֆինանսական խորհրդատուները կօգնեն հիվանդին/երաշխավորներին Medicaid-ին դիմելու հարցում և հետագայում կօգնեն այդ նույն անհատներին՝ ֆինանսական օգնություն ստանալու համար:
- Եթե անհատը դիմում է ֆինանսական աջակցության առողջության ապահովագրության դաշնային գործակալության բաց գրանցման ժամանակ, ապա նա պարտավոր է դիմել

ապահովագրության համար նախքան NHC-ի կողմից
ֆինանսական աջակցության որևէ դիմումի գնահատումը:

5. NHC-ի -ը չի կարող մերժել ֆինանսական աջակցությունը սույն քաղաքականության համաձայն՝ հիմնվելով անհատի՝ տեղեկատվություն կամ փաստաթղթեր չտրամադրելու վրա, որոնք հստակ նկարագրված չեն սույն քաղաքականության կամ ֆինանսական օգնության հայտի մեջ:
6. NHC-ը կորոշի ֆինանսական աջակցության վերջնական իրավասությունը լրացված հայտը ստանալուց հետո երեսուն (30) աշխատանքային օրվա ընթացքում:
7. Իրավասության վերջնական որոշման փաստաթղթավորումը կկատարվի հիվանդի բոլոր ընթացիկ (բաց մնացորդային) հաշիվների վրա հետադարձ ուժով՝ դիմումից 6 ամիս հետո: Որոշման նամակը կուղարկվի հիվանդին/երաշխավորին:
8. Եթե հիվանդը /երաշխավորը թերի դիմում է ներկայացնում, ապա հիվանդին/երաշխավորին ծանուցագիր կուղարկվի՝ բացատրելով, թե որ տեղեկատվությունն է բացակայում: Հիվանդին/երաշխավորին երեսուն (30) օր կտրամադրվի պահանջվող տեղեկատվությունը հաստատելու և ներկայացնելու համար: Հայտը չլրացնելը կհանգեցնի ֆինանսական աջակցության մերժմանը:
9. Ֆինանսական աջակցության դիմում ներկայացնելու հիման վրա ֆինանսական աջակցության իրավասության որոշումը ուժի մեջ կմնա որակավորման ժամանակահատվածի ընթացքում մատուցվող բոլոր իրավասու բժշկական ծառայությունների համար և կներառի նախորդ վեց (6) ամիսների բոլոր չմարված դեբիտորական պարտքերը, ներառյալ վատ պարտքերի կառավարման գործակալություններում գտնվողները: Այն հիվանդները, ովքեր որակավորման ժամկետում NHC-ի կամ մասնաճյուղերի կողմից ֆինանսական աջակցություն ստանալու իրավասություն են ստացել, ավտոմատ կերպով համարվելու են իրավասու հիվանդանոցի ֆինանսական աջակցության համար այդ

իրավասության հաստատման օրվանից սկսած 6 ամսվա ընթացքում: Հիվանդի/երաշխավորի պարտականությունն է տեղեկացնել NHC-ին որակավորման ժամանակահատվածում ցանկացած ֆինանսական փոփոխության մասին: Այս պահանջը չկատարելը կարող է հանգեցնել իրավասության կորստի:

10. Ֆինանսական օգնության իրավասություն ունեցող հիվանդները փոխհատուցում կստանան ցանկացած վճարի դիմաց, որը կգերազանցի այն գումարի չափը, որը նա անձամբ պարտավոր է վճարել է:

**Մերժման
պատճառներ**

NHC-ը կարող է մերժել ֆինանսական աջակցության հայտը տարբեր պատճառներով ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով՝

- Բավարար ընտանեկան եկամուտը
- Ակտիվների բավարար մակարդակը
- Հիվանդը չի համագործակցում կամ չի արձագանքում հիվանդի/երաշխավորի հետ աշխատելու ողջամիտ ջանքերին
- Ապահովագրության կամ իրավասության առկախ դիմումը

Ապահովագրության վճարների և/կամ ապահովագրական հաշվարկային միջոցների պահումը, ներառյալ հիվանդին /երաշխավորին NHC-ի կողմից մատուցվող ծառայությունները ծածկելու համար ուղարկված վճարները և անձնական վնասվածքների և/կամ դժբախտ պատահարների հետ կապված պահանջները:

**Ենթադրյալ
իրավասություն
և**

NHC-ը հասկանում է, որ ոչ բոլոր հիվանդներն են ի վիճակի լրացնել ֆինանսական աջակցության հայտը կամ կատարել փաստաթղթերի պահանջները: Կարող են լինել դեպքեր, երբ հիվանդի/երաշխավորի

ֆինանսական աջակցության որակավորումը հաստատվում է առանց դիմումի ձևը լրացնելու: NHC-ի կողմից կարող են օգտագործվել այլ

տեղեկություններ՝ որոշելու համար, թե արդյոք հիվանդի/երաշխավորի հաշիվը հավաքագրելի չէ, և այս տեղեկատվությունը կօգտագործվի ենթադրյալ իրավասությունը որոշելու համար:

Ենթադրյալ իրավասություն կարող է տրվել հիվանդներին՝ ելնելով այլ ծրագրերից օգտվելու իրավասությունից կամ կյանքի հանգամանքներից, ինչպիսիք են.

- Սնանկ ճանաչված հիվանդները/երաշխավորները: Սնանկության դեպքում հաշվի մնացորդը կգանձվի միայն սնանկության դադարեցման օրը:
 - Հիվանդները/երաշխավորները, ովքեր մահացել են առանց կալանքի տակ գտնվող անշարժ գույքի
 - Հիվանդները/երաշխավորները, ովքեր համարվել են անօթևան
 - Այն հաշիվները, որոնք վերոհիշյալ պատճառներից որևէ մեկի հետևանքով հավաքագրման գործակալության կողմից վերադարձվել են որպես հավաքագրման ոչ ենթակա հաշիվները և որևէ վճար չի ստացվել:
 - Հիվանդները/երաշխավորները, ովքեր պետական Medicaid ծրագրերի որակավորում կստանան, իրավասու կլինեն ֆինանսական աջակցության ՝ ծրագրի հետ կապված ցանկացած ծախսերի բաշխման կամ չծածկված ծառայությունների համար:
- Ենթադրյալ իրավասություն ստացած հիվանդների հաշիվները կվերադասակարգվեն՝ համաձայն ֆինանսական աջակցության քաղաքականության: Նրանք չեն ուղարկվի հավաքագրման և ենթակա չեն հավաքագրման հետագա գործողությունների:

Չհավանած գեղջի գումար և Դարձվածքներ

Որպեսզի չպահանջված բուժական առաջարկներով և ուղեցույց 5-ի ընդհանուրից եզրակացված հասարակական ծառայություններում և բիզնես կողում առանց ասուլնասական եւ ֆինանսական աջակցության համար վիրավորական աջակցությունով չունենալու դեպքում, հիվանդներ/ավագանուումները կունենան 40% գեղջ ընդարձակվող հիվանդանոցի և բժիշկական ծառայություններում,

որպեսզի պահանջվող հիվանդանոցի և բժշկական ծառայությունները սահմանափակված՝ գրանցման 5-ի հատուկությամբ:

Այս գեղչը չի հասանելի հետևյալ ծառայությունների համար.

- Կոսմետիկ ծառայություններ
- Ինչպես նաև վճարվող Էլեկտրական ծառայություններ (որոնցում արդեն կա նվազված վճարուման համար պահանջած հաճախական գրաֆիկ)
- Անարատացման ծառայություններ
- Ավտոմեքենայի համար դամբարանական հայտարարություններ
- Գաստրիկ բայպասային ծառայություններ, որոնք չունեն վճարողի հասանելիությունը համարվում չէ բուժական պահանջում
- Ապագանտների նյութերը, ակսպաներ, իմփլանտներ եւ ցանկացած այլ սպասարկումներ

Չիվանդի համար անհրաժեշտ չէ տեղաշարումները նվազված չեն՝ բուժական ներկայացման համար

Շտապ բժշկական օգնություն Համաձայն «Շտապ բժշկական օգնության և աշխատանքի դաշնային օգնություն օրենքի» (EMTALA) դրույթների՝ չպետք է ստուգվի հիվանդի

ֆինանսական օգնության կամ վճարման վերաբերյալ տեղեկատվությունները նախքան արտակարգ իրավիճակներում ծառայություններ մատուցելը: NHC-ը կարող է պահանջել, որ հիվանդի համավճարները կատարվեն ծառայության մատուցման պահին, պայմանով, որ այդպիսի հայցերը չեն հետաձգի հետազոտությունները կամ անհրաժեշտ բուժումը՝ արտակարգ իրավիճակում հիվանդի վիճակը կայունացնելու համար: NHC-ը առանց խտրականության անհատներին կտրամադրի բժշկական արտակարգ իրավիճակների խնամք՝ անկախ այս քաղաքականության նրանց իրավասությունից: NHC-ը չի գրադվի

այնպիսի գործողություններով, որոնք կհիասթափեցնեն մարդկանց շտապ օգնություն դիմելու հարցում:

Վարկեր և հավաքագրումներ և Գործողությունները, որոնք կարող են ձեռնարկվել NHC-ի կողմից չվճարելու դեպքում, նկարագրված են վարկերի և հավաքագրումների

առանձին քաղաքականության մեջ:

Չանրության անդամները կարող են անվճար օրինակ ձեռք բերել՝

- NHC-ի հանրային կայքում <https://www.beverlyhospital.org/locations--services/patients--visitors/guide/billing--patient-accounts>
- Այցելելով ֆինանսական խորհրդատվության գրասենյակ հետևյալ հասցեով
41 Mall Road
Burlington, MA 01803
(781) 744-8815
- Չանգահարեք վերը նշված համարով՝ փոստով պատճենը պահանջելու համար
- Չանգահարեք վերը նշված համարով՝ էլեկտրոնային տարբերակը պահանջելու համար:

Կարգավորող պահանջներ

NHC-ը կենթարկվի դաշնային, նահանգային և տեղական բոլոր օրենքներին, կանոններին և սահմանված կարգին և հաշվետվությունների ներկայացման պահանջներին, որոնք կարող են տարածվել սույն քաղաքականությանը համապատասխանող գործունեությունների վրա: Այս քաղաքականությունը պահանջում է, որ NHC-ը հետևի տրամադրվող ֆինանսական օգնությանը՝ ճշգրիտ հաշվետվությունն ապահովելու համար: Այս քաղաքականության շրջանակներում տրամադրվող ֆինանսական աջակցության մասին տարեկան զեկույց կներկայացվի IRS 990 Schedule H ձևում:

NHC-ը կփաստաթղթավորի ամբողջ ֆինանսական աջակցությունը՝ պատշաճ վերահսկողություն պահպանելու և բոլոր ներքին և արտաքին համապատասխանության բոլոր պահանջները բավարարելու համար:

**Չավելված 1 Ֆինանսական աջակցության դիմում բարեգործական
Ֆինանսական խնամքի համար
աջակցության** **Խնդրում ենք տպել**

Այսօրվա ամսաթիվը _____

Սոցիալական ապահովության # _____

Բժշկական քարտի համարը _____

Հիվանդի անունը _____

Հասցե

Փողոց		Բնակարան թիվ	
Քաղաք	Նահանգ	Փոստային ինդեքս	

Հիվանդանոցային	ծառայությունների	մատուցման	ամսաթիվը
----------------	------------------	-----------	----------

Հիվանդի ծննդյան ամսաթիվը _____

Հիվանդանոցում ծառայություն ստանալու պահին հիվանդն ունեցե՞լ է բժշկական ապահովագրություն կամ Medicaid **:

Այո Ոչ

Եթե «Այո» կցեք ապահովագրական քարտի պատճենը (առջևի և հետևի) և լրացրեք հետևյալը՝

Ապահովագրական ընկերության անվանումը _____

Քաղաքականության համարը _____

Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը _____

Ապահովագրական ընկերության
 հեռախոսահամարը _____

** Նախքան ֆինանսական օգնության դիմելը, դուք պետք է դիմած լինեք Medicaid-ին վերջին 6 ամսվա ընթացքում և պետք է ներկայացնեք մերժման ապացույցը

Նշում. Եթե հիվանդը /երաշխավորը ունի առողջապահական խնայողական հաշիվ (HSA), առողջության փոխհատուցման հաշիվ (HRA), ճկուն ծախսերի հաշիվ (FSA) կամ նմանատիպ միջոցներ նախատեսված ընտանեկան բժշկական ծախսերի համար, այդ անհատը իրավասու չէ ֆինանսական օգնության մինչև նշված ակտիվների սպառումը:

Ֆինանսական աջակցության դիմելու համար լրացրեք հետևյալը.

Նշեք ընտանիքի բոլոր անդամներին, այդ թվում՝ հիվանդին, ծնողներին, երեխաներին և/ կամ եղբայրներին ու քույրերին՝ հարազատ կամ որդեգրված, մինչև 18 տարեկան տանը բնակվող անձանց

Ընտանիքի անդամ	Տարիք	Հիվանդի հետ ազգակցական կապը	Եկամտի աղբյուրը կամ գործատուի անուն	Ամսական համախառն եկամուտ
1.				
2.				
3.				
4.				

Բացի ֆինանսական աջակցության դիմումից, անհրաժեշտ է նաև սույն դիմումին կցել հետևյալ փաստաթղթերը.

Ընթացիկ պետական կամ դաշնային հարկային հայտարարագրեր.

Ընթացիկ W-2 ձևերը և/կամ 1099 ձևերը

Վերջին չորս աշխատավարձերի տեղեկագրերը

Չորս ամենավերջին ընթացիկ և (կամ) խնայողական հաշվի քաղվածքներ

Առողջապահական խնայողական հաշիվներ

Առողջապահության ծախսերի փոխհատուցման ծրագրեր

Ճկուն վճարային հաշիվներ

Եթե դրանք հասանելի չեն, խնդրում ենք զանգահարել ֆինանսական խորհրդատվության բաժին՝ քննարկելու այլ փաստաթղթեր, որոնք կարող են տրամադրվել իրենց կողմից:

Ստորև իմ ստորագրությամբ հաստատում եմ, որ ուշադիր ծանոթացել եմ ֆինանսական աջակցության քաղաքականությանը և դիմումին, և որ այն ամենը, ինչ ես նշել եմ կամ կցված ցանկացած փաստաթուղթ, իմ գիտելիքների չափով ճշմարիտ է: Ես հասկանում եմ, որ ֆինանսական օգնություն ստանալու համար գիտակցաբար կեղծ տեղեկատվություն ներկայացնելը անօրինական է:

Դիմողի ստորագրությունը _____

Քիվանդի հետ ազգակցական կապը _____

Լրացման ամսաթիվը _____

Եթե ձեր եկամուտը որևէ ձևով ավելացել է կամ այս դիմումի մեջ նշել եք \$ 0,00 եկամուտ, ապա խնդրում ենք ձեզ և ձեր ընտանիքին օգնող անձին/անձանց՝ լրացնել աջակցության դիմումը ստորև:

Աջակցության հաստատում

Ես հիվանդի/պատասխանատուի կողմից ճանաչվել եմ որպես ֆինանսական աջակցություն տրամադրող: Ստորև բերված է այն ծառայությունների և օգնությունների ցանկը, որոնք ես տրամադրում եմ:

Ստորև ես ստուգում և հաստատում եմ, որ տրամադրված ողջ տեղեկատվությունը իմ գիտելիքների չափով ճշմարիտ է և ճիշտ: Ես հասկանում եմ, որ իմ ստորագրությունը ինձ ֆինանսապես չի պարտավորեցնում հոգալ հիվանդի բժշկական ծախսերը:

Ստորագրություն _____

Լրացման ամսաթիվը _____

Խնդրում ենք սպասել լրացված հայտը ստանալու օրվանից 30 օր՝ իրավասությունը որոշելու համար: Իրավասու համարվելու դեպքում ֆինանսական աջակցությունը տրամադրվում է հաստատման օրվանից սկսած վեց ամսվա ընթացքում և գործում է Beth Israel Lahey Health-ի մասնաճյուղերում, ինչպես նշված է համապատասխան ֆինանսական աջակցության քաղաքականության Չավելված 5-ում:

Միայն անձնակազմի համար Դիմում ստացել է`	
AJH	<input type="checkbox"/>
AGH	<input type="checkbox"/>
BayRidge	<input type="checkbox"/>
BIDMC	<input type="checkbox"/>
BID Milton	<input type="checkbox"/>
BID Needham	<input type="checkbox"/>
BID Plymouth	<input type="checkbox"/>
Beverly	<input type="checkbox"/>
LHMC	<input type="checkbox"/>
LMC Peabody	<input type="checkbox"/>
MAH	<input type="checkbox"/>
NEBH	<input type="checkbox"/>
WH	<input type="checkbox"/>

- Anna Jaques Hospital
- Addison Gilbert Hospital
- BayRidge Hospital
- Beth Israel Deaconess Medical Center-Boston
- Beth Israel Deaconess Milton
- Beth Israel Deaconess Needham
- Beth Israel Deaconess Plymouth
- Beverly Hospital
- Lahey Hospital & Medical Center, Burlington
- Lahey Medical Center, Peabody
- Mount Auburn Hospital
- New England Baptist Hospital ● Winchester Hospital

**Չավելված 2
 Բժշկական
 խնդիրների
 վերաբերյալ
 դիմում**

**Բժշկական խնդիրների վերաբերյալ ֆինանսական
 աջակցության դիմում**

Խնդրում եմք տպել

Այսօրվա ամսաթիվը _____

Սոցիալական ապահովության # _____

Բժշկական քարտի համարը _____

Հիվանդի անունը _____

Հիվանդի ծննդյան ամսաթիվը _____

Հասցե

Փողոց	Բնակարան թիվ
-------	--------------

Քաղաք	Նահանգ	Փոստային ինդեքս
-------	--------	-----------------

Հիվանդանոցում ծառայություն ստանալու պահին հիվանդն ունեցե՞լ է բժշկական ապահովագրություն կամ Medicaid **:

Այո Ոչ

Եթե «Այո», կցե՞ք ապահովագրական քարտի պատճենը (առջևի և հետևի) և լրացրե՞ք հետևյալը`

Ապահովագրական	ընկերության	անվանումը
---------------	-------------	-----------

Քաղաքականության	համարը
-----------------	--------

Ուժի	մեջ	մտնելու
------	-----	---------

ամսաթիվը _____

Նշում. Եթե հիվանդը /երաշխավորը ունի առողջապահական խնայողական հաշիվ (HSA), առողջության փոխհատուցման հաշիվ (HRA), ճկուն ծախսերի հաշիվ (FSA) կամ նմանատիպ միջոցներ նախատեսված ընտանեկան բժշկական ծախսերի համար, այդ անհատը իրավասու է ֆինանսական օգնության մինչև նշված ակտիվների սպառումը:

Բժշկական դժվարությունների վերաբերյալ ֆինանսական աջակցության դիմելու համար լրացրեք հետևյալը.

Նշեք ընտանիքի բոլոր անդամներին, այդ թվում՝ հիվանդին, ծնողներին, երեխաներին և/ կամ եղբայրներին ու քույրերին՝ հարազատ կամ որդեգրված, մինչև 18 տարեկան տանը բնակվող անձանց

Ընտանիքի անդամ	Տարիք	Հիվանդի հետ ազգակցական կապը	Եկամտի աղբյուրը կամ գործատուի անուն	Ամսական համախառն եկամուտ
1.				
2.				
3.				
4.				

Բացի բժշկական դժվարությունների վերաբերյալ ֆինանսական աջակցության դիմումից, անհրաժեշտ է նաև սույն դիմումին կցել հետևյալ փաստաթղթերը.

- Ընթացիկ պետական կամ դաշնային հարկային հայտարարագրեր
- Ընթացիկ W-2 ձևերը և/կամ 1099 ձևերը
- Վերջին չորս աշխատավարձերի տեղեկագրերը
- Չորս ամենավերջին ընթացիկ և (կամ) խնայողական հաշվի քաղվածքներ
- Առողջապահական խնայողական հաշիվներ
- Առողջապահության ծախսերի փոխհատուցման ծրագրեր
- Ճկուն վճարային հաշիվներ
- Բոլոր բժշկական հաշիվների պատճենները

Եթե դրանք հասանելի չեն, խնդրում ենք զանգահարել ֆինանսական խորհրդատվության բաժին՝ քննարկելու այլ փաստաթղթեր, որոնք կարող են տրամադրվել իրենց կողմից:

Նշեք բոլոր բժշկական պարտքերը և տրամադրեք նախորդ տասներկու ամիսների ընթացքում առաջացած հաշիվների պատճենները.

Մատուցված	Մատուցված	
Պարտքի չափը		
ծառայության ամսաթիվը	ծառայության վայրը	
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Խնդրում ենք համառոտ բացատրել, թե ինչու է այդ բժշկական հաշիվների վճարումը դժվարություն առաջացրել.

Ստորև իմ ստորագրությամբ հաստատում եմ, որ դիմումի մեջ ներկայացված ամբողջ տեղեկատվությունը իմ գիտելիքների, տեղեկությունների և համոզմունքների չափով ճշմարիտ է:

Դիմողի _____ ստորագրությունը

Յիվանդի _____ հետ _____ ազգակցական _____ կապը

Լրացման _____ ամսաթիվը

Խնդրում ենք սպասել լրացված հայտը ստանալու օրվանից 30 օր՝ իրավասությունը որոշելու համար:

Իրավասու համարվելու դեպքում ֆինանսական աջակցությունը տրամադրվում է հաստատման օրվանից սկսած վեց ամսվա ընթացքում և գործում է Beth Israel Lahey Health-ի մասնաճյուղերում, ինչպես նշված է համապատասխան ֆինանսական աջակցության քաղաքականության Յավելված 5-ում:

Միայն անձնակազմի	
համար	
Դիմում ստացել է՝	
AJH	<input type="checkbox"/>
AGH	<input type="checkbox"/>

BayRidge	<input type="checkbox"/>
BIDMC	<input type="checkbox"/>
BID Milton	<input type="checkbox"/>
BID Needham	<input type="checkbox"/>
BID Plymouth	<input type="checkbox"/>
Beverly	<input type="checkbox"/>
LHMC	<input type="checkbox"/>
LMC Peabody	<input type="checkbox"/>
MAH	<input type="checkbox"/>
NEBH	<input type="checkbox"/>
WH	<input type="checkbox"/>

- Anna Jaques Hospital
- Addison Gilbert Hospital
- BayRidge Hospital
- Beth Israel Deaconess Medical Center-Boston
- Beth Israel Deaconess Milton
- Beth Israel Deaconess Needham
- Beth Israel Deaconess Plymouth
- Beverly Hospital
- Lahey Hospital & Medical Center, Burlington
- Lahey Medical Center, Peabody
- Mount Auburn Hospital
- New England Baptist Hospital
- Winchester Hospital

Յավելված 3

**Եկամտի և
ակտիվների
շեմերի հիման
վրա գեղչի
աղյուսակ**

Ֆինանսական աջակցության և բժշկական խնդիրների համար գեղչերը փոխանցվում են հիվանդի իրավասու բժշկական ծառայությունների համար պատասխանատու հաշվին՝ ինչպես նկարագրված է քաղաքականության մեջ:

Ֆինանսական աջակցության գեղչ իրավասու հիվանդների համար.

Բարեգործական խնամք

Եկամտի մակարդակը	Չեղչը
Աղքատության դաշնային մակարդակի 400% -ին հավասար կամ պակաս	100%

Բժշկական խնդիրներ

Հիվանդները կհամարվեն իրավասու բժշկական խնդիրների աջակցության համար, եթե բժշկական հաշիվները գերազանցեն կամ հավասար լինեն ընտանեկան եկամտի 25% -ին և կստանան 100% գեղչ:

**Չափելված 4
Սովորաբար
գանձվող
գումարներ
(AGB)**

Նայել սովորաբար գանձվող գումարների սահմանումը վերոնշյալ քաղաքականության մեջ՝ հասկանալու համար, թե ինչպես է AGB-ն հաշվարկվում՝ օգտագործելով «Look-Back» մեթոդը:

2023 Ֆինանսական տարվա հայցերի վրա հիմնված NHC-ի ներկայիս AGB-ն կազմում է 34.87%:

AGB-ն ցանկացած պահի ենթակա է փոփոխման՝ հետևյալ պատճառներով.

Մասնավոր առողջության ապահովագրողի և Medicare- ի Fee-for-Service-ի պայմանագրի փոփոխությունները

Մասնավոր առողջության ապահովագրողի պլանների և Medicare- ի Fee-for-Service-ի միջև համաձայնության

Վերանայվել է 01/2024

**Ծրագրում
ընդգրկված և
չընդգրկված
բուժժառայությ
յուն
մատուցողներ
և կլինիկաներ**

Այս ֆինանսական աջակցության քաղաքականությունը ծածկում է հիվանդանոցների (հաստատությունների) բոլոր վճարները հետևյալ վայրերում.

Beverly Hospital 85 Herrick Street, Beverly, MA

Addison Gilbert Hospital 298 Washington Street, Gloucester, MA

BayRidge Hospital 60 Granite Street, Lynn, MA

Lahey Outpatient Center Danvers, 480 Maple Street, Danvers, MA

Wound Center, 500 Cummings Center, Beverly, MA

Sports Medicine Rehabilitation, 77 Herrick Street, Beverly, MA

Gloucester High School Clinic 32 Leslie O Johnson Way, Gloucester, MA Manchester

Radiology 195 School Street, Manchester, MA

Ապահովագրված մատակարարներ. Ֆինանսական աջակցության այս քաղաքականությունը կիրառվում է նաև նշված ֆիզիկական անձանց և կազմակերպությունների կողմից վերը նշված Հիվանդանոցային հաստատություններում մատուցվող ծառայությունների համար զանձումների վրա:

<u>LastName</u>	<u>FirstName</u>	<u>MiddleName</u>	<u>Degree</u>
Abou-Ezzi	Pierre	D.	MD
Adams	Emily	A.	PA
Adler	Christopher	K.	PA
Al-Husami	Wael	F	MD
Arathuzik	Gillian		RD
Argento	Vivian	S.	MD
Axelrod	Matthew	J.	MD
Bagla	Ritu		MD
Balaguera	Henri		MD
Barouch	Fina	C.	MD
Bassil	Ribal		MD
Baveja	Tarun		MD
Birkett	Tanya	M.	MD
Blaha	Gregory	R.	MD
Bogardus	Christina		RD
Bouthot	Beth	A.	MD
Boyd	Rachel	E.	PA
Brabeck	David	M.	MD
Brams	David	M	MD
Brand	Thomas	M.	MD
Brown	Megan	D.	DO
Buddaraju	Sunil		MD
Buhaescu	Irina		MD
Burke	Joy	E.	MD
Burns	Joseph	D.	MD
Cabral	Diana	Hope	NP
Calnan	Kelly	Ann	NP
Campagna	Anthony	C.	MD
Carabba	Victor	H.	MD
Cargill	Julianne		PA
Chamberlain	Benjamin		PA
Chang	Jeffrey	A	MD
Chi	Amy	K.	MD
Chow	Urey		DO
Colancecco	Michael		DO

Come	Carolyn	E.	MD, MPH
Coppinger	Shauna	Ann	PA
Courville	Edward	J.	MD
Crowley	Conor		NP
Culbertson	Collin	J.	MD
Cushing	Gary	W.	MD
Damico	Karen	E	DO
Dar	Abdul Qadir		MD
Dawiskiba	Malgorzata	I.	MD
Deck	Gina	M.	MD
Deeba	Farah		MD
Dennis	Julie	O.	MD
Dobрева- Yakimova	Violeta	B.	MD
Donnelly	Andrew	Dallahan	NP
Draper	Timothy	S.	DO
D'Silva	Karl	J.	MD
Eissa	Khaled	E.	MD
Elias	Heather	L.	MD
Elias-Todd	Tina	J.	MD
Ellis	Gail	L.	MD
Fang	Jack	J	MD
Ferm	Bhavna		MD
Fernandes	Justin	R.	MD
Fikry	Karim	S.	MD
Finocchiaro	Darci	L.	MD
Fitelson	Daniel	S.	MD
Ford	Heather	A.	MD
Formica	Philip		MD
Franzoni- Kleeman	Suzanne	Nicole	NP, DNP
Frendling	Andrea	M	PA
Freniere	Brian	B.	MD
Fu	Yining		MD
Gabriel	Alis	G.	MD
Gadey	Gautam		MD
Gage	Thomas	M.	MD
Garcia-Banigan	Dinamarie	C.	MD, MPH
Gauthier	Melissa	Ann	NP
Gazourian	Lee		MD
Geva	Tamar	S.	MD
Ghogawala	Zoher		MD
Giaccotto	Joshua	A.	MD
Gibson	Whitney	Marie	NP
Gillespie	Steven	A.	MD

Gilman	Matthew	P.	MD
Gladstein	Jaclyn	L	PA
Goldar-Najafi	Atoussa		MD
Gray	Anthony	W.	MD
Gross	Daniel	R.	NP
Gross	Joseph	W	MD
Gross	Paul	T.	MD
Grossman	Nicole	L.	MD
Guo	Lifei		MD, PhD
Gupta	Aanchal		MD
Guryanova	Irina	A.	MD
Haessler	Karen	T.	PA
Hallac	Alexander		MD
Han	Gena		DO
Hansen	Christopher	K.	MD
Hehir	Kristin		PA
Heit	Jeffrey		MD
Helenius	Johanna	A.	MD, MPH
Hodge	Mary Beth		MD
Hollett	Kathryn	J.	MD
Houle	Brian	P.	NP
Hsu	Howard	C.	MD
Huang	Chunmei		MD
Hunter	Klaudia	U.	MD
Jakobi	Hezi		MD
Javeed	Iqra		MD
Jellison	Angela	L.	MD
Jiang	Naomi	Y.	MD
Jiang	Shaolay	X.	MD
Johnson	Meredith	T.	PA
Jordow	Rechele	L.	NP
Kahriman	Azmin		MD
Kalra	Aarti		MD
Kanyi	Emmanuel	F.	MD
Karpinski	Sylwia		MD
Katz	Sharon	Carol	MD
Kaufman	Michael	D.	MD
Kausar	Humera		MD
Keating	Joseph	M	MD
Klenz	Jeffrey	Thomas	MD
Kulbak	Guy		MD
Lamb	Carla	R.	MD
Lapine	Nina	Michaud	NP
Larkin	Timothy	J.	MD
Larsen	Tory	Leif	NP
Lazzaro	Alicia	M.	RD
Lebowitz	Jessica		PA

Lee	Kristofferson	M.	MD
Lemons	Jeffrey	M.	MD
Lemos	Mark	J.	MD
Lenhardt	Andrew	S.	MD
Levy	Michael	S.	MD
Liesching	Timothy	N.	MD
Lim	Alan	A.	MD
Longo	Rebecca	Libby	NP
Lopez	Denise		NP
Lu	Hairong		MD
Lutz	Jennifer	Ann	NP
Lynch	Jessica	A.	MD
Mackay	Fraser	C.	MD
Magge	Subu	N.	MD
Magliulo	Daniel	P.	MD
Mahajan	Neeraj		MD
Mahoney	Laura	E.	PA
Majithia	Arjun	R	MD, FACC
Mannan	Mredula	A.	MD
Marnoy	Zachary	R.	MD
Massoud	Elias	F.	MD
Mattingly	Peter	J.	MD
Mazzola	Maria	Antonietta	MD
McAdams	Matthew	T.	MD
McDermott	Jennifer	L.	NP
Meller	Rafael	A.	MD
Messiner	Ryan	V.	DO
Michaud Finch	Jennifer	A.	DO
Miller	Ezra	R.	MD
Minor	Michael	E.	MD
Miozzo	Ruben	A.	MD
Molgaard	Andrew	F	PA
Morra	Rachel	Marie	PA
Mouchantaf	Fares	G	MD
Nair	Nisha	G.	PA
Nepomnayshy	Dmitry		MD
Neumeyer	David	Alexander	MD
Neville	Cassidy	Ann	PA
Nghiem	Luan	M.	MD
Nguyen	Hong		NP
Nixon	Asa	J.	MD
Noland	Timothy	L.	PA
Nzugang	Edwige		
Noutonsi	Christelle		MD
O'Connor	Ashling		MD

Pandya	Sonal	N.	MD
Parikh	Gaurav		MD
Parker	Annie	L.	MD
Passer	Joel	Z.	MD
Patel	Avignat	S.	MD
Pellish	Randall	S.	MD
Peppe	Joseph		MD
Perrino	Carmen	M.	MD
Petrova	Rositsa	D.	MD
Pincus	Michael	D.	DO
Plourde	Michael	A.	PA
Plourde	Joseph	R.	PA
Popelka	Andrew		MD
Price	Jacqueline		PA
Pyden	Alexander	D.	MD, MPH, BS
Raftery	Kevin	Barry	MD
Ramineni	Anil		MD
Ramsey	David	J.	MD
Redmond	Barbara	Ann	PCNS
Rehman	Urrooj	H	MD, MBA
Resnic	Frederic	S.	MD, MSc
Restrepo	Angela	M.	MD
Rezapour	Seyed		MD
Rivera Agosto	Ivia	E.	MD
Roy	Melanie		NP
Samuelsen	Brian	T.	MD
Santos	Eric	Chandler	NP
Sciascia	Sara	E.	NP
Scott Iriarte	Ariadne	S.	MD
Sehgal	Siddharth		MD
Serra	Lisa	Gallagher	MD
Servais	Elliot	L.	MD
Shaban	Eman	E	MD
Shadchehr	Sara		DO
Shahriar	Jimsheed		MD
Shanker	Vidushi		MD
Sharifi	Sheida		MD, PhD
Shekar	Prem	S.	MD
Silver	Jonathan	S.	MD
Skelton	Timothy	P.	MD, PhD
Smith	Adam	J.	MD
Soccorso	Elizabeth	Ann	PCNS
Solorza	Andres	J.	MD
Somalaraju	Sandeep	R.	MD
Sood	Esha		MD
Sperling	Scott	B.	MD

Srinivasan	Jayashri		MD
Stempek	Susan	B.	PA
Stock	Cameron	T.	MD
Summerhill	Eleanor	Marie	MD
Suski	Joanna	L.	MD
Tabiri	Collins	A.	MD
Tadevosyan	Aleksey		MD
Tarragona	Nestor	G.	MD
Tilem	Matthew	E.	MD
Tolokh	Iliya		MD
Toraldo	Gianluca		MD, PhD
Tortorici	Sara	Jean	NP, MSc
Tronic	Bruce	S.	MD
Varai	Gyorgy	L.	MD, MPH
Vattamala	Sheba	G.	MD
Vernadakis	Adam	J.	MD
Vidal-Farino	Zorayda	T	MD
Vohra	Parag		MD
Votipka	Rhea		NP
Vu	Canh	P.	MD
Vytopil	Michal		MD
Walton	Kaitlin	Elyse	NP
Watkins	Ammara	A.	MD
Welch	Harold	J.	MD
White	Melissa	Ann	NP
Whitmore	Robert	G.	MD
Wilcox	Susan	R.	MD
Wolf	Lucas	Edward	MD
Woods	Laurie	E.	NP
Wozniak	Joanne	M.	PA
Xing	Wei		MD
Yang	Katelyn	Enwright	NP
Yang	Weihong		MD
Yavarovich	Ekaterina	R.	DO
Yew	Andrew	Y.	MD
Yunus	Shakeeb	A	MD
Zamore	Richard	S.	MD

Ոչ ապահովագրված մատակարարների լեզուն. Ստորև թվարկված մատակարարների համար այս Ֆինանսական աջակցության քաղաքականությունը ծածկում է միայն Հիվանդանոցի վճարը: Այն չի ներառում ստորև թվարկված անհատներից և կազմակերպություններից գանձումները: Հիվանդները պետք է անմիջապես կապվեն այս մատակարարների հետ՝ հնարավոր օգնության և վճարումները կազմակերպելու համար:

Non-Covered			
LastName	FirstName	MiddleName	Degree
Addison	Jessica	M.	MD, MSc, MPH
Ahson	Imran	M.	DMD, MD
Akbar	Syed	A	MD
Al Dalati	Chirin		MD
Alden-St. Pierre	David	M.	PA
Allara	Mark	E.	MD
Amesbury	Spencer	R.	MD
Amesur	Sandeep	Nirmal	MD
Ansari	Eman		MD
Antonell	Michael	Robert Francis	MD
Aquino	Suzanne	Lei	MD
Archibald	Jason	D.	MD
August	Betsy	S.	MD
Avgerinos	Nicholas	G.	MD
Ayers	Andrew	W.	MD
Bader	Walid	G.	DO
Baer	Sideris	D.	MD
Bahng	Edward	J.	MD
Baker	Daniel	Mark	MD
Balekian	Diana	S	MD
Banville	Paul	Jean	CRNA
Baraban	Inna		PA
Barchuk	Oleksandr	V.	NP
Barker	Jennifer	L.	PA
Barthelmess	Julie		PA
Basile	Charlene		CRNA
Basile	Matthew	P	CRNA
Basler	Sally	A.	RNFA
Bauer	Laurel	Ann	MD
Beam	Kristyn	S	MD
Becker	Theresa	M.	DO
Belle	Troy	Allyn	MD

Berger	Kyan	J.	MD
Bernal	Oscar	G.	MD
Bernard	Kevin	K	MD
Bhathena	Jasmin	F.	MD, MBBS
Bhattacharya	Subroto		MD
Birkett	Richard	T.	MD
Bis	Sabina	G.	MD
Bjorlie	Cynthia	Choate	MD
Blair	Shelby	Elizabeth	CRNA
Blinderman	Raechel	L.	LICSW
Blumenthal	Scott	Evan	DO
Boardman	John	W.	MD
Bochman	Marisa	M.	MD
Bogorad	Ilya	V	MD
Borus	Joshua	S.	MD
Bosman	Mitchell	John	MD
Bouley	Michelle	J.	PA
Bovenschen	Chelsey	B.	DO
Boyd	Mary	C.	MD
Boyd	William	F.	MD
Braimon	Jennifer	C.	MD
Branton	Kenneth	R	MD
Breckwoldt	William	Lawrence	MD
Breslin	Fiona	M.	MD
Brickley	Tess	Alexandra	CNM
Brightney	Nancy	Burnett	CRNA
Brooks	Katherine		PA
Broughton	Adam	T.	PA
Brown	Daniel	E.	DPM
Brown	Tanner	William	MD
Brull	James		DO
Bruns	Margaret	D	MD
Bui	Rosa	T	MD
Bulczynski	Wojciech		MD, BS
Burke	Paul	F.	MD
Burrows	Barry	W.	MD
Burzinski	Shiloe	S.	MD
Butler	Matthew	P.	DPM
Campbell	Clovene	P.	MD
Cancelliere	Alessandro		MD, PhD
Capozzi	Matthew	V.	DPM
Carritte	Amanda	L.	CNM
Carter	Debbie	Lee	CRNA
Carter	Katherine	Maria	CRNA
Cassidy	Elizabeth	F.	PA

Cataldi-Betcher	Emma	Louise	MD
Cataldo	Lauren	Elizabeth	DO
Chahal	Karenjeet		MD
Chan	Vivian	S.	MD
Chandrasekaran	Soumya		MD
Chaoui	Alain	Albert	MD
Charbonneau	Quinn	T.	DPM
Chase	Meghan	McCarthy	NP
Chatson	Kimberlee	E	MD
Chegireddy	Nina	P	MD
Chen	Christopher		MD
Cheng	Lauren- Anne		MD
Chhajed	Gautam	P.	MD
Chin	Benjamin		DO
Chinamasa	Gordon		LICSW
Choice	Tanishia	D	MD
Chon	Anna	H.	MD
Chrzanowski	David	S.	MD
Chuderewicz	Cara	L.	MD
Cipolle	Robert	F.	MD
Clapp	John	C.	MD
Clark	Monina	T.	CRNA
Clemenzi	Joseph	Paul	CRNA
Cohen	Mauri	R.	MD
Cohen	Saul	L	MD
Conlon	Leanne		NP
Cooper	Robert	J	MD
Copeland	Maura	Pepose	MD
Corrales	Carleton	E	MD
Coughlin	Catherine	G.	MD
Courtney	Michael	W.	DMD, MD
Crognale	Janice	Elaine	MD
Crowe	Jenna	M.	DO
Crown	Benjamin	D	PA
Culic	Ivana		MD
Cummins	Deborah	L	MD
Cummins	Jordan	M.	MD
Cuneo	Richard	K	MD
Cunningham	Mary	E.	DO
Danis	David	O.	MD
Davis	Marguerite	Lee	MD
Davis	Frances	S	MD
Day	Samantha	Marie	PA
Dean	John	C	MD
Decker	Tamara	K.	PA
DeMarkles	Michael	P.	MD

Demeter	Bradley	L.	MD
Demetroulakos	James	L.	MD
Deming	Rachel	S.	MD
Deno	Ceara	C.	MD
Deshmukh	Uma	S.	MD
Devlin	Elizabeth	Cramer	MD
Diamond	Jill	F.	MD
DiChiara	David	P.	MD
DiPirro	Mary	Elizabeth	DDS
Dirks	Susan	L. Mcgowan	NP
Do	Daihung	V	MD
Doran	Janet	E.	MD
Dording	Christina	M	MD
Dore	Cortney	A.	LMHC
Douglas	David	W.	MD
Doyschen	Jennifer	L.	PA
Dresens	Peter	H.	MD
Driscoll	David	M.	DO
Drown	Michelle	Barbara	CRNA
D'Souza	Cheryl	M.	MD, MPH
Duby	Joanna	R.	MD
Duclos	Sarah	K	PA
Duffy	Catherine	M.	NP
Duffy	Kristina	E.	MD
Duffy	Daniel	John	CRNA
Dufresne	Shannon	L.	MD
Dunau	Miriam	C.	MD
Dupont	Stefan	A	MD, PhD
Dupuis	Jessica	L.	PA
Edwards	Michael	A.	MD
Edwards	Lucas	J.	MD
Eisenberg	Matthew	A.	MD, MPH
Elkhider	Hisham	G.	MD
Ellis	Christie	Ann	CRNA
Elvanides	Harry	S	MD
Emery	Sherry	T.	MD
Enneguess	Jeanne	M.	DO
Enos	Laura	Anne	NP
Erhahon	Jonadab	Ekuase	NP
Esdale	Amy	Bonner	MD
Eurich	Laura	S.	MD
Evans	Ira	Kenneth	MD
Everett	Margaret	F.	MD
Fallon	Paul	A.	MD
Farrell	Caitlin	A.	MD

Fast	Marissa	A	MD
Feeley	Raymond		PA
Fehnel	David	J	MD
Feng	Allen	L	MD
Ferres	Millie	A.	MD
Florie	Erycka	E.	DO
Foss	Cara	J.	NP
Fox	Courtney	R.	MD
Fox	Justin	W.	MD
Friend	Theresa	M.	CNM
Frissora	Henry	A.	MD
Froio	Erin	Marie	NP
Fryling	Brent	A.	MD
Fu	Eric	C	MD
Gandhi	Jaipal	S.	MD
Ganim	JoAnn	S.	MD
Ganim	Donald	G.	MD, MSc
Garcia-Rivera	Ricardo		MD
Garibaldi	Dominick		DPM
Garibyan	Lilit		MD
Geaney	Megan	Margaret	PA
Genadry	Katia	C.	MD
Gendreau	Mark	A.	MD
Gianakakos	Georgia		MD
Gibson	Donna		PhD
Gill	Peter	S.	MD
Gillies	Lindsey	Anne	CNM, NP
Giordani	Julie		PA
Giordano	Anthony	Victor	MD
Giorgio	Louis	A	MD
Girouard	Derek	Michael	PA
Glavas	Ioannis	P.	MD
Goldberg	Howard	S.	MD
Goldstein	Erica	Norkin	MD
Goldstein	Justin	R	MD
Goodman	Lance	R.	MD
Gordon	Laurence	A.	MD
Gosbee	Beth	L.	CNM
Gould	Karen	M.	CNM
Grafmiller	Kevin	Timothy	MD
Granot	Amit		MD
Gravel	Cynthia	A.	MD
Graves	Suzanne	F.	MD
Grossman	Shamai	A.	MD, MSc
Grover	Eric	H.	MD
Gruskin	Karen	Dale	MD
Gualtieri	Anthony	P.	MD

Guarino	Dana	T.	PA
Guarino	Joseph	Thomas	PA
Guenther	Geoffrey	M.	MD, MPH
Guerra	Lilia	DeJesus	MD
Gupta	Munish		MD
Gurley	John	M.	MD
Hadaegh	Anoush		MD
Halverson	Matthew	D	NP
Hande	Rashmi		MD
Harper	April	A.	MD
Hart	Margaret	Leigh Inners	MD
Harte	Francis	Michael	MD
Harvey	Laura	J.	MD
Heith	Agnieszka	M.	MD
Higham	Catherine	M.	MD
Hill	Joseph	A.	MD
Ho	Charles	C	MD
Hoffman	Jennifer	L,	MD
Hogan	Mary Kate	K	MD
Hollis	Steven	C.	MD
Horowitz	Leonard	M.	MD
Hotchkiss	Laura	A.	MD
Hulkower	Miriam	B.	MD
Humphreys	Elizabeth	H.	MD, MPH
Hutchinson	Helene		NP
Ierardi	Michael	D	PA
Indelicato	Michael	G	DO
Inestroza	Moises	Aaron	CRNA
Inz	Jonathan	M	PhD
Isaac	Jay	J.	MD
Ivanis	Jelena		MD
Izgur	Vitaly	Z	MD
Jackson	Kristina	Gavelis	MD
Jacobs	Karen		NP
Jacques	Angela	M.	MD
Jalali	Mazda		MD
Janisar	Muhammad		MD
Jeppesen	Hans	C.	MD
Jewett	Frederic	C.	DPM
Jha	Amalanshu		MD
Jhaveri	Deepa		DPM
Jin	Seonggeun		CRNA, MSc
Johnson	Carl	E.	MD
Johnson	Ellen	Dairinn	MD
Jones	Elaine	Celeste	MD

Jorgensen	Selena		MD
Joseph	Luc	F.	MD
Jurgens	Lori	V	DDS
Kachan-Liu	Svetlana	S.	MD
Kacoyanis	George	P.	MD
Kahan	Steven	E.	MD
Kahane	Caroline	G.	MD
Kakazu	Rafael		MD
Kaminski	Justin	P.	DPM
Kanarek	Stephen	D.	MD
Karbassi	John	A	MD
Katcheves	Alexander	Steve	MD
Katzin	Roy	C.	MD
Keating	Patrick	John	CRNA
Kelley	Leroy	J.	DPM
Kelliher	Timothy	Raymond	MD
Kemp	Jacqueline	M.	MD
Kempinski	Sharon	E	LICSW
Khani	Shahrokh	C.	MD
Kiefer	Nicholas	M	MD
Kim	Yonwook	J.	MD
Kim	Connie	T	MD
Kita	Filza	Kaukab	DO
Kleeman	Linda	C.	MD
Ko	Ashley		NP
Kobrosky	Neil	D.	MD
Kolesar	Carla	Ann	NP
Konduri	Srivalli		MD
Kontamwar	Mridul	A.	MD
Korik	Deborah	L.	MD
Krendel	Steven	I	MD
Kubic	Leslie	A.	PA
Kumar	Rajat		MD
Kunz	Sarah	N.	MD
Kurtz Phelan	Dorothy	H.	DPM
Lacy	Kyle	W	MD
Ladu	Aishatu	I.	MD, MPH
Landman	Jarett	S	PA
Lane	Jeffrey	P.	MD
Le	James	D.	MD
Leathe	Jennifer	L.	MD
Ledoux	Danielle	M	MD
Lee	Jennifer	W.	MD
Levin	Adriane	A.	MD
Liebmann	James	E.	MD
Lin	Denis	Y.	MD
Lincoln	Kyle	J.	LMFT, LMHC

Lipof	Tamar		MD
Lloyd	Daniel		LMHC
Lomonaco	Anthony	P.	DO
Long	Jennifer	C.	LICSW, MSW
Lonshteyn	Maria		MD
Lopez	Marisa	P	MD
LoPorto	Katelyn	E.	MD
Luther	Daniel	J.	MD
MacDonald	David	B.	MD
Machain	Joanna	Beth	NP
Maciag	Michelle	C	MD
MacLean	James	A	MD
Maczynski	Dawn	Marie	MD
Maguire	James	M.	MD
Maisonet	Laddy	M.	MD
Malolepszy	John		MD
Malsnee	Kirsten	A.	MD
Mandel	Yuliya		MD
Mandell	Mark	H.	MD
Mann	Dana Ann	D	MD
Manzano	Ramiro	J.	DPM
Markarian	Andre	B.	MD
Markuns	Kimberly	A.	MD
Marron	Jonathan	M.	MD, MPH
Martin Paez	Yosbelkys		MD
Massicotte	Emma	C.	MD
Masterpol	Katherine	S.	MD
Mastrangelo	Ashley	N.	DPM
Mathew	Jacob	S.	MD
Mathews	Maureen	M.	MD
Mattheos	Steven		MD
Mayers	William	F.	MD
Mazzarino	Erin	L.	PA
Mazzoni	Cynthia	Lynn	MD
McAuliffe	Donald	T	MD
McCabe	O'Ine		MD
McClintock	Marissa		PA
McCullough	Daniel	J.	MD, MPH
McGinness	Lawrence	E.	DPM
McGovern	Alexandria	Danielle	PA
McIntyre	Angus	P.	MD
McKeen	Elizabeth	C.	MD
McLarney	Richard	M.	MD
McLaughlin II	Robert	E	MD
McNeilly	Amy	Elizabeth	PA

Medwid	William	J.	MD
Mendese	Gary	W.	MD
Meoli	Vincent	P.	MD
Mercurio	Joseph		NP
Merlin	Gabriel	E.	MD
Messenger	Mark	J.	MD
Miller	Clay	David	MD
Miller	Kelsey	A.	MD, MEd
Millet	Susan	K.	DO
Mitchell	Suzanne	E.	MD
Miura	Katherine	Kimi	MD
Moak-Blest	Hayley	C	DO
Mooney-McNulty	Kimberly	J.	MD
Morgan	Stephen	J	MD
Morin	Scott	J.	DO
Morrison	Kristy	Anne	NP
Morrison	Elizabeth	Wynne	NP
Morton	Sarah	Uhler	MD, PhD
Mostone	Alex	Christopher	NP
Moussouttas	Michael	M.	MD
Mugge	Richard	E.	MD
Murgia	Robert	D	DO
Murphy	Christiina	M.	PA
Murphy	Erinn	Michelle	DO
Murphy	Lawrence	J.	MD
Murzic	William	J.	MD
Napoli	David	C.	MD
Narra	Vinod		MD
Nasser	Samer	S	MD
Natale	Thomas	S.	MD
Newton	Jeffrey	B.	MD
Ng	Michael		MD
Niescierenko	Michelle	L.	MD
Nishitani	Miki		MD
Nwankwo	John	I.	MD
O'Brien	Karen	E.	MD
O'Brien	Robert	Joseph	MD
Oettinger	Jana	T.	MD
O'Flynn	Hugh	Matthew	MD
O'Holleran	James	D.	MD
Okurowski	Lee		MD, MPH
Oliver	Matthew	Thomas	CRNA
Ollington	Kevin	F.	MD
Olsen	Gwenivere	Stanton	CNM
Omari	Dorina		MD
O'Reilly	Edward		PA
Oren	Eyal		MD

Orenberg	William	B.	MD
Oriel	Brad	S.	MD
Orr	Brian	Gerard	MD
Osa	Etin-Osa	O	MD
Ozuna	Richard	M	MD
Pakett	Joel	Daniel	MD
Palumbo	Cristina	Mazzoni	MD
Panda	Alexander		MD, MPH
Parent	Kaylen	Janine	CRNA
Pasquarello	Donald	A.	MD
Pasquariello	Vanessa	Maria	CRNA
Patel	Pritika	Arvind	NP
Patel	Minesh	S	MD
Paul	Deborah	S	MD
Pawson	Shawn	R.	MD
Pearce	Thomas	S.	MD
Pearlman	Scott	M	DO
Peicott	Paul	S	DPM
Peinert	Richard	A	MD
Peloquin	Marie	M	MD
Pergament	Stuart		MD
Perryman	Jonathan	R.	MD
Peterson	Douglas	E	DO
Petropoulos Weissleder	Anna	E.	MD
Pham	Lien		MD
Phillips	William	E	MD
Phillips	Emilia		MD
Piacentini	Michael	A.	MD
Pieper	Connie	L.	MD
Pilika	Asti		MD
Plante	Beth	J.	MD
Plosker	Matthew	C.	MD
Podstrelova	Marina		MD
Polansky	Jared	J.	PA
Poole	Jennifer	Marlene	RD
Poorvu	Eli	C.	MD
Porter	John	A	MD
Post-Anderle	Janine	L.	NP
Pound	Kerry	E.	MD
Powers	Jamie	L	NP
Prentiss	Jennifer	Ruth	CNM
Prokopis	Peter	M	MD
Raghavan	Vidya	R.	MD
Raho	Vittorio	J.	MD

Raizin	Mark	D.	MD
Ramirez	Anthony	J.	MD
Randall	Daniel	C.	MD
Ratushny	Vladimir		MD
Ravi	Revathi		MD
Rea	Emily	Anne	PA
Reddy	Prathima	V.	MD
Reines	Eric	J.	MD
Rene	Daniel	G	MD
Richio	Laura	J	MD
Rindner	Sarah	A	PA
Rizvi	Avez	Ali	MD
Rodde	Laetitia	A.	LMHC
Roderick	Sarah	S.	MD
Rodman	Richard	C	MD
Rodriguez	Elizabeth	M.	MD
Rogers	Gary	Steven	MD
Roggero	Chad	Michael	PA
Rose	Marrina	Lee	CNM
Rosenzweig	Todd	A	MD
Rosman	Samantha	L	MD, MPH
Rossin	Richard	D	MD
Rowlands	Bethann		NP, DNP
Roy	Jeffrey		PA
Rubel	Jeff	R.	MD
Rubenstein	William	J.	MD
Ruleman	Vicky	E.	MD
Rusnak	William	J.	MD
Rutteman	Dominique	A.	PMHCNS
Sadri Tafazoli	Faranak		MD
Safa	Ahmed	M	MD
Salvador	Gary	B	PA
Sanders	Katrina	L.	MD
Scannell	Elizabeth	C.	MD
Schaefer	Susan	A.	MD
Schillinger	Stephen	A.	DO
Schleibaum	Jeremy	J.	PA
Schleyer	Edward	G.	MD
Schneider	Elyssa	Brooke	NP
Schwartz	Benjamin	J	MD
Seaward	Kimberly	A.	NP
Selby	Ariana		PA
Seman	Thomas	Matthew	MD
Sepehr	Alireza		MD
Servais	Andrew	B.	MD
Sever	Nicholas		PA
Shah	Shree	J.	MD

Shah	Anushree	A.	LMHC
Shah	Kaya	Y	MD
Shah	Nirav	S.	MD, MBA
Shalhoub	Joseph	Francis	MD
Shastri	Priya	S	MD
Sheehy	Brendan	T.	MD
Sherman	Melissa	J.	MD
Sheth	Manju		MD
Shieh	Kenneth		MD
Shih	Deborah	P.	MD
Shin	Reuben	D	MD
Shnider	Marc	R	MD
Shofner	Joshua	D	MD
Shore	Jeremy	M	MD
Shuman	Elizabeth		NP
Shvets	Irina		NP
Sicat	Jocelyn		MD
Sierra Velez	Desiree	A.	MD
Silva	Sheryl	R.	MD
Sinclair	Linda		MD
Sklaver	Ian	Fredric	MD
Sleeper	Kristin	M.	MD
Sleeper	Eric	J.	MD
Slocum	Robert	E	DO
Smail	David	F.	MD
Smith	Timothy	M.	MD
Smith	Benjamin	L	PA
Smith	Bruce	W.	MD
Smoot	Sanford	M.	MD
Sneeringer	Rita	M.	MD
Snow	Kathleen	D.	MD
Snyder	Candice	M.	MD
Soderman	Jeffrey	T.	MD
Solky	Benjamin	A.	MD
Sorkin	Jeffrey	A	MD
Spagnuolo	Eric	D.	PA
Spang	Robert	C	MD
Spiel	Melissa	H.	DO
St. Pierre	David	P.	MD
Stanton	Christopher	P	PA
Ste. Marie	Allison	R.	MD
Ste. Marie	Ronald	W.	MD
Stephen	Priya	C.	MD
Stockman	Jeffrey	Marc	MD
Strauss	Tyler		PA

Streimish	Iris	G.	MD
Suh	Youngun		PA
Sullivan	Patrick	B.	LMHC
Sullivan	Marguerite	Elizabeth	MD
Syed	Khalid	Mazhar	MD
Tan	Weizhen		MD
Taylor	Hugh	M.	MD
Taylor	Kristin	M	NP
Taylor	Kenneth	J.	CRNA
Tee	Saw		MD
Thomas	Brian	Andrew	CRNA
Thompson	Cheryl	A.	NP
Thompson	Candace	L.	DO
Tibert	Amanda	Mae	PA
Todd	Matthew	P	PA
Torregrossa	Jessica		PA
Touma	Jeffrey	M.	DO
Tramontozzi	Meghan	L.	MD
Tramontozzi	Louis	A.	MD
Traughber	Sarah	Grace	DNP, CRNA
Tryzelaar	Joan	F.	MD
Tudi	Savitha	R	MD
Tung	Christie	E.	MD
Twomey	Andrea		PA
Tzur	Lih		MD
Umeh	Chizoba	C.	MD
Uroskie	Jonathan	A.	MD
Valeras	Demetrios	C.	PA
Vanasse	Emily	Mae	PA
Veno	Daniel	Arthur	MD
Venter	Jacob	J.	MD, MBA
Verdugo	Gonzalo	H.	MD
Vitiello	Danielle		MD
Volf	Eva	M.	MD
Voskoboynik	Berenika		MD
Wages	David	J.	MD
Wallace	Erika	R	MD
Wang	Miaoyuan	M.	MD
Ward	Emine	Nalan	MD
Waugh	Tina	R	MD
Webster	Myles	D.	MD
Weinschenk	Nancy	P.	MD
Weinstein-Zanger	Matthew	W.	MD
Weir	Meghan	M.	MD
Weiss	Robert	M.	MD
Westin	Charles	William	MD
Williams	Kyle	D	PA

Willis	Anthony	Joseph	MD
Willis	Kimberly	Y	NP
Witkin	Andre	J.	MD
Woodward	Timothy	A	MD
Wren	Donna	K.	MD
Wright	Stacy	Veitch	MD
Wu	Katherine	A	MD
Yapundich	Robert	A	MD
Yegian	Patrick	M.	MD
Yegian	Courtney	C.	MD
Yin	Yuming		MD
Yoon	Michael	Y.	MD
Zabar	Julie	Ann	PA
Zachareas	Michael	J	MD
Zera	Chloe	A.	MD
Zhang	Qiwei		MD
Zhao	Yu Cheng		MD
Zoric	Bojan	B.	MD
Zupancic	John	A.F.	MD

Updated 04/2024

Չափելիված 6 NHC-ի ֆինանսական աջակցության քաղաքականության, պարզ լեզվով **Չանրային** ամփոփագրի, ֆինանսական աջակցության հայտի, բժշկական **փաստաթղթերի** խնդիրներ աջակցության հայտի և NHC վարկի և հավաքագրման **մատչելիություն** քաղաքականության մասին տեղեկատվությունը հասանելի կդառնա NHC-ի կողմից սպասարկվող հիվանդներին և համայնքին ցազմաթիվ աղբյուրների միջոցով, անվճար`

1. Հիվանդները և երաշխավորները կարող են պահանջել բոլոր ֆինանսական փաստաթղթերի պատճենները, որոնք վերաբերում են Ֆինանսական աջակցությանը և վարկերի և հավաքագրման ծրագրին և կարող են օգնություն հայցել ինչպես ֆինանսական օգնության, այնպես էլ բժշկական խնդիրների աջակցության դիմումները լրացնելու համար` հեռախոսով, փոստով կամ անձամ` հետևյալ հասցեով NHC

Ֆինանսական խորհրդատվություն

41 Burlington Mall Road

Burlington, MA 01803

2. Հիվանդները և երաշխավորները NHC-ի հանրային կայքի միջոցով կարող են ներբեռնել ֆինանսական աջակցության և վարկերի և հավաքագրման քաղաքականությանը վերաբերող բոլոր փաստաթղթերի պատճենները.

<https://www.beverlyhospital.org/locations--services/patients--visitors'guide/billing--patient-accounts>

NHC-ի ֆինանսական աջակցության քաղաքականությունը, պարզ լեզվով ամփոփագիրը և ֆինանսական աջակցության հայտը, բժշկական խնդիրների աջակցության հայտը և վարկերի և հավաքագրումների մասին քաղաքականությունը կթարգմանվի ցանկացած լեզվով, որը հիմնական լեզուն է, որով խոսում է 1000-ից պակաս մարդ, կամ կազմում է NHC-ի կողմից սպասարկվող համայնքի բնակիչների 5%-ը: NHC-ը

տեղադրել է ֆինանսական աջակցության հասանելիության վերաբերյալ ծանուցումներ (նշաններ), ինչպես նշված է այս քաղաքականության մեջ, հետևյալ վայրերում.

1. Ընդունարաններում, հիվանդների խնամքի վայրերում, սպասման/գրանցման տարածքներում, այդ թվում նաև անհետաձգելի բուժօգնության սպասման/գրանցման տարածքներում
2. Սպասման/գրանցման տարածքներում կամ հիվանդանոցի կողմից արտոնագրված այլ բուժհաստատություններում և
3. Հիվանդի ֆինանսական խորհրդատուի տարածքներում

Տեղադրված նշանները հստակ տեսանելի են (8.5 "x 11") և ընթեռնելի են այդ տարածքներ այցելող հիվանդների համար: Նշանների վրա գրված է:

ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ԱՋԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾԱՆՈՒՑՈՒՄ

Հիվանդանոցն առաջարկում է տարբեր ֆինանսական օգնության ծրագրեր որակավորված հիվանդներին: Իմանալու համար, արդյոք իրավասու եք օգնություն ստանալու ձեր հիվանդանոցային հաշիվների համար, այցելեք մեր ֆինանսական խորհրդատվության գրասենյակ Lahey Hospital և Medical Center հիվանդանոցում, Burlington Mall Road 41 հասցեով, Beverly Hospital հիվանդանոցում, Herrick Street 85 հասցեով, Addison Gilbert Hospital հիվանդանոցում, Washington Street 298 հասցեով, BayRidge Hospital հիվանդանոցում, Granite Street 60 հասցեով կամ զանգահարեք 781-744-8815՝ երկուշաբթի-ուրբաթ 8:30 – 17:00 տարբեր ծրագրերի և դրանց հասանելիության վերաբերյալ տեղեկատվություն ստանալու համար:

ԱՄՍԱԹԻՎ	ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆ
Սեպտեմբեր 2016	Քաղաքականությունը հաստատվում է հոգաբարձուների խորհրդի կողմից
Յուլիս 2020	Թարմացվում է մատակարարների ցանկը
Օգոստոս 2020	Թարմացված քաղաքականությունը հաստատվում է BILH-ի գործադիր փոխնախագահի/գլխավոր ֆինանսական տնօրենի և LHMC-ի հոգաբարձուների խորհրդի լիազոր մարմին հանդիսացող գանձապահի կողմից
Ապրիլ 2024	Թարմացված քաղաքականությունը հաստատվում է BILH-ի գործադիր փոխնախագահի/գլխավոր ֆինանսական տնօրենի և LHMC-ի հոգաբարձուների խորհրդի լիազոր մարմին հանդիսացող գանձապահի կողմից