

Mục lục

Chính sách Hỗ trợ Tài chính của WH	3
Áp dụng	3
Tham khảo	3
Mục đích	4
Các khái niệm	4
Các dịch vụ đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính từ WH	9
Các dịch vụ không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính từ WH	10
Hỗ trợ có sẵn	11
Các chương trình Hỗ trợ Cộng đồng	12
Hỗ trợ thông qua Health Safety Net	13
Vai trò của Cố vấn Hỗ trợ Tài chính	14
Nghĩa vụ của Bệnh nhân	16
Hỗ trợ Tài chính Bệnh viện	17
Giảm giá Hỗ trợ Tài chính	19
Chính sách Hỗ trợ Tài chính	19
Lý do Từ chối	22
Đủ tiêu chuẩn Dự kiến	23
Số tiền giảm giá cho người không có bảo hiểm và những loại trừ	24
Các dịch vụ Y tế Khẩn cấp	24
Chính sách Thanh toán và Truy thu	24
Các yêu cầu Điều chỉnh	25
Phụ lục 1: Đơn xin Hỗ trợ Tài chính	27
Phụ lục 2: Đơn xin Hỗ trợ Khó khăn Y tế	31
Phụ lục 3: Biểu đồ Giảm giá dựa trên mức Thu nhập và Tài sản	34
Phụ lục 4: Số tiền Thông thường được tính (AGB)	34
Phụ lục 5: Nhà cung cấp và các Phòng khám - Được chi trả và Không được chi trả	35

Phụ lục 6: Truy cập Tài liệu Công khai	55
Lịch sử Chính sách	56

Chính sách Hỗ trợ Tài chính của WH

Áp dụng

Chính sách này áp dụng cho Bệnh viện Winchester (“WH”, “bệnh viện” hoặc “Bệnh viện”) liên quan đến các bệnh viện mà tập đoàn đang điều hành và bất kỳ thực thể nào có liên quan (theo quy định của Bộ Tài chính 501(r)) và Nhà cung cấp dịch vụ y tế do WH thuê hoặc có liên kết với WH (tham khảo Phụ lục Năm (5) để xem danh sách đầy đủ các nhà cung cấp dịch vụ được bảo hiểm theo chính sách này).

Tham khảo

EMTALA: Thu thập Thông tin Tài chính
Chính sách Thanh toán và Truy thu
Định mức Nghèo khó Liên bang, Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ
Thông báo IRS 2015-46 và 29 CFR §§1.501(r) (4)-(6)
Phụ lục 1: Đơn xin Hỗ trợ Tài chính
Phụ lục 2: Đơn xin Hỗ trợ Khó khăn Y tế
Phụ lục 3: Biểu đồ Giảm giá dựa trên mức Thu nhập và Tài sản
Phụ lục 4: Số tiền Thông thường được tính (AGB)
Phụ lục 5: Nhà cung cấp và các Phòng khám Được chi trả và Không được chi trả
Phụ lục 6: Truy cập Tài liệu Công khai

Mục đích

Sứ mạng của chúng tôi là tạo sự khác biệt thông qua sự xuất sắc trong việc chăm sóc bệnh nhân, giáo dục, nghiên cứu và thông qua nỗ lực cải thiện sức khỏe cộng đồng tại nơi mà chúng tôi phục vụ.

WH luôn nỗ lực cung cấp các hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân, những người có nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhưng không có bảo hiểm, không đủ bảo hiểm, không đủ điều kiện tham gia các chương trình của Chính phủ, hoặc không đủ khả năng chi trả cho cấp cứu hoặc các nhu cầu chăm sóc y tế do hoàn cảnh tài chính. Chính sách hỗ trợ tài chính này phù hợp với luật pháp Liên bang và bang áp dụng tại khu vực của chúng tôi. Các bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ tài chính sẽ được giảm giá khi chăm sóc sức khỏe tại các nhà cung ứng dịch vụ thuộc WH. Bệnh nhân được xác định đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính từ một bệnh viện trực thuộc (bao gồm Bệnh viện Addison Gilbert; Bệnh viện Anna Jaques; Bệnh viện BayRidge; Trung tâm Y tế Beth Israel Deaconess, Bệnh viện Beth Israel Deaconess - Milton; Bệnh viện Beth Israel Deaconess - Needham; Bệnh viện Beth Israel Deaconess - Plymouth; Bệnh viện Beverly; Bệnh viện & Trung tâm Y tế Lahey, Burlington; Trung tâm Y tế Lahey, Peabody; Bệnh viện Mount Auburn; và Bệnh viện New England

Baptist) sẽ không bị yêu cầu đăng ký lại để được hỗ trợ tài chính từ WH trong Thời gian đủ điều kiện.

Hỗ trợ tài chính được cung cấp theo chính sách này được thực hiện với hi vọng nhận được sự hỗ trợ từ phía bệnh nhân trong quá trình áp dụng và từ những chương trình phúc lợi hoặc bảo hiểm sẵn có để có thể trang trải chi phí chăm sóc sức khỏe.

Chúng tôi sẽ không phân biệt tuổi, giới tính, chủng tộc, tín ngưỡng, tôn giáo, khuyết tật, khuynh hướng tình dục, bản dạng giới, quốc tịch gốc hay tình trạng di trú khi xác định một bệnh nhân có đủ điều kiện hay không.

Các khái niệm

Các định nghĩa sau đây được dùng cho tất cả các mục của chính sách này.

Phân loại dịch vụ khẩn cấp hay không khẩn cấp dựa trên các khái niệm chung bên dưới cũng như xác nhận của bác sĩ điều trị. Các khái niệm về dịch vụ chăm sóc cấp cứu hay khẩn cấp dưới đây còn được dùng ở các bệnh viện, với mục đích xác định có nên cho phép nợ xấu trong trường hợp cấp cứu hay khẩn cấp

theo chương trình hỗ trợ tài chính của bệnh viện, gồm cả Mạng lưới an toàn sức khỏe.

Số tiền Thông thường được tính (AGB): AGB được định nghĩa là số tiền thường được lập hóa đơn cho cấp cứu hoặc chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác cho các cá nhân có bảo hiểm chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó. WH sử dụng phương pháp “Hồi cứu” được mô tả trong 29 CFR § 1.501(r)-5(b)(3) để xác định tỷ lệ phần trăm AGB của nó. Tỷ lệ AGB được tính bằng cách chia tổng số tiền của tất cả các yêu cầu cấp cứu và chăm sóc cần thiết về mặt y tế khác đã được các công ty bảo hiểm tư nhân và dịch vụ tính phí Medicare cho phép trong [năm tài chính trước đó (01/10 - 30/09)] (bao gồm đồng bảo hiểm, các khoản đồng thanh toán và các khoản khấu trừ) bằng tổng các khoản phí gộp liên quan cho các khiếu nại đó. AGB sau đó được xác định bằng cách nhân tỷ lệ phần trăm AGB với tổng chi phí chăm sóc được cung cấp cho bệnh nhân. WH chỉ sử dụng một tỷ lệ phần trăm AGB duy nhất và không tính tỷ lệ khác cho các loại chăm sóc khác nhau. Tỷ lệ phần trăm AGB sẽ được tính hàng năm vào ngày thứ 45 sau khi kết thúc năm tài chính trước đó và được thực hiện vào ngày thứ 120 sau khi kết thúc năm tài chính. Theo đó, nếu một cá nhân đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính theo Chính sách này thì cá nhân đó có thể không bị tính phí nhiều hơn AGB cho Chăm sóc Khẩn cấp, Chăm sóc Đặc biệt hoặc Chăm sóc Y tế Cần thiết khác.

Xem Phụ lục Bốn (4) để biết thêm thông tin.

Thời gian nộp đơn: Là khoảng thời gian mà đơn sẽ được chấp nhận và xem xét để Hỗ trợ Tài chính. Thời gian nộp đơn bắt đầu từ ngày có thông báo chi trả sau khi xuất viện và kết thúc vào ngày thứ 240 sau ngày đó.

Tài sản: Bao gồm:

- Tài khoản tiết kiệm
- Tiền mặt
- Tài khoản tiết kiệm y tế (HSA)*
- Tài khoản bồi hoàn y tế (HRA)*
- Tài khoản linh hoạt chi tiêu (FSA)*

* Nếu bệnh nhân/người bảo lãnh có HSA, HRA, FSA hoặc quỹ tương tự được chỉ định dùng cho các chi phí y tế gia đình, thì cá nhân đó không đủ điều kiện nhận hỗ trợ theo chính sách này cho đến khi hết tài sản đó.

Chăm sóc Từ thiện: Bệnh nhân hoặc người bảo lãnh của họ, có thu nhập gia đình hàng năm bằng hoặc dưới 400% FPL, nếu không thì phải đáp ứng các tiêu chí đủ điều kiện còn lại được quy định trong chính sách này sẽ được nhận 100% miễn trừ số dư tính phí có liên quan đến trách nhiệm của bệnh nhân đối với các dịch vụ y tế hợp lệ do WH cung cấp.

Dịch vụ Chọn lọc: Một dịch vụ bệnh viện không đủ tiêu chuẩn là Chăm sóc Khẩn cấp, Chăm sóc Đặc biệt hoặc Chăm sóc Y tế Cần thiết khác (như được định nghĩa bên dưới).

Chăm sóc Khẩn cấp: Các hạng mục hoặc dịch vụ được cung cấp cho mục đích đánh giá, chẩn đoán và/hoặc điều trị Tình trạng Y tế Khẩn cấp.

Tình trạng Y tế Khẩn cấp: Như định nghĩa trong mục 1867 của Đạo luật an sinh xã hội (42 U.S.C. 1395dd), thuật ngữ “Tình trạng Y tế Khẩn cấp” có nghĩa là một tình trạng bệnh lý biểu hiện bằng các triệu chứng cấp tính với mức độ nghiêm trọng mà nếu không có chăm sóc y tế sẽ có thể dẫn đến những hậu quả:

1. Làm sức khỏe của cá nhân (hoặc, đặc biệt là phụ nữ mang thai, sức khỏe của thai phụ và thai nhi) trong tình trạng nguy hiểm nghiêm trọng.
2. Tổn hại nghiêm trọng đến chức năng của cơ thể
3. Rối loạn nghiêm trọng chức năng một phần hay toàn bộ cơ thể 4.
Đặc biệt đối với phụ nữ chuyên dạ:
 - a. Không đủ thời gian chuyển đến bệnh viện khác một cách an toàn để phục vụ cho việc sinh đẻ.

- b. Việc chuyển đến viện có thể đe dọa sức khỏe và sự an toàn của bà mẹ và thai nhi.

Gia đình: theo định nghĩa của Cục Thống kê Dân số Hoa Kỳ, là một nhóm từ hai người trở lên cùng sinh sống với nhau, có quan hệ huyết thống, hôn nhân hoặc nhận nuôi. Nếu một bệnh nhân cho rằng ai đó được bảo hộ bằng thuế thu nhập của họ, theo Sở Thuế vụ, họ sẽ được xem xét xem có đủ điều kiện hưởng chính sách này hay không.

Thu nhập Hộ gia đình: Thu nhập Hộ gia đình đương đơn là tổng thu nhập gần nhất được khai vào thuế liên bang của tất cả mọi người đã thành niên trong gia đình, sinh sống trong một hộ gia đình. Với bệnh nhân dưới 18 tuổi, thu nhập hộ gia đình bao gồm thu nhập của cha/mẹ, hoặc cha mẹ, và/hoặc cha/mẹ kế, hoặc người chăm sóc là thân nhân. Thu nhập Hộ gia đình được xác định theo Cục Thống kê Dân số Hoa Kỳ, gồm các khoản thu nhập sau được tính theo Định mức Nghèo khó Liên bang:

1. Gồm thu nhập, trợ cấp thất nghiệp, trợ cấp lao động, an sinh xã hội, tiền trợ cấp an sinh, trợ cấp xã hội, tiền cựu chiến binh, trợ cấp cho những người sống sót, lương hưu hoặc thu nhập khi nghỉ hưu, lãi suất, cổ tức, tiền thuê, tiền bản quyền, thu nhập từ bất động sản, tín thác, tiền sinh hoạt phí giáo dục, tiền cấp dưỡng và hỗ trợ trẻ em
2. Trợ cấp không sử dụng tiền mặt (như phiếu thực phẩm hoặc trợ cấp nhà ở) không được tính
3. Thu nhập được tính trước thuế
4. Không bao gồm tăng vốn và các khoản lỗ

Mức nghèo khó Liên bang (FPL): Ngưỡng thu nhập – phụ thuộc vào quy mô và thành phần của hộ gia đình – được sử dụng để xác định ai là người nghèo ở Hoa Kỳ. Mức này được cập nhật định kỳ trong Đăng ký Liên bang bởi Bộ Y tế và các dịch vụ nhân sinh Hoa Kỳ theo quy định của Khoản (2), Mục 9902, Chương mục 42 của Bộ luật Hoa Kỳ. Tham khảo hướng dẫn hiện tại về FPL qua đường dẫn <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>.

Hỗ trợ Tài chính: Hỗ trợ, bao gồm Chăm sóc Từ thiện và Khó khăn Y tế, được cung cấp cho các bệnh nhân đủ điều kiện, những người sẽ gặp khó khăn về tài chính nhằm giảm bớt nghĩa vụ tài chính của họ trong trường hợp Chăm sóc Đặc biệt, Chăm sóc Khẩn cấp hoặc Chăm sóc Y tế Cần thiết khác do WH cung cấp.

Người bảo lãnh: Người (không phải bệnh nhân) có nghĩa vụ trả tiền cho các hóa đơn của bệnh nhân.

Tổng chi phí: Tổng chi phí sử dụng cho các dịch vụ chăm sóc bệnh nhân trước khi áp dụng các khoản khấu trừ.

Vô gia cư: theo định nghĩa của chính quyền Liên bang, được công bố bởi HUD trong Đăng ký Liên bang: “Một cá nhân hay gia đình thiếu một chỗ ở ổn định, thường xuyên và đủ vào ban đêm, có nghĩa là cá nhân hay gia đình đó cư trú ban đêm ở những nơi công cộng hoặc nơi riêng tư không dành cho người ở, hoặc những nơi ở tạm bợ do một cá nhân hoặc tập thể thiết kế. Khái niệm này cũng có thể bao gồm các cá nhân rời khỏi chỗ ở sau 90 hoặc ít hơn 90 ngày cư trú, cư trú ở một nơi tạm bợ hoặc nơi không dành cho người trước khi chuyển đến nơi ở mới.

Trong Mạng lưới: WH và các chi nhánh của bệnh viện đã ký hợp đồng với công ty bảo hiểm của bệnh nhân để hoàn trả theo tỷ lệ thương lượng.

Khó khăn Y tế: Hỗ trợ Tài chính cho những bệnh nhân đủ điều kiện, những người phải thanh toán hóa đơn lớn hơn hoặc bằng 25% Thu nhập Hộ gia đình.

Chăm sóc Y tế Cần thiết: Các hạng mục hoặc dịch vụ y tế cần thiết, ví dụ như các dịch vụ chăm sóc nội trú hoặc ngoại trú nhằm đánh giá, chẩn đoán, và/hoặc điều trị chấn thương hoặc bệnh. Ngoài việc đáp ứng các tiêu chí lâm sàng, các hạng mục hoặc dịch vụ đó thường được xác định do phí dịch vụ Medicare, Công ty Bảo hiểm Y tế Tư nhân hoặc bảo hiểm của bên thứ ba khác chi trả.

Phí dịch vụ Medicare: Bảo hiểm y tế được cung cấp theo các Phần A và B của Medicare, chương mục XVIII của Đạo luật an sinh xã hội (42 USC 1395c-1395w-5).

Ngoài Mạng lưới: WH và các chi nhánh của bệnh viện không có hợp đồng với công ty bảo hiểm của bệnh nhân để hoàn trả theo tỷ lệ thương lượng, thường dẫn đến trách nhiệm của bệnh nhân cao hơn.

Kế hoạch Chi trả: kế hoạch chi trả được thỏa thuận giữa WH hoặc bên thứ ba đại diện cho WH và bệnh nhân/người bảo lãnh về các khoản phí thực trả. Kế hoạch chi trả sẽ xem xét đến hoàn cảnh tài chính của bệnh nhân, khoản nợ và số tiền trả trước.

Các dịch vụ đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính từ WH khả năng hoặc các nguồn thông tin khác, không do bản thân bệnh nhân cung cấp để đánh giá nhu cầu tài chính của cá nhân.

Nhà cung cấp Dịch vụ Bảo hiểm Y tế Tư nhân: Bất kỳ tổ chức nào ngoại trừ các đơn vị trong chính phủ cung cấp dịch vụ bảo hiểm y tế, bao gồm các tổ chức phi chính phủ điều hành một chương trình bảo hiểm y tế theo chương trình Medicare Advantage.

Đủ tiêu chuẩn Dự kiến: Trong những trường hợp nhất định, các bệnh nhân không có bảo hiểm có thể được giả định hoặc được coi là hội đủ điều kiện để nhận trợ cấp tài chính dựa vào hồ sơ của họ trong các chương trình thẩm tra

Thời gian thẩm định: Những người hội đủ tiêu chuẩn sẽ nhận được trợ cấp tài chính trong vòng sáu tháng. Những bệnh nhân được Hỗ trợ Tài chính này có thể chứng minh rằng không có thay đổi về tình trạng tài chính vào cuối tháng thứ sáu (6) của khoảng thời gian trên để được gia hạn thêm sáu (6) tháng nữa.

Ưu đãi cho người không có bảo hiểm: Giảm giá áp dụng cho bệnh nhân không có bảo hiểm (xem định nghĩa bên dưới) cho các dịch vụ y tế cần thiết. Các loại trừ khỏi ưu đãi này được áp dụng và được chứa đựng trong chính sách này.

Bệnh nhân không có bảo hiểm: Một bệnh nhân không có bảo hiểm do bên thứ ba là Công ty Bảo hiểm Y tế Tư nhân, Công ty bảo hiểm ERISA, Chương trình Chăm sóc sức khỏe Liên bang cung cấp (bao gồm nhưng không giới hạn Phí dịch vụ Medicare, Medicaid, SCHIP và CHAMPUS), bồi thường cho người lao động hoặc hỗ trợ của bên thứ ba khác sẵn sàng trang trải chi phí chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân. Điều này bao gồm các dịch vụ không được bảo hiểm do giới hạn mạng, lợi ích bảo hiểm đã cạn kiệt hoặc các dịch vụ khác không được bảo hiểm.

Bệnh nhân không đủ bảo hiểm: Bất kỳ cá nhân nào có bảo hiểm tư nhân hay bảo hiểm nhà nước, nhưng sẽ là khó khăn nếu họ phải tự trả toàn bộ chi phí chăm sóc sức khỏe khi sử dụng các dịch vụ của WH.

Chăm sóc Khẩn cấp: Chăm sóc Y tế Cần thiết được cung cấp ở bệnh viện sau khi tình trạng sức khỏe khởi phát đột ngột, dù là tình trạng thực thể hay tinh thần, biểu hiện bằng các triệu chứng cấp tính đủ mức độ nghiêm trọng (gồm cả đau cấp tính) mà một người thận trọng bình thường tin rằng nếu không có can thiệp y tế trong vòng 24 giờ sẽ gây nguy hiểm cho bệnh nhân, suy giảm chức năng cơ thể, rối loạn chức năng của một cơ quan hoặc toàn bộ cơ thể.

Các dịch vụ đủ điều kiện để Hỗ trợ Tài chính phải phù hợp về mặt lâm sàng và những tiêu chuẩn thực hành y khoa được chấp nhận và bao gồm:

1. Chi phí cơ sở Trong Mạng lưới và Ngoài Mạng lưới cho Chăm sóc Khẩn cấp như được định nghĩa ở trên.

2. Phí chuyên môn Trong Mạng lưới và Ngoài Mạng lưới dành cho Chăm sóc Khẩn cấp như được định nghĩa ở trên, được cung cấp bởi các nhà cung cấp mà WH và các chi nhánh của nó đã thuê như được liệt kê ở Phụ lục Năm (5).

3. Cơ sở Trong Mạng lưới tính phí Chăm sóc Đặc biệt, được định nghĩa như trên.
4. Cơ sở Trong Mạng lưới tính phí Chăm sóc Y tế Cần thiết, được định nghĩa như trên.
5. Phí chuyên môn Trong Mạng lưới dành cho Chăm sóc Đặc biệt và Chăm sóc Y tế Cần thiết do các nhà cung cấp mà WH và các chi nhánh của nó đã thuê, như được liệt kê trong Phụ lục Năm (5).

Các dịch vụ không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính từ WH

Các dịch vụ không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính gồm:

1. Phí chuyên môn và phí cơ sở cho Dịch vụ Tự chọn, như đã định nghĩa ở trên.
Phí chuyên môn cho dịch vụ chăm sóc bởi các nhà cung cấp không tuân theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính (ví dụ: các chuyên gia y tế hoặc bác sĩ, vận chuyển bằng xe cứu thương tư nhân hoặc không thuộc WH, v.v.), như được liệt kê trong Phụ lục Năm (5). Bệnh nhân được khuyến khích liên hệ trực tiếp với các nhà cung cấp này để xem họ có cung cấp bất kỳ hỗ trợ tài chính nào không và để thực hiện việc thanh toán. Xem Phụ lục Năm (5) để biết danh sách đầy đủ các nhà cung cấp không nằm trong chính sách này.
3. Các khoản phí của cơ sở Ngoài Mạng lưới và phí chuyên môn cho Chăm sóc Đặc biệt và Chăm sóc Y tế Cần thiết không phải là Chăm sóc Đặc biệt, như đã định nghĩa ở trên.

Hỗ trợ có sẵn

WH hỗ trợ bệnh nhân đăng ký các chương trình hỗ trợ công cộng và Hỗ trợ

Tài chính của bệnh viện được mô tả chi tiết như dưới đây.

WH sẽ nỗ lực tích cực để thu thập tình trạng bảo hiểm của bệnh nhân và các thông tin khác để xác minh bảo hiểm cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khẩn cấp, nội trú hoặc ngoại trú do Bệnh viện cung cấp. Tất cả các thông tin sẽ được lấy trước khi cung cấp bất kỳ hạng mục hoặc dịch vụ nào không phải là Chăm sóc Khẩn cấp hoặc Chăm sóc Đặc biệt. Bệnh viện sẽ trì hoãn nỗ lực lấy được thông tin này trong quá trình Chăm sóc Khẩn cấp hoặc Chăm sóc Đặc biệt ở bất kỳ cấp độ nào của EMTALA, nếu quá trình lấy thông tin này sẽ làm chậm hoặc can thiệp vào quá trình kiểm tra sàng lọc y tế hoặc các dịch vụ được thực hiện để ổn định Điều kiện Y tế Khẩn cấp.

Các nỗ lực cần thiết của bệnh viện để điều tra xem bảo hiểm của bên thứ ba hoặc nguồn khác có thể chịu trách nhiệm cho chi phí các dịch vụ mà bệnh viện cung cấp hay không, nhưng không giới hạn, nhằm xác định bệnh

nhân đó nếu có chính sách áp dụng để chi trả chi phí cho các khiếu nại, bao gồm: (1) chính sách trách nhiệm pháp lý của xe cơ giới hoặc chủ nhà, (2) chính sách bảo vệ tai nạn chung hoặc tai nạn thương tích cá nhân, (3) chương trình bồi thường của công nhân và (4) chính sách bảo hiểm sinh viên, trong số những chính sách khác. Nếu bệnh viện có thể xác định bên thứ ba chịu trách nhiệm hoặc đã nhận được khoản thanh toán từ bên thứ ba hoặc nguồn khác (bao gồm từ công ty bảo hiểm tư nhân hoặc chương trình công cộng khác), bệnh viện sẽ báo cáo thanh toán cho chương trình áp dụng và bù lại, nếu áp dụng theo yêu cầu xử lý khiếu nại của chương trình, mâu thuẫn mọi khiếu nại có thể đã được thanh toán bởi bên thứ ba hoặc nguồn khác. Đối với các chương trình hỗ trợ công cộng của tiểu bang đã thực sự chi trả cho chi phí dịch vụ, bệnh viện không bắt buộc phải đảm bảo việc chuyển nhượng cho bệnh nhân quyền được bảo hiểm dịch vụ của bên thứ ba. Trong những trường hợp này, bệnh nhân lưu ý rằng chương trình nhà nước hiện hành có thể giúp tìm kiếm sự phân công về chi phí của các dịch vụ đã cung cấp cho bệnh nhân.

WH sẽ kiểm tra Hệ thống Xác minh Đủ điều kiện của Massachusetts (EVS) để đảm bảo rằng bệnh nhân đó không phải là Bệnh nhân có thu nhập thấp

và chưa gửi đơn xin bảo hiểm được điều hành bởi MassHealth - Chương trình thanh toán hỗ trợ cao cấp do Health Connector, Children's Medical Security Program - Chương trình An ninh Y tế Trẻ em hoặc Health Safety Net trước khi gửi khiếu nại đến Văn phòng Health Safety Net về bảo hiểm nợ xấu.

Các chương trình Hỗ trợ Cộng đồng

Với những bệnh nhân không có hoặc thiếu bảo hiểm, bệnh viện sẽ tiến hành làm việc với bệnh nhân để hỗ trợ họ đăng ký nhận hỗ trợ từ các chương trình hỗ trợ cộng đồng giúp họ thanh toán một phần hoặc toàn bộ viện phí. Nhằm giúp các cá nhân không có hoặc thiếu bảo hiểm tìm kiếm các lựa chọn thích hợp hiện có, bệnh viện sẽ cung cấp cho tất cả các cá nhân những thông tin chung nhất về các chương trình hỗ trợ hiện hành tại cộng đồng ngay từ khi đăng ký trong hóa đơn chuyển đến bệnh nhân hoặc Người bảo lãnh, khi người cung cấp được thông báo hoặc thông qua rà soát đặc biệt về những thay đổi về tình trạng đủ điều kiện của bệnh nhân đối với bảo hiểm công cộng hoặc tư nhân.

Các bệnh nhân có thể có đủ điều kiện giảm hoặc miễn phí khi dùng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe thông qua các chương trình hỗ trợ cộng đồng khác nhau (bao gồm nhưng không giới hạn được điều hành bởi MassHealth Chương trình hỗ trợ chi trả Health Connector, Children's Medical Security Program – Chương trình An ninh Y tế cho trẻ em và Health Safety Net).

Những chương trình này dự kiến hỗ trợ cho các bệnh nhân có thu nhập thấp có tính đến khả năng đóng góp chi phí của họ. Đối với những bệnh nhân không có hoặc thiếu bảo hiểm, khi được yêu cầu, bệnh viện sẽ giúp họ đăng ký các chương trình hỗ trợ từ cộng đồng để chi trả một phần hoặc toàn bộ chi phí mà họ chưa trả cho bệnh viện.

Bệnh viện luôn sẵn sàng hỗ trợ bệnh nhân trong việc đăng ký các chương trình hỗ trợ của bang, bao gồm: MassHealth - Chương trình hỗ trợ chi trả tổ chức bởi Health Connector, và Children's Medical Security Plan. Đối với những chương trình này, người đăng ký sẽ xác nhận việc đăng ký thông qua trang web (nằm ở chính giữa trang web của Health Connector), viết đơn đăng ký hoặc đăng ký qua điện thoại với đại diện dịch vụ khách hàng tại MassHealth hoặc Connector. Các cá nhân có thể yêu cầu trợ giúp từ cố vấn tài chính bệnh viện cùng với việc xác nhận đăng ký qua trang web hoặc viết giấy đăng ký.

**Hỗ trợ thông
qua Health
Safety Net**

Qua việc tham gia vào Massachusetts Health Safety Net, bệnh viện cung cấp các hỗ trợ tài chính cho những người có thu nhập thấp, không có bảo hiểm hoặc không đủ bảo hiểm là cư dân Massachusetts và đáp ứng các tiêu chuẩn về thu nhập. Health Safety Net được thành lập để phân bổ chi phí hỗ trợ một cách công bằng hơn cho những người thu nhập thấp không có hoặc thiếu bảo hiểm thông qua việc miễn phí hoặc giảm chi phí tại các bệnh viện cấp ở Massachusetts. Tập hợp các chăm sóc không công của Health Safety Net được thực hiện thông qua việc đánh giá trên mỗi bệnh viện để trang trải chi phí chăm sóc sức khỏe cho các bệnh nhân không có hoặc không đủ bảo hiểm có mức thu nhập dưới 300% so với Định mức Nghèo đói Liên bang.

Qua việc tham gia vào Health Safety Net, những bệnh nhân có thu nhập thấp nhận các dịch vụ tại bệnh viện có thể đủ điều kiện được hỗ trợ tài chính, có thể là miễn phí toàn bộ hoặc một phần cho các dịch vụ đủ điều kiện tại Health Safety Net, xác định ở 101 CMR 613:00.

(a) Health Safety Net (Mạng lưới An toàn Sức khỏe) – Sơ cấp

Các bệnh nhân không có bảo hiểm là cư dân Massachusetts có thu nhập được xác nhận thuộc vào MassHealth MAGI Household hoặc Medical Hardship Family (Gia đình Khó khăn về Y tế), như mô tả ở 101 CMR 613.04(1), từ 0-300% của Định mức Nghèo đói Liên bang (FPL) có thể được xác định đủ điều kiện tham gia Health Safety Net Eligible Services.

Thời gian đủ điều kiện và loại dịch vụ cho *Health Safety Net - Primary* được giới hạn cho các bệnh nhân đủ điều kiện đăng ký Premium

Assistance Payment Program (Chương trình Hỗ trợ Chi trả) do Health Connector điều hành như mô tả ở 101 CMR 613.04(5)(a) và (b). Các bệnh nhân thuộc Student Health Program (Chương trình Sức khỏe Học đường) M.G.L. c. 15A, § 18 không đủ điều kiện tham gia *Health Safety Net – Primary*.

(b) Health Safety Net – Thứ cấp

Các bệnh nhân là cư dân Massachusetts có bảo hiểm y tế cơ bản và Thu nhập thuộc MassHealth MAGI Household hoặc Medical Hardship Family Countable Income (Thu nhập tính được của Gia đình Khó khăn về Y tế), như mô tả ở 101 CMR 613.04(1), từ 0-300% FPL có thể đủ điều kiện tham gia Health Safety Net Eligible Services. Thời gian đủ điều kiện và loại dịch vụ cho *Health Safety Net - Secondary* đăng ký Premium Assistance Payment Program do Health Connector điều hành như mô tả ở 101 CMR 613.04(5)(a) và (b). Các bệnh nhân phụ thuộc Student Health Program (Chương trình Sức khỏe Học đường) yêu cầu M.G.L. c. 15A, §

18 không đủ điều kiện tham gia *Health Safety Net – Primary*.

(c) Health Safety Net - Partial Deductibles (Khấu trừ từng phần)

Các bệnh nhân đủ tiêu chuẩn cho *Health Safety Net Primary* or *Health Safety Net - Secondary* với thu nhập thuộc MassHealth MAGI Household hoặc Medical Hardship Family Countable Income từ 150.1% - 300% của FPL có thể được khấu trừ hằng năm nếu tất cả các thành viên của Premium Billing Family Group (PBFG) có thu nhập trên 150.1% so với FPL. Nhóm này được xác định tại 130 CMR 501.0001.

Nếu có thành viên của PBFG có thu nhập dưới 150.1% FPL thì sẽ không có khấu trừ cho bất cứ thành viên nào của PBFG. Khấu trừ hằng năm tương đương hoặc lớn hơn:

1. Chi phí thấp nhất của Chương trình Hỗ trợ Chi trả do Health Connector premium điều hành được điều chỉnh theo quy mô của PBFG ứng với các tiêu chuẩn về thu nhập của MassHealth FPL, tính đến đầu năm dương lịch, hoặc là
2. 40% khác biệt giữa mức thu nhập thấp nhất theo MassHealth MAGI Household hoặc Medical Hardship Family Countable Income, như mô tả ở 101 CMR 613.04(1), trong PBFG của đương đơn và 200% FPL.

(d) Health Safety Net - Medical Hardship

Cư dân Massachusetts bất kỳ có thể đủ điều kiện tham gia *Health Safety Net - Medical Hardship* thông qua Health Safety Net nếu chi phí y tế vượt quá mức thu nhập của họ, khiến họ không có khả năng chi trả. Để đáp ứng các điều kiện của *Medical Hardship*, chi phí y tế cho phép của người 101 CMR 613.

Vai trò của Cố vấn Hỗ trợ Tài chính
đăng ký phải vượt một tỷ lệ nhất định so với thu nhập tính được của họ, được xác định tại mục

Mức đóng góp của người đăng ký được tính toán theo một tỷ lệ nhất định theo thu nhập tính được, tại mục 101 CMR 613.05(1)(b) dựa trên *Medical Hardship* Family's FPL nhân với thu nhập thực tế tính được, hóa đơn không đủ điều kiện chi trả Health Safety Net, từ đó người nộp đơn sẽ giữ nguyên trách nhiệm. Các yêu cầu khác đối với *Medical Hardship* được xác định tại mục 101 CMR 613.05.

Đối với các bệnh nhân đủ điều kiện tham gia Medical Hardship, bệnh viện có thể yêu cầu một khoản đặt cọc. Số tiền đặt cọc được giới hạn ở mức 20% của

mức đóng góp Medical Hardship, lên đến 1,000 USD. Các khoản còn lại sẽ phụ thuộc các điều kiện thanh toán được xác định ở mục 101 CMR 613.08(1)(g).

Đối với Medical Hardship, bệnh viện sẽ làm việc với bệnh nhân để quyết định xem thử

chương trình như Medical Hardship có thích hợp hay không và tiến hành nộp đơn đăng ký Medical Hardship đến Health Safety Net. Nghĩa vụ của bệnh nhân là phải cung cấp mọi thông tin mà bệnh viện yêu cầu trong khoảng thời gian cho trước để đảm bảo rằng bệnh viện có thể nhận được đơn đăng ký hoàn chỉnh.

Bệnh viện sẽ giúp các bệnh nhân không có hoặc thiếu bảo hiểm đăng ký nhận các trợ cấp sức khỏe thông qua các chương trình hỗ trợ cộng đồng (bao gồm nhưng không giới hạn MassHealth, chương trình hỗ trợ thanh toán được điều hành bởi Health Connector và Children's Medical Security Program), cũng như làm việc với những cá nhân đó nhằm giúp họ đăng ký một cách thích hợp nhất. Bệnh viện cũng sẽ hỗ trợ các bệnh nhân có mong muốn đăng ký nhận hỗ trợ tài chính qua Health Safety Net.

Bệnh viện sẽ:

- cung cấp tất cả thông tin về các chương trình, gồm MassHealth, chương trình hỗ trợ chi trả do Health Connector, Children's Medical Security Program và Health Safety Net điều hành;
- giúp các cá nhân hoàn thành việc đăng ký nhận trợ cấp mới hoặc giúp họ gia hạn đăng ký nhận trợ cấp cũ;
- làm việc với cá nhân đó để thu thập tất cả các tài liệu yêu cầu;
- nộp đơn đăng ký hoặc gia hạn (cùng với mọi tài liệu được yêu cầu);
- tương tác, khi có thể và được phép theo các giới hạn của hệ thống hiện tại, với các chương trình về trạng thái của các ứng dụng đó và gia hạn;
- hỗ trợ nhận các đăng ký trợ cấp và thụ hưởng từ các chương trình bảo hiểm; và
- cấp và hỗ trợ đăng ký.

Bệnh viện sẽ tư vấn cho bệnh nhân về các nghĩa vụ của mình để cung cấp cho bệnh viện và các cơ quan nhà nước, cùng với thông tin về chính xác và kịp thời về họ tên, địa chỉ, số điện thoại, ngày tháng năm sinh, mã SSN (nếu có), lựa chọn bảo hiểm hiện tại (gồm nhà, xe hoặc các bảo hiểm trách nhiệm khác) có thể trang trải chi phí chăm sóc sức khỏe và các nguồn lực tài chính khác, thông tin công dân và cư trú. Thông tin này sẽ được gửi tới bang như là một khâu của quá trình đăng ký nhận hỗ trợ cộng đồng để xác định mức chi trả cho các dịch vụ y tế cấp cho cá nhân.

Nếu cá nhân hoặc Người bảo lãnh không cung cấp được các thông tin cần thiết, bệnh viện có thể cố gắng tìm kiếm các thông tin từ các nguồn khác (theo yêu

cầu của bệnh nhân). Những nỗ lực này sẽ bao gồm tiến hành làm việc với các cá nhân khi được yêu cầu, xác định xem có nên gửi các hóa đơn dịch vụ đến họ để hỗ trợ khấu trừ một lần. Điều này xảy ra khi một cá nhân sắp xếp dịch vụ của họ, trong suốt thời gian trước đăng ký, trong khi nhập viện, khi xuất viện hoặc trong một thời gian nào đó thích hợp sau khi xuất viện. Các thông tin mà bệnh viện có được sẽ được lưu trữ theo các luật về quyền riêng tư và luật an ninh.

Bệnh viện cũng sẽ thông báo cho bệnh nhân trong suốt quá trình đăng ký về trách nhiệm phải báo cáo cho bệnh viện và các cơ quan nhà nước cung cấp hỗ trợ cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe bất cứ bên thứ ba liên quan có thể nhận trách nhiệm chi trả, gồm nhà cửa, xe cộ, hoặc chính sách bảo hiểm pháp lý khác. Nếu bệnh nhân đã xác nhận yêu cầu của bên thứ ba và ký yêu cầu đòi đền bù từ bên thứ ba, bệnh viện sẽ thông báo cho bệnh nhân về việc phải báo cáo cho các nhà cung cấp và các chương trình của nhà nước trong vòng 10 ngày kể từ khi xác nhận. Bệnh nhân cũng sẽ được thông báo rằng họ sẽ phải trả lại cơ quan nhà nước số tiền hỗ trợ chăm sóc sức khỏe nếu có thỏa thuận thế quyền, hoặc ủy quyền cho cơ quan nhà nước để họ thu lại số tiền tương ứng.

Khi cá nhân liên hệ với bệnh viện, bệnh viện sẽ cố gắng xác nhận xem cá nhân đó có đáp ứng các yêu cầu để nhận Hỗ trợ Tài chính hoặc từ các chương trình cộng đồng hay không. Cá nhân đăng ký tham gia chương trình hỗ trợ từ cộng đồng có thể đủ điều kiện nhận được những lợi ích nhất định. Các cá nhân cũng có thể đủ điều kiện nhận các hỗ trợ bổ sung dựa vào chương trình Hỗ trợ Tài chính bệnh viện, các tài liệu về thu nhập cá nhân, tài sản và chi phí y tế cho phép.

**Nghĩa vụ của
Bệnh nhân**

Trước khi sử dụng bất kỳ một dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào (trừ trường hợp bệnh nhân ở trong Tình trạng Y tế Khẩn cấp hoặc cần Chăm sóc Đặc biệt), bệnh nhân nên được cung cấp một cách chính xác và kịp thời các thông tin về tình trạng bảo hiểm, thông tin cá nhân, các thay đổi trong thu nhập, chính sách bảo hiểm nhóm (nếu có), và nếu hiểu, thông tin về mức khấu trừ hoặc đồng chi trả do công ty bảo hiểm hoặc chương trình tài chính yêu cầu. Thông tin chi tiết cho mỗi mục bao gồm, nhưng không hạn chế:

- Họ tên, địa chỉ, số điện thoại, ngày tháng năm sinh, mã SSN (nếu có), các lựa chọn bảo hiểm y tế hiện tại, thông tin quốc tịch và cư trú, các nguồn lực tài chính mà bệnh nhân có thể dùng để chi trả cho các hóa đơn;

- Nếu có thể, nêu tên đầy đủ của người bảo lãnh cho bệnh nhân, địa chỉ của họ, số điện thoại, ngày sinh, mã SSN (nếu có), các lựa chọn bảo hiểm y tế hiện tại, và các nguồn lực tài chính mà họ có thể dùng để chi trả cho các hóa đơn của bệnh nhân; và
- Các nguồn lực khác có thể dùng để chi trả các hóa đơn, gồm các chương trình bảo hiểm khác, xe cộ hoặc các hợp đồng bảo hiểm nhà ở nếu việc điều trị là do tai nạn, các chương trình bồi thường lao động, hợp đồng bảo hiểm học đường, và bất cứ nguồn thu nhập nào khác của gia đình như tài sản thừa kế, quà tặng hoặc các tài sản ủy thác khác.

Bệnh nhân có nghĩa vụ theo dõi các khoản viện phí chưa trả, gồm tất cả các khoản đồng chi trả, đồng bảo hiểm, khấu trừ và liên hệ với bệnh viện nếu họ cần hỗ trợ chi trả viện phí. Bệnh nhân cũng được yêu cầu thông báo về bảo hiểm y tế hiện tại của họ (nếu họ có) hoặc cơ quan đã xác định về tình trạng đủ điều kiện của họ khi tham gia một chương trình cộng đồng khi thu nhập của gia đình hoặc tình trạng bảo hiểm có thay đổi. Bệnh viện cũng có thể hỗ trợ bệnh nhân cập nhật tình trạng đủ điều kiện của họ khi tham gia chương trình cộng đồng. Do đó, khi có bất cứ thay đổi nào trong Thu nhập Hộ gia đình hoặc trạng thái bảo hiểm thì bệnh nhân nên thông báo cho bệnh viện về các thay đổi có liên quan đến tình trạng đủ điều kiện của mình.

Các bệnh nhân cũng được yêu cầu cho biết các bệnh viện các chương trình mà từ đó họ nhận được sự giúp đỡ (chẳng hạn: MassHealth, Connector hoặc Health Safety Net), các thông tin liên quan đến Thu nhập Hộ gia đình, hoặc họ có được nhận bồi thường bảo hiểm để trả viện phí hay không. Nếu có bên thứ ba (ví dụ, nhưng không giới hạn, bảo hiểm nhà ở hoặc xe) chịu trách nhiệm chi trả chi phí chăm sóc do tai nạn hoặc các tai biến khác, bệnh nhân sẽ làm việc với bệnh viện hoặc một chương trình thích hợp (bao gồm nhưng không giới hạn, MassHealth, Connector, hoặc Health Safety Net) để ủy quyền thu hồi số tiền đã trả hoặc chưa trả cho dịch vụ đó.

Hỗ trợ Tài chính Bệnh viện

Hỗ trợ Tài chính sẽ được mở rộng cho các bệnh nhân không có hoặc thiếu bảo hiểm, miễn là đáp ứng được các tiêu chí xác định bên dưới. Những tiêu chí này đảm bảo cho chính sách hỗ trợ tài chính sẽ được áp dụng một cách thống nhất trong các cơ sở thuộc WH. WH giữ quyền sửa đổi, bổ sung hoặc thay đổi chính sách này nếu cần hoặc xét thấy phù hợp. WH sẽ giúp các cá nhân nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính của bệnh viện bằng việc hoàn thành đơn đăng ký (xem Phụ lục 1 và Phụ lục 2).

Nguồn chi trả (bảo hiểm lao động, Medicaid, Indigent Funds - Quỹ dành cho người nghèo, Victims of Violent Crime - Nạn nhân của tội phạm bạo lực, v.v...) phải được xem xét và đánh giá trước khi bệnh nhân được cân nhắc Hỗ trợ Tài chính. Nếu xét thấy bệnh nhân có thể đủ điều kiện nhận một hỗ trợ khác, WH sẽ giới thiệu bệnh nhân đến cơ sở đó để hoàn thành các mẫu đơn và đăng ký hoặc giúp đỡ bệnh nhân về mặt thủ tục. Những người đăng ký nhận hỗ trợ đòi hỏi phải sử dụng hết các lựa chọn chi trả khác, xem như là một điều kiện để nhận được Hỗ trợ Tài chính, gồm cả việc đăng ký các chương trình hỗ trợ cộng đồng và Health Safety Net như đã mô tả ở trên.

Những người đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính có trách nhiệm đăng ký các chương trình cộng đồng và theo đuổi các gói bảo hiểm tư nhân. Bệnh nhân/Người bảo lãnh lựa chọn không hợp tác trong quá trình đăng ký các chương trình mà WH xác định là những nguồn chi trả khả dĩ có thể bị từ chối Hỗ trợ Tài chính. Những người đăng ký luôn được kỳ vọng sẽ đóng góp được phần nào đó chi phí chăm sóc sức khỏe, dựa vào khả năng chi trả của họ được phác thảo trong chính sách này.

Bệnh nhân/Người bảo lãnh có thể đủ điều kiện tham gia Medicaid hoặc các bảo hiểm y tế khác phải đăng ký hạng mục bảo hiểm của Medicaid hoặc trình các chứng cứ cho thấy họ đã đăng ký Medicaid hoặc các loại bảo hiểm y tế khác qua Federal Health Insurance Marketplace (Thị trường Bảo hiểm Y tế liên bang) trong vòng sáu (6) tháng từ khi đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính từ WH. Bệnh nhân/Người bảo lãnh phải hợp tác trong quá trình đăng ký được xác định trong chính sách này để đảm bảo các điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính.

Các tiêu chí do WH cân nhắc khi đánh giá một bệnh nhân có đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính bệnh viện hay không bao gồm:

- Thu nhập Hộ gia đình
- Tài sản
- Nghĩa vụ y tế
- Sử dụng hết mọi hỗ trợ công và tư sẵn có khác

Tất cả các bệnh nhân đều có quyền tham gia chương trình Hỗ trợ Tài chính của WH miễn là họ đáp ứng được các điều kiện yêu cầu đặt ra ở trên của chính sách này, bất kể vị trí địa lý hay tình trạng cư trú. Hỗ trợ Tài chính được cấp cho bệnh nhân/Người bảo lãnh dựa trên nhu cầu tài chính và phù hợp với luật tiểu bang và liên bang.

Hỗ trợ Tài chính sẽ được cấp cho những bệnh nhân không đủ điều kiện được bảo hiểm, các hỗ trợ như vậy cũng tuân theo các thỏa thuận đã ký trong các hợp đồng bảo hiểm. Nhìn chung, các Hỗ trợ Tài chính không sẵn có cho các bệnh nhân đồng chi trả hoặc số dư trong trường hợp bệnh nhân không tuân thủ các yêu cầu bảo hiểm.

Những bệnh nhân có Health Savings Account (HAS - Tài khoản Tiết kiệm Y tế), Health Reimbursement Account (HRA - Tài khoản Bồi hoàn Y tế), hoặc Flexible Spending Account (FSA - Tài khoản Chi tiêu Linh hoạt) mong muốn sẽ được sử dụng trước khi nhận Hỗ trợ Tài chính của bệnh viện. WH có quyền thay đổi các khoản chiết khấu được mô tả trong chính sách này nếu nhận thấy các điều khoản này vi phạm các nghĩa vụ hợp đồng và pháp lý của WH.

Giảm giá Hỗ trợ Tài chính

Dựa trên việc đánh giá Thu nhập Hộ gia đình, tài sản và nghĩa vụ y tế của người đăng ký, bệnh nhân sẽ nhận được một trong những khoản giảm giá được liệt kê như dưới đây. Tất cả các giảm giá được ghi nhận là liên quan đến số dư có trách nhiệm của bệnh nhân. Các khoản đồng thanh toán, đồng bảo hiểm và các khoản khấu trừ Ngoài Mạng lưới không đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính. Tương tự như vậy, những bệnh nhân được bảo hiểm chọn không sử dụng bảo hiểm của bên thứ ba có sẵn (“tự thanh toán tự nguyện”) sẽ không đủ điều kiện để được Hỗ trợ Tài chính cho số tiền nợ trên bất kỳ tài khoản nào được đăng ký là tự thanh toán tự nguyện. Tuy nhiên, trong mọi trường hợp, một bệnh nhân được xác định là đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính của bệnh viện sẽ bị tính phí nhiều hơn AGB.

Chăm sóc Từ thiện: WH sẽ hỗ trợ 100% chi phí chăm sóc theo chính sách này cho các bệnh nhân/Người bảo lãnh có Thu nhập Hộ gia đình bằng hoặc dưới 400% của Định mức Nghèo đói Liên bang hiện hành, nếu không thì phải đáp ứng đủ các tiêu chí được quy định trong chính sách này.

Khó khăn Y tế: Những bệnh nhân đủ tiêu chuẩn sẽ được giảm giá 100%, với khoản nợ y tế lớn hơn hoặc bằng 25% so với Thu nhập Hộ gia đình, nếu không thì phải đáp ứng đủ các tiêu chí được quy định trong chính sách này.

Chính sách Hỗ trợ Tài chính

Thông tin về Chính sách Hỗ trợ Tài chính của WH, Bản tóm lược và Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính hiện đã có và hoàn toàn miễn phí trên trang web của WH, có ở các bệnh viện và phòng khám và sẽ được dịch ra các thứ tiếng được sử dụng bởi ít nhất 1,000 người hoặc 5% cư dân trong cộng đồng mà WH phục vụ.

Ngoài ra, chính sách chi trả và Hỗ trợ Tài chính của WH luôn xuất hiện trên tất cả các bản sao kê bệnh nhân hàng tháng và thư góp ý được in, vào bất cứ lúc nào khi được yêu cầu.

1. Bệnh nhân/Người bảo lãnh có thể đăng ký nhận Hỗ trợ Tài chính vào bất cứ lúc nào trong Thời gian Đăng ký.
2. Để được xem xét Hỗ trợ Tài chính, bệnh nhân/Người bảo lãnh được yêu cầu phải hợp tác và cung cấp các thông tin cá nhân, tài chính và các tài liệu khác có liên quan để đánh giá nhu cầu tài chính. Đơn đăng ký Hỗ trợ Tài chính có thể lấy thông qua một trong các cách sau:
 - a. Trên trang web của WH:
<https://www.winchesterhospital.org/my-visit/insurance-billing--records/financial-assistance>
 - b. Đến Đơn vị Tư vấn Tài chính
41 Mall Road
Burlington, MA 01803
(781) 744-8815
 - c. Gọi đến số điện thoại trên để yêu cầu gửi một bản sao qua thư
 - d. Gọi đến số điện thoại trên để yêu cầu gửi một bản sao điện tử
3. Bệnh nhân/Người bảo lãnh được yêu cầu cung cấp bản kế toán các nguồn tài chính sẵn có cho bệnh nhân/Người bảo lãnh.
Thu nhập Hộ gia đình có thể được xác minh thông qua một hoặc tất cả các tài liệu sau đây:
 - a. Mẫu W-2 hiện hành và/hoặc Mẫu 1099
 - b. Bản khai thuế thu nhập cá nhân của tiểu bang hoặc liên bang hiện hành
 - c. Bốn (4) bảng lương gần nhất
 - d. Bốn (4) bảng sao kê séc hoặc tiết kiệm gần nhất
 - e. Tài khoản tiết kiệm y tế
 - f. Các khoản bồi hoàn y tế
 - g. Tài khoản chi tiêu linh hoạt
4. Trước khi đánh giá xem có đủ điều kiện để nhận Hỗ trợ Tài chính hay không, bệnh nhân/Người bảo lãnh phải đưa ra bằng chứng cho thấy họ đã đăng ký Medicaid hoặc các bảo hiểm y tế khác qua Federal Health Insurance Marketplace và phải cung cấp tài liệu của bất kỳ bảo hiểm nào hiện có của bên thứ ba.
 - a. Các cố vấn sức khỏe của WH sẽ hỗ trợ bệnh nhân/Người bảo lãnh khi đăng ký Medicaid và sau đó hỗ trợ họ đăng ký Hỗ trợ Tài chính.

- b. Nếu một cá nhân nộp đơn xin Hỗ trợ Tài chính trong khi Federal Health Insurance Marketplace mở cửa đăng ký thì cá nhân đó phải tìm kiếm bảo hiểm trước khi có đánh giá của WH về Đơn xin Hỗ trợ Tài chính.
5. WH *không* được từ chối Hỗ trợ Tài chính theo chính sách này do một cá nhân không cung cấp thông tin hoặc tài liệu *không* được mô tả rõ ràng trong chính sách này hoặc trong Đơn xin Hỗ trợ Tài chính.
 6. WH sẽ xác định tính đủ điều kiện cuối cùng để được Hỗ trợ Tài chính trong vòng ba mươi (30) ngày làm việc sau khi nhận được đơn đăng ký hoàn chỉnh.
 7. Giấy xác nhận đủ điều kiện cuối cùng sẽ được gán trên tất cả các tài khoản hiện tại của bệnh nhân (số dư đầu kỳ), có hiệu lực 6 tháng bắt đầu từ ngày đăng ký. Thư xác nhận sẽ được gửi cho bệnh nhân/Người bảo lãnh.
 8. Nếu bệnh nhân/Người bảo lãnh gửi đơn đăng ký không đầy đủ, sẽ có thông báo cho họ và giải thích về các thông tin bị thiếu. Bệnh nhân/Người bảo lãnh sẽ có ba mươi (30) ngày để thực hiện và cung cấp các thông tin được yêu cầu. Nếu không hoàn thành đơn đăng ký thì yêu cầu Hỗ trợ Tài chính sẽ bị từ chối.
 9. Việc xác định tính đủ điều kiện để được nhận Hỗ trợ Tài chính hay dựa trên việc nộp Đơn xin Hỗ trợ Tài chính sẽ vẫn có hiệu lực trong Thời hạn Đủ điều kiện cho mọi dịch vụ y tế đủ điều kiện được cung cấp và sẽ bao gồm tất cả các khoản phải thu chưa thanh toán trong vòng sáu (6) tháng trước đó, gồm cả các khoản nợ tại các cơ quan có nợ xấu. Những bệnh nhân đã được WH hoặc một bệnh viện liên kết xác định là đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính trong Thời hạn Đủ điều kiện sẽ tự động được coi là đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính của bệnh viện trong thời gian 6 tháng kể từ ngày xác định đủ điều kiện đó. Bệnh nhân/Người bảo lãnh có trách nhiệm thông báo cho WH về bất kỳ thay đổi tài chính nào trong Thời gian đủ điều kiện. Nếu không làm như vậy có thể dẫn đến việc mất tính đủ điều kiện.

10. Bệnh nhân đủ điều kiện nhận Hỗ trợ Tài chính sẽ được hoàn lại tiền cho bất kỳ khoản thanh toán nào vượt quá số tiền mà cá nhân chịu trách nhiệm thanh toán.

Lý do Từ chối WH có thể sẽ từ chối yêu cầu Hỗ trợ Tài chính do nhiều nguyên nhân khác nhau, bao gồm nhưng không giới hạn:

- Thu nhập Hộ gia đình đảm bảo

- Có mức tài sản đảm bảo
- Bệnh nhân không hợp tác hoặc không đáp ứng với những nỗ lực hợp tác nhằm làm việc với bệnh nhân/Người bảo lãnh
- Không hoàn tất Đơn xin Hỗ trợ Tài chính bất chấp những nỗ lực làm việc với bệnh nhân/Người bảo lãnh
- Bảo hiểm đang chờ xử lý hoặc bồi thường pháp lý
- Giữ lại khoản thanh toán bảo hiểm và/hoặc quỹ thanh toán bảo hiểm, bao gồm các khoản thanh toán được gửi cho bệnh nhân/Người bảo lãnh để chi trả các dịch vụ do WH cung cấp và các khiếu nại liên quan đến thương tật cá nhân và/hoặc tai nạn.

Đủ tiêu chuẩn Dự kiến

WH hiểu rằng không phải tất cả bệnh nhân đều có thể hoàn tất Đơn xin Hỗ trợ Tài chính hoặc tuân thủ các yêu cầu về giấy tờ. Có thể có trường hợp mà theo đó bệnh nhân/Người bảo lãnh vẫn đáp ứng tiêu chuẩn được nhận Hỗ trợ Tài chính ngay cả khi không hoàn thành được mẫu đăng ký. Các thông tin khác có thể được WH sử dụng để xác định liệu tài khoản của bệnh nhân/Người bảo lãnh là khó thu thập hay không và thông tin này sẽ được dùng để xác định Đủ tiêu chuẩn Dự kiến.

Đủ tiêu chuẩn Dự kiến có thể được cấp cho bệnh nhân dựa vào mức độ phù hợp của họ đối với các chương trình khác hoặc điều kiện sống, chẳng hạn như:

- Bệnh nhân/Người bảo lãnh tuyên bố phá sản. Trong các trường hợp liên quan đến phá sản, chỉ số dư tài khoản kể từ ngày phá sản sẽ bị xóa sổ.
- Bệnh nhân/Người bảo lãnh qua đời mà không có bất động sản trong di chúc.
- Bệnh nhân/Người bảo lãnh được xác định là vô gia cư.
- Các tài khoản bị cơ quan thu nợ trả lại là không thể thu hồi được do bất kỳ lý do nào ở trên và không có khoản thanh toán nào được nhận.
- Bệnh nhân/Người bảo lãnh đủ điều kiện tham gia các chương trình Medicaid của tiểu bang sẽ đủ điều kiện được Hỗ trợ Tài chính đối với bất

kỳ nghĩa vụ chia sẻ chi phí nào liên quan đến chương trình hoặc các dịch vụ không được bảo hiểm.

Tài khoản bệnh nhân được nhận Đủ tiêu chuẩn Dự kiến sẽ được phân loại lại theo Chính sách Hỗ trợ Tài chính. Chúng sẽ không được gửi cho mục đích truy thu hoặc các hoạt động truy thu khác.

Số tiền giảm giá Những bệnh nhân/Người bảo lãnh không có bảo hiểm y tế và không đủ điều kiện cho Masshealth hoặc Hỗ trợ Tài chính sẽ được áp dụng một ưu đãi giảm **cho người không có bảo hiểm và những loại trừ** giá 40% cho các dịch vụ bệnh viện và bác sĩ như đã liệt kê trong Phụ lục 5 của Chính sách Hỗ trợ Tài chính.

Ưu đãi này không áp dụng cho các dịch vụ sau đây:

- Dịch vụ Thẩm mỹ
- Dịch vụ Tự thanh toán Điện (dịch vụ có lịch trình phí tự thanh toán đã được chỉ định)
- Dịch vụ Vô sinh
- Quyền Bảo hiểm Xe máy
- Dịch vụ Bypass Dạ dày thiếu quyết định của người thanh toán về sự cần thiết y tế
- Các mục như kính, máy trợ thính, cấy ghép và bất kỳ sản phẩm chuyên sâu nào được mua
- Các mục thuận tiện cho bệnh nhân như việc ở qua đêm mà không cần thiết y tế

Ưu đãi không bảo hiểm sẽ được áp dụng vào thời điểm lập hóa đơn và được bao gồm trong mọi ước tính

Các dịch vụ Y tế Khẩn cấp cung cấp, bao gồm Chăm sóc Khẩn cấp, Chăm sóc Đặc biệt, Chăm sóc Y tế Cần thiết và Dịch vụ

thanh toán số dư tài khoản của họ đối với tất cả các dịch vụ chăm sóc được Chọn lọc. Thanh toán số tiền đã thương lượng phải được thực hiện đầy đủ trong vòng mười lăm ngày kể từ ngày bệnh nhân nhận

Theo các quy định của Đạo luật Lao động và Điều trị Y tế Khẩn cấp Liên bang (EMTALA), không bệnh nhân nào phải

được sàng lọc về Hỗ trợ Tài chính hoặc thông tin thanh toán trước khi cung cấp dịch vụ trong tình huống khẩn cấp. WH có thể yêu cầu thanh toán chia sẻ chi phí cho bệnh nhân (tức là đồng thanh toán) được thực hiện tại thời điểm dịch vụ, miễn là các yêu cầu đó không gây chậm trễ trong việc khám sàng lọc hoặc điều trị cần thiết để ổn định bệnh nhân trong tình huống khẩn cấp. WH sẽ cung cấp, không phân biệt đối xử, chăm sóc các Tình trạng Y tế Khẩn cấp cho các cá nhân bất kể họ có đủ điều kiện theo chính sách này hay không. WH sẽ không tham gia vào các hành động ngăn cản các cá nhân tìm kiếm Chăm sóc Khẩn cấp.

41 Mall Road

**Chính sách
Thanh toán và
Truy thu**

Các hoạt động có thể do WH tiến hành trong trường hợp không chi trả được mô tả trong Chính sách Thanh toán và Truy thu riêng.

Mọi người có thể yêu cầu bản sao miễn phí bằng cách:

- a. Trên trang web của WH:
<https://www.winchesterhospital.org/my-visit/insurance-billing--record/s/financial-assistance>
- b. Đến Đơn vị Tư vấn Tài chính

Burlington, MA 01803
(781) 744-8815

- c. Gọi đến số trên để yêu cầu gửi một bản sao qua thư
 - d. Gọi đến số trên để yêu cầu bản sao điện tử
-

**Các yêu cầu
Điều chỉnh**

WH luôn tuân theo các quy tắc, điều lệ và luật tiểu bang và liên bang, và báo cáo các yêu cầu có thể áp dụng cho các hoạt động theo chính sách này. Chính sách này đòi hỏi WH phải theo dõi các Hỗ trợ Tài chính đã cung cấp để đảm bảo việc báo cáo chính xác. Thông tin về Hỗ trợ Tài chính được cung cấp theo chính sách này sẽ được báo cáo thường niên theo mẫu IRS 990, Phụ lục H.

WH sẽ lưu lại tất cả các Hỗ trợ Tài chính để quản lý một cách thích hợp và đáp ứng tất cả các yêu cầu nội bộ lẫn ngoại bộ.

Phụ lục 1

**Đơn xin Hỗ trợ
Tài chính**

Đơn xin Hỗ trợ Tài chính đối với Chăm sóc Từ thiện
Vui lòng in ra

Ngày: _____ Số an sinh xã hội (SS) # _____

Số hồ sơ sức khỏe: _____

Tên bệnh nhân: _____

Địa chỉ: _____

Đường

Số nhà

Thành phố

Bang

Mã bưu chính

Ngày dịch vụ bệnh viện: _____ Ngày sinh của bệnh nhân _____

Bệnh nhân có bảo hiểm y tế hoặc Medicaid** tại thời điểm sử dụng dịch vụ bệnh viện?

Có Không

Nếu “Có”, đính kèm bản sao thẻ bảo hiểm (cả hai mặt) và hoàn thành các thông tin sau:

Tên công ty bảo hiểm: _____

Số hiệu giấy bảo hiểm: _____

Ngày có hiệu lực: _____

Số điện thoại bảo hiểm: _____

**Trước khi đăng ký nhận hỗ trợ tài chính, quý vị phải đăng ký Medicaid trước 6 tháng và xuất trình chứng cứ bị từ chối.

Lưu ý: Nếu bệnh nhân/người bảo trợ có Tài khoản Tiết kiệm Y tế (HAS), Tài khoản Bồi hoàn Y tế (HRA), Tài khoản Chi tiêu Linh hoạt (FSA) hoặc các quỹ tương tự khác được sử dụng cho các chi phí y tế gia đình đã được lập thì cá nhân đó không đủ điều kiện để nhận hỗ trợ tài chính nếu các tài sản như thế chưa được dùng hết.

Để đăng ký nhận hỗ trợ tài chính, điền các thông tin sau:

Danh sách tất cả người trong gia đình gồm cha mẹ, con cái và/hoặc anh chị em ruột, con đẻ, con nuôi, dưới 18 tuổi đang sinh sống tại gia đình.

Tên thành viên	Tuổi	Quan hệ với bệnh nhân	Nguồn thu nhập hoặc Tên người sử dụng lao động	Tổng thu nhập hàng tháng
1.				
2.				
3.				
4.				

Ngoài Đơn xin Hỗ trợ Tài chính, chúng tôi cũng cần quý vị đính kèm một số giấy tờ sau khi đăng ký:

- Tờ kê khai thuế thu nhập cá nhân hiện tại của bang hoặc liên bang
- Mẫu W2 hiện tại và/hoặc Mẫu 1099
- Bốn bảng lương gần đây nhất
- Bốn bản sao kê tài khoản tiết kiệm và/hoặc tài khoản séc gần đây nhất
- Tài khoản tiết kiệm y tế
- Tài khoản bồi hoàn y tế
- Tài khoản chi tiêu linh hoạt

Nếu không có những giấy tờ này, vui lòng gọi đến Đơn vị Tư vấn Tài chính để thảo luận các giấy tờ khác mà họ có thể yêu cầu cung cấp.

Bằng cách ký tên dưới đây, tôi xác nhận rằng tôi đã đọc kỹ Chính sách Hỗ trợ Tài chính và Đơn đăng ký và mọi điều tôi phát biểu hoặc bất kỳ giấy tờ nào tôi đính kèm là đúng sự thật và chính xác theo hiểu biết của tôi. Tôi hiểu rằng hành vi cố ý gửi các thông tin sai sự thật để được hỗ trợ tài chính là hành vi vi phạm pháp luật.

Chữ ký của Người đăng ký: _____

Quan hệ với Bệnh nhân: _____

Ngày hoàn thành: _____

Nếu thu nhập của quý vị được bổ sung bằng bất kỳ cách nào hoặc quý vị báo cáo mức thu nhập 0.00 USD trong đăng ký này, hãy nhờ (những) người đang giúp đỡ quý vị và gia đình quý vị điền vào Tuyên bố Hỗ trợ dưới đây.

Tuyên bố Hỗ trợ

Tôi đã được bệnh nhân/bên chịu trách nhiệm xác nhận là người cung cấp hỗ trợ tài chính.

Dưới đây là danh sách các dịch vụ và hỗ trợ mà tôi cung cấp.

Tôi cam đoan và xác nhận những thông tin trên là chính xác và đúng sự thật theo hiểu biết của tôi. Tôi hiểu rằng chữ ký của tôi sẽ khiến tôi phải chịu trách nhiệm tài chính cho những chi phí y tế của bệnh nhân.

Chữ ký: _____

Ngày hoàn thành: _____

Vui lòng chờ 30 ngày kể từ ngày nhận đơn đăng ký để xem xét tính đủ điều kiện.

Nếu đủ điều kiện, hỗ trợ tài chính sẽ được cấp cho bệnh nhân trong vòng sáu tháng kể từ ngày chấp thuận và có hiệu lực ở tất cả các cơ sở trực thuộc Beth Israel Lahey Health như được nêu trong Phụ lục 5 của Chính sách Hỗ trợ Tài chính tương ứng của họ:

- 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

Dành cho nhân viên. Đơn được nhận bởi:	
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"/>
WH	<input type="checkbox"/>
LMC Peabody	<input type="checkbox"/>
MAH	<input type="checkbox"/>
NEBH	<input type="checkbox"/>
WH	<input type="checkbox"/>

•

**Phụ lục 2 Đơn
xin Hỗ trợ Khó
khăn Y tế**

Địa chỉ: _____
 Đường _____ Số nhà _____

 Thành phố _____ Bang _____ Mã bưu chính _____

**Đơn xin Hỗ
trợ Tài
chính đối
với Khó
khăn Y tế**
Vui lòng in ra

Ngày: _____

Mã
SSN# _____

Số hồ sơ sức
khỏe: _____

Tên bệnh nhân:

Ngày tháng năm
sinh của bệnh
nhân _____

Bệnh nhân có bảo hiểm y tế hoặc Medicaid tại thời điểm sử dụng dịch vụ bệnh viện?

Có Không

Nếu “Có”, đính kèm bản sao thẻ bảo hiểm (cả hai mặt) và hoàn thành các thông tin sau:

Tên công ty bảo hiểm: _____

Số hiệu giấy bảo hiểm: _____

Ngày có hiệu lực: _____

Số điện thoại bảo hiểm: _____

****Trước khi đăng ký nhận hỗ trợ tài chính, quý vị phải đăng ký Medicaid trước 6 tháng và xuất trình chứng cứ bị từ chối.**

Lưu ý: Nếu bệnh nhân/người bảo trợ có Tài khoản Tiết kiệm Y tế (HAS), Tài khoản Bồi hoàn Y tế (HRA), Tài khoản Chi tiêu Linh hoạt (FSA) hoặc các quỹ tương tự khác được sử dụng cho các chi phí y tế gia đình đã được lập thì cá nhân đó không đủ điều kiện để nhận hỗ trợ tài chính nếu các tài sản như thế chưa được dùng hết.

Để đăng ký nhận hỗ trợ Khó khăn Y tế, điền các thông tin sau:

Danh sách tất cả người trong gia đình gồm cha mẹ, con cái và/hoặc anh chị em ruột, con đẻ, con nuôi, dưới 18 tuổi đang sinh sống tại gia đình.

Tên thành viên	Tuổi	Quan hệ với cha/mẹ	Nguồn thu nhập hoặc Tên người sử dụng lao động	Tổng thu nhập hàng tháng
1.				
2.				
3.				

4.				
----	--	--	--	--

Ngoài Đơn xin Hỗ trợ Tài chính, chúng tôi cũng cần quý vị đính kèm theo Đơn một số giấy tờ sau:

- Tờ kê khai thuế thu nhập cá nhân hiện tại của bang hoặc liên bang
- Mẫu W2 hiện tại và/hoặc Mẫu 1099
- Bốn bảng lương gần đây nhất

- Bốn bản sao kê tài khoản tiết kiệm và/hoặc tài khoản séc gần đây nhất
- Tài khoản tiết kiệm y tế
- Tài khoản bồi hoàn y tế
- Tài khoản chi tiêu linh hoạt
- Bản sao tất cả các hóa đơn y tế

Nếu không có những giấy tờ này, vui lòng gọi đến Đơn vị Tư vấn Tài chính để thảo luận các giấy tờ khác mà họ có thể yêu cầu cung cấp.

Danh sách các khoản nợ y tế và cung cấp bản sao các hóa đơn y tế phát sinh 12 tháng trước:

Ngày sử dụng dịch vụ	Nơi sử dụng dịch vụ	Khoản nợ
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Vui lòng giải thích ngắn gọn vì sao những hóa đơn y tế này gây khó khăn:

Bằng việc ký tên dưới đây, tôi cam đoan mọi thông tin đã khai trong đơn là đúng theo hiểu biết, niềm tin và thông tin mà tôi có.

Chữ ký của Người đăng ký: _____

Quan hệ với Bệnh nhân: _____

Ngày hoàn thành: _____

Vui lòng chờ 30 ngày kể từ ngày nhận được đơn hoàn chỉnh để xác định tính đủ điều kiện.

Nếu đủ điều kiện, hỗ trợ tài chính sẽ được cấp cho bệnh nhân trong vòng sáu tháng kể từ ngày chấp thuận và có hiệu lực ở tất cả các cơ sở trực thuộc Beth Israel Lahey Health như được nêu trong Phụ lục 5 của Chính sách Hỗ trợ Tài chính tương ứng của họ:

- 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

Dành cho nhân viên.	
Đơn được nhận bởi:	
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"/>
WH	<input type="checkbox"/>
LMC Peabody	<input type="checkbox"/>
MAH	<input type="checkbox"/>
NEBH	<input type="checkbox"/>
WH	<input type="checkbox"/>

**Phụ lục 3 Biểu
đồ Giảm giá
dựa trên mức
Thu nhập và
Tài sản**

Giảm giá Hỗ trợ Tài chính và Khó khăn Y tế được áp dụng cho số dư liên quan đến trách nhiệm của bệnh nhân.

Giảm giá Hỗ trợ Tài chính cho các bệnh nhân đủ điều kiện:

Chăm sóc Từ thiện

Mức thu nhập	Giảm giá
Ít hơn hoặc bằng 400% FPL	100%

Khó khăn Y tế

Bệnh nhân được xác định đủ tiêu chuẩn nhận hỗ trợ từ chương trình Trợ cấp Khó khăn Y tế (Medical Hardship) nếu các hóa đơn viện phí lớn hơn hoặc bằng 25% so với Thu nhập Hộ gia đình và sẽ nhận được mức giảm giá là 100%.

Phụ lục 4

**Số tiền Thông
thường được
tính (AGB)**

Xem định nghĩa ở trên về Số tiền Thông thường được tính trong chính sách để có thông tin mô tả về cách tính toán AGB bằng phương pháp “Hồi cứu”.

Tỷ lệ phần trăm AGB hiện tại của WH dựa trên yêu cầu cho năm tài chính 2025 bằng 38.22%.

AGB có thể thay đổi bất cứ lúc nào vì những lý do sau:

- Các thay đổi của Công ty Bảo hiểm Y tế Tư nhân và Hợp đồng Phí Dịch vụ Medicare
- Các khoản thanh toán nhận được từ các chương trình của Công ty Bảo hiểm Y tế Tư nhân và Phí dịch vụ của Medicare.

Cập nhật 01/2026

Phụ lục 5

**Nhà cung cấp
và các Phòng
khám - Được
chi trả và
Không được
chi trả**

**Chính sách Hỗ trợ Tài chính này chi trả mọi khoản phí Bệnh viện (Cơ sở)
tại các đơn vị sau:**

- *Winchester Hospital, 41 Highland Ave, Winchester, MA*
- *Winchester Hospital Family Medical Center, 500 Salem St., Wilmington, MA*
- *Winchester Hospital Imaging / Walk-In Urgent Care, 7 Alfred St., Woburn, MA*
- *Winchester Hospital Physical & Occupational Therapy, 955 Main St., Winchester, MA*
- *Winchester Hospital Orthopedics, 23 Warren Ave, Woburn, MA*
- *Winchester Hospital Sleep Disorder Center, 12 Alfred St., Woburn, MA*
- *Winchester Hospital Diabetes & Wound Center, 75 Riverside Ave, Medford, MA*
- *Winchester Hospital Pain Management Center, 444 Washington St., Woburn, MA*
- *Winchester Hospital Endoscopy Center, 10P Commerce Way, Woburn, MA*
- *Winchester Hospital Imaging and Orthopedics Center, 20 Pond Meadow Drive, Reading, MA*
- *Winchester Hospital Ambulatory Surgery Center, 620 Washington St., Winchester, MA*
- *Winchester Imaging, 3 Woodland Road, Stoneham, MA*
- *Winchester Hospital Outpatient Center, 200 Unicorn Drive, Woburn, MA*
- *Winchester Hospital Ultrasound, 1021 Main Street, Winchester, MA*

Chính sách Hỗ trợ Tài chính này cũng bao gồm các khoản phí từ các cá nhân và đơn vị được liệt kê như bên dưới cho các dịch vụ do các cơ sở của Bệnh viện được liệt kê ở trên cung cấp:

BILH Primary Care
BILH Specialty Care - Departments of:
Endocrinology
Gastroenterology
General Surgery
Medical Weight Loss Center
Neurology
Pain Management
Psychiatry
Pulmonary
Rheumatology
Urgent Care
Urology
Lahey Clinic Inc departments include:
Orthopedic Care
Plastic Surgery
Pulmonary and Critical Care
HMFP- Department of:
Hematology and Oncology

Đối với các nhà cung cấp được liệt kê dưới đây, Chính sách Hỗ trợ Tài chính này chỉ bao gồm chi phí Cơ sở Bệnh viện, không bao gồm chi phí nhà cung cấp từ các cá nhân và cơ sở được liệt kê như bên dưới. Bệnh

nhân được khuyến khích liên hệ trực tiếp với các nhà cung cấp này để xem họ có cung cấp và hỗ trợ hay không để sắp xếp thanh toán.

Non-Covered Providers:		
LastName	FirstName	Degree
Abbas	Shams	MD
Abdul Ghafoor	Zahra	MD
Abela	Andrew	DDS
Abraham	Stephen	MD
Aghdam	Nima	MD
Ahmad	Asif	MD
Ahmed	Erum	MD
Al Dalati	Chirin	MD
Albrektsen	Joshua	MD
Albrinck	Jessica	NP
Alejo	Teresita	MD
Alessandro	David	MD
Ameri	Darius	MD
Ameri	Shapur	MD
Amin	Jyothi	DPM
Amiola	Olubusola	MD
Amirault	Janine	MD
Amirifeli	Shideh	MD
Amor	Suzy	PA
Anagbogu	Nneka	MD
Anania	Carol	MD
Andersen	Christian	MD
Anderson	Lauren	DDS, DMD
Andrew	Sarah	MD
Andrusyshyn	Yuriy	MD
Anselmo	Alexa	NP
Ansevin	Carl	MD
Aprahamian	Nadine	MD
Ardakani	Navid	MD
Ardolino	Eric	MD
Arian	Sara	MD
Arora	Gurvinder	MD
Arslanian	Armen	MD
Asch	Alexander	MD
Ashburn	Frazier	PA
Austin	Matthew	MD

Awad	Mary	MD
Aweh	Nelson	MD
Ayandeh	Armon	MD
Ayanian	Mark	MD
Azar	Peter	MD
Bailey	Anthony	MD
Baker	Elizabeth	MD
Balan	Stefan	MD
Balu	Ramani	MD
Barr	Michelle	MD
Barsam	Charles	MD
Bartel	Melissa	MD
Bartley	Anthony	MD
Bath	James	MD
Beeson	Donn	MD
Bellefeuille	Brittany	PA
Bello	Laide	MD, MPH
Bencale	Maureen	NP
Benchetrit	Liliya	MD
Benetti	Richard	MD
Berg	Amanda	PA
Berman	Stuart	MD
Bernal	Oscar	MD
Biche	William	MD
Bifolck	Dana	PA
Bishop	Diana	NP
Blumenthal	Scott	DO
Bodapati	Srinivas	MD, MPH
Bonilla	Francisco	MD
Bonilla-Yoon	Iris	MD, PhD
Bortoletto	Pietro	MD
Bova	Corey	PA
Bovenschen	Chelsey	DO
Braza	Julia	MD
Breckwoldt	William	MD
Breslaw	Brian	MD
Briggs	Lawrence	MD
Brook	Christopher	MD
Brown	Jeffrey	MD
Brown	Elena	MD
Brown	Elinor	MD
Bruehlmann	Erica	PA

Bryant	Maria	MD
Bryer	Haldon	MD
Bullard	Deborah	NP
Burdette	David	MD
Burke	Kaycie	PA
Burzinski	Shiloe	MD
Byer	Robyn	MD
Cabrera	Clara	MD
Calvillo	Katherina	MD
Capek	Marilyn	MD
Carlson	Sarah	MD, MSc
Carson	Daniel	MD
Caruso	Michael	DO
Casey	William	MD
Cashman	Virginia	NP
Cass	Leo	MD
Cassidy	Taylor	PA
Castano	Anthony	PA
Chanda	Jyotirmay	MD
Channen	Lindsey	MD
Chappell	Nicole	MD
Charette	Rebecca	PA
Chatson	Kimberlee	MD
Chaudhry	Zunir	MD
Chen	James	MD, PhD
Chen	Christopher	MD
Chen	Alexis	PA
Cheng	Lauren-Anne	MD
Chervin	Paul	MD
Cho	Yoon	MD
Cholapranee	Aurada	MD
Chowdhury	Nagib	MD
Chun	Byungyol	MD
Cicccone	Teriggi	MD
Clark	Susannah	PA
Clark	Brian	MD
Claunch	Joshua	MD
Clements	Matthew	MD
Cline	Catherine	NP
Cohen	Michael	MD
Cohen	Michael	MD
Colas	Steven	NP

Cole	Leandra	PA
Collin	Carlos	MD
Colozzi	Caroline	NP
Commito	Robert	MD
Connors	Nathaniel	PA
Connors	Grayson	DO
Copanos	John	MD
Cornell	Kelley	MD
Corson	Deborah	MD
Corwin	Jennifer	MD
Costello	Thomas	MD
Courtney	Kathleen	MD
Cowenhoven	Julia	MD
Crage	Michele	MD
Crane	Brianna	PA
Cuneo	Richard	MD
Curcio	Edward	MD
Curdo	Mark	MD
Cyrin	Jeffer	PA
Czarnecki	Joseph	MD
Dalrymple	Christine	DPM
Dankwah	Maame	MD
Darmstatter	Kelsey	NP
Davae	Ketan	MD
Davis	Steven	MD
De Peralta	Edgar	MD
Del Riccio	Veronica	MD
Delaney	Atima	MD
Delaney	Lucy	NP
Desai	Shilpa	MD
Devlin	Amy	MD
Dey	Bimalangshu	MD
Diamond	Jill	MD
Diaz Martinez	Angel	MD
DiEdwardo	Christine	MD
Doan	Hoang-Oanh	DO
Dodderer	Joshua	MD
Doherty	Elizabeth	MD
Dombek	Gabrielle	MD
Donais	Melissa	NP
Donohoo	Jay	MD
Doolittle	Andrew	MD

Doshi	Poonam	MD
Douglas	Katherine	MD
Drake	Marc	MD
Drubach	Laura	MD
Dubrow	John	MD
Dunau	Miriam	MD
Duncan	Jared	MD
Dunlap	Whitney	MD
Dupont	Stefan	MD, PhD
Eaton	Alice	PA
Ebrahimi	Ali	MD
Eccher	Matthew	MD
Elkhider	Hisham	MD
Emmer	Sawyer	MD
Emmerson	Danison	MD
Engbretson	Jon	MD
Epelboym	Yan	MD
Esbah-Tabatabaie	Hamid	DMD
Escoll	Andrew	MD
Espinosa-Louissaint	Angelica	MD
Ettlinger	Rochelle	NP
Evans	C. Douglas	MD
Fabiano	Tanya	NP
Fang	Jack	MD
Farha	Durathun	MD
Farina	Kimberley	PA
Fast	Marissa	MD
Faulk	Linda	MD
Fefferman	David	MD
Fehm	Michael	MD
Fiore	Eddie	MD, MBBS
Fiorito	Thomas	MD
Flecchia	Samantha	NP
Fleming	Jill	MD
Flores	Adriana	MD
Flores	Sara	MD
Fogle	Rhonda	MD
Foote	Caroline	MD
Ford	Kimberly	MD
Forney	Ryan	DMD, MD
Fortin	Kathleen	MD
Fox	Matthew	MD

Fraiman	Yarden	MD
Freking	Heidi	PA
Freniere	Brian	MD
Fullerton	Albert	MD
Fusco	Emilia	PA
Gagliardi	Elizabeth	MD
Gala	Manish	MD
Gallant	Thomas	DO
Gallivan	Kathleen	MD, MPH
Ganapathy	Soumya	MD
Ganesh	Meenakshi	MD
Garcia	Christopher	MD
Gargiulo	Antonio	MD
Gates	Sarah	MD
Gauthier	Caroline	DPM
Gayed	Ahmed	MD
Gazaway	Rona	MD
Gendelman	Phillip	MD
Gendelman	David	MD
Geng	Zhuo	MD
Geronimo	Cynthia	NP
Ghani	Mazen	MD
Ghergurovich	Kristen	MD
Gibson	Timothy	MD
Glazer	Paul	MD
Gleyzer	Vladimir	MD
Gold	Matthew	MD
Goldsmith	Naomi	MD, MHS
Gong	Yuhong	MD
Gordon	Paul	MD, DMD
Gordon De Jesus	Adriana	MD
Gorvine	Jeffrey	MD
Gotberg	Linnea	PA
Gottlieb	Michele	MD
Gould	Kattaleya	PA
Govindan	Mohan	MD
Gowda	Asha	MD
Grande	Donald	MD
Greco	Kathleen	MD
Greenberg	Steven	MD
Gregoire	James	MD
Greiner	Jack	DO, PhD

Gross	Neil	MD
Grove	Amy	MD
Grover	Eric	MD
Guay	Stephen	MD
Guerra	Lilia	MD
Gulla	Christine	MD
Gumuchian	Laurie	MD
Gupta	Kshitij	MD, MBBS
Gutstein	Laurie	MD
Gutweiler	Jordan	MD
Hadlock	Theresa	MD
Haimes	Alison	MD
Hajjar	Maurice	MD, MPH
Hall	Jonathan	MD
Hamada	Khaled	MD
Handelman	Lauren	MD
Hardenbrook	Mitchell	MD
Harper	April	MD
Harris	Laura	MD
Hart	Margaret	MD
Hassan	Khalid	MD
Hastings	Chelsea	DO
Headley	Craig	NP
Healy	Helen	MD, MPH
Heatwole	Benjamin	MD
Hecht	Adam	MD
Hegde	Sanjay	MD
Hennessey	Lindsay	NP
Hennessey	Kristin	NP
Herron	Robert	MD
Hertan	Lauren	MD
Hesketh	Anthony	MD, PhD, MSc
Hill	Joseph	MD
Hinting	Nina	MD
Hirsch	Alexander	MD
Hornung	Neil	DMD
Horst	Taylor	MD
Horwath	Ewald	MD
Huang	Wynne	MD
Huang	Derek	MD
Huang	Pei-Li	MD
Hung	Virginia	MD

Huq	Muhammad	MD
Husain	Sohail	MD
Iacoviello	Denise	NP
Inacio	Sonia	MD
Intriere	Lisa	MD
Irfan	Tariq	MD
Isong	Inyang	MD
Ivanis	Jelena	MD
Jain	Pinky	MD
Jaleel	Mohammed	MD
Jang	Joanne	MD, PhD
Jariwala	Vishal	MD
Jasti	Rahul	MD
Jednacz	Jeffrey	MD
Jennis	Richard	MD
Jin	Brian	MD
Johannes	Christine	MD
Johnson	Craig	MD
Jones	Andrew	MD, MPH
Jorgensen	Selena	MD
Jothishankar	Balaji	MD
Jouhourian	Caroline	MD
Jurayj	Daniel	MD
Jurkunas	Ula	MD
Kaddis	Iris	MD
Kakizaki	Anna	DPM
Kanarek	Stephen	MD
Kane	Ashley	MD, MSc
Kapasi	Sameer	MD
Kaplan	Irving	MD
Kaplan	Liat	MD
Kasdon	Nicholas	MD
Kashyap	Abhijeet	MD
Kaufman	Monte	MD
Kaza	Sai	MD
Kelliher	Joseph	LAc
Kendrick	Karla	MD
Kerwin	Lewis	MD
Keyes	Megan	NP
Keyser	Benjamin	DMD, MD
Khadem	Paryssa	MD
Khajavi-Noori	Farrokh	MD

Khan	Filza	DPM
Khan	Saiqa	MD
Khan	Toseef	MD
Khanna	Lokesh	MD
Kholdani	Cyrus	MD
Khoury	Constantine	MD
Killoran	Timothy	MD
Kim	Connie	MD
Kim	Lynn	MD
Kipervasser	Ella	MD
Kita	Filza	DO
Klein	Jerome	MD
Knorr	Aimee	MD
Kohli	Disha	MD
Koloff	Zachary	MD
Korenis	Panagiota	MD
Kowalczyk	Kathie	MD
Kowalik	Ania	MD
Krakovski	David	MD
Krassilnikova	Maria	MD
Krishna	Vandana	MD, MSc
Krishnamurthy	Bharath	MD
Kumar	Swati	MD
Kumar	Rohit	MD
Kumar	Kartik	MD
Kvedar	Vicki	MD
Kwack-Yuhan	Christina	MD
Kwon	Robert	MD
Lacey	Alycia	NP
Landry	Terese	MD
Landy	Kathleen	PA
Langston	Christopher	MD
Lanoue	Mark	MD
Lawner	Brian	MD
Lazar	Joseph	MD
Lecker	Shari	MD
Lee	David	MD
Lee	Leanne	MD
Lee	Lieke	DPM
Lee	John	MD
Lennox	Clara	MD
Leonard	Aimee	MD

LeRoy	Taryn	MD
Lesnik	David	MD
LeVine	Corinne	MD
Lewis	Arantxa	MD
Li	Jennifer	DO
Li	David	MD
Libby	Eric	MD
Lin	Ying	NP, MSN
Liou	Wayne	MD
Lipton	Galina	MD
Little	Sarah	MD
Lock	Michelle	MD
LoConte	Caitlin	PA
Lopez	Marisa	MD
LoPorto	Katelyn	MD
Lou	Peter	MD
Lubrano	Michael	MD
Lui	Delphine	MD
Lunghar	Gloria	MD
Luther	Jay	MD
Lyons	Daniel	MD
Macys	Diane	NP
Maczynski	Dawn	MD
Maggio	Vijay	MD
Mahmoud	Mohamed	MD
Mahoney	Nicole	PA
Maisonet	Laddy	MD
Mamtora	Jenny	DO
Mancini	Robert	CRNA
Manice	Nicholas	MD
Maradianos	Irini	PA
Marcal	Jose	MD
Marchetti	Kathleen	NP, RN
Marcinkowski- Desmond	Dana	MD
Marcus	Michael	MD
Marczak	Tara	DO
Mark	Konrad	MD
Martin	Melissa	MD
Martin	Kendra	MD
Masia	Shawn	MD
Masterpol	Katherine	MD

Masullo	Alexandra	PA
Mathew	Chrissy	MD
Mattappally	Nidha	MD
McCormack	Melissa	MD, PhD
McCullough	Bryan	NP
McDermott	Anne	LMHC
McDonald	Matthew	PA
McDonald	Elizabeth	PA
McKeen	Elizabeth	MD
McNamara	Margaret	MD
McPhee	James	MD
McQuilkin	Patricia	MD
McWha	Kenneth	MD
Meade	Eliza	MD
Melki	Samir	MD, PhD
Memon	Asmabanu	MD
Mendese	Gary	MD
Merchant	Asif	MD
Messineo	Barbara	MD
Messiner	Ryan	DO
Michaelson	Clifford	MD
Michener	Katherine	MD
Midha	Sail	MD
Migliero	Kelly	MD
Milder	Elinor	MD
Militana	Ryan	DO
Min	Ellie	MD
Min	Haesik	MD
Miniati	Alexandra	MD
Miskulin	Dana	MD
Moche	Ilana	MD
Mogavero	Nicola	MD
Moghul	Fazaldin	DO
Montbleau	Kara	MD
Mooney-McNulty	Kimberly	MD
Mor	Amir	MD
Morehouse	Jennifer	MD
Moreno Chiriboga	Jose	MD
Morrison	Sarah	MD
Mosio	Katarzyna	PA
Mottla	Mary	MD, MPH
Moussa	Marwan	MD

Moussa-Gabour	Gloria	MD
Moussouttas	Michael	MD
Moy-Yee	Lillian	MD
Muafa	Haitem	MD
Mulligan	Christine	MD
Mullins	Mark	MD
Mullins	Dawn	MD
Mullon	Jennifer	MD
Murale	Anushya	MD
Murano	Raymond	DPM, MEd
Murphy	Stephen	MD
Musco	Jonathan	MD
Na	Xi	MD
Naeger	Molly	PA
Nagle	David	MD
Nahm	Frederick	MD
Naidoo	Elton	MD
Naimark	Jody	MD
Nallari	Mithun	MD
Natale	Thomas	MD
Naveed	Nausheen	MD
Nedea	Elena	MD
Ng	Michael	MD
Nicell	Donald	MD
Nikas	Christine	MD
Norris	Kole	PA
Nsubuga	John Paul	MD
Numa	William	MD
O'Brien	Robert	MD
O'Connor	Brigid	MD, PhD
Ogbechie-Godec	Oluwatobi	MD
O'Keefe	Kathleen	DPM
Ondreicka	Leanne	MD
Ordenez	Joseph	MD
Orenstein	Julian	MD
Orthopoulos	Georgios	MD, PhD
Ozkan	Efe	MD
Pandhi	Abhi	MD
Paolino	Jacqueline	MD
Parker	Marianna	MD
Parseghian	Shant	MD
Patel	Jay	DO

Patel	Pooja	MD
Patel	Arpan	MD
Patel	Minesh	MD
Patel	Ankit	MD
Patel	Vasantbhai	MD
Patel	Kanubhai	MD
Patterson	Dixie	PA
Paul	Barry	MD
Pearlman	Scott	DO
Pedan	Shira	MD
Penalver	Alberto	MD
Pergament	Stuart	MD
Pham	Lien	MD
Philip	Shailendri	MD
Pieper	Connie	MD
Pifko	Marc	MD
Pillai	Jayamala	MD
Pitts	Eleanor	MD
Pladziewicz	David	MD
Plante	Beth	MD
Pondicherry	Arnav	MD
Porter	John	MD
Potts	Koreen	MD
Prechtl	Nancy	DPM
Pribish	Abby	MD
Psoinos	Rachel	MD, PhD
Puder	Maren	NP
Putnam	Sara	DPM
Raby	Khether	MD
Rai	Surinder	DO
Rajan	Sujatha	MD
Randolph	Madeline	PA
Rao	Sishir	MD
Rao	Kavitha	MD
Rasoli	Jaleh	PA
Recht	Abram	MD
Rene	Daniel	MD
Rezapour	Syed	MD
Richardson	Jeanette	NP
Riester	David	MD
Rittershaus	Nicole	MD
Rizvi	Avez	MD

Roan	Emily	MD
Robinson	Christopher	MD
Robinson	Julian	MD, MBBS, MBA
Robles	Liliana	MD
Roca Vall-Ilobera	Fernando	MD
Rohman	Courtney	PA
Rose	Carly	PA
Rosenzweig	Todd	MD
Ross	Edgar	MD
Rotter	Michelle	MD
Rouleau	Peggy	MD
Roy	Jeffy	DPM
Rozell	Joseph	MD
Ruhl	Glenn	DPM
Ruleman	Vicky	MD
Runyan	Stephanie	DO
Sabia	Patrick	MD
Sabra	Joseph	MD
Sachs	Joan	MD
Sakr	Mahmoud	MD
Samenuk	David	MD
Samuels	Todd	MD
Sanchez	Erin	CRNA
Santiago Vergara	Diana	MD
Sarwar	Akmal	MD
Saurman	Marcelle	NP
Schey	Jonah	MD
Schlossberger	Matthew	MD
Schluter	Scott	MD
Schmidt	Adrienne	MD
Schmidt	Daniel	MD, PhD
Schmitt	Courtney	LICSW
Schnipper	Deborah	MD
Schonwald	Alison	MD
Schultz	Eric	DPM
Schultze	Dietrich	MD
Schumacher	Sandra	MD
Scott	Jordan	MD
Sen-Gupta	Indranil	MD
Servais	Andrew	MD
Shah	Sneha	MD

Shah	Neel	MD, MSc
Sharma	Malini	MD
Shehan	Jennifer	MD
Sheth	Nilesh	MD
Shi	Helen	MD
Shifrin	Anna	MD
Shofner	Joshua	MD
Shurland	Abraham	MD
Siddiqui	Ahmad	MD
Sideris	Andrew	MD
Siegel	Julia	MD
Siegenberg	David	MD
Silva	Kyle	DO
Simon	Josef	MD
Sleeper	Kristin	MD
Sloves	James	MD
Smith	Robin	MD
Smoot	David	DO
Sneeringer	Rita	MD
Snyder	Candice	MD
Soderstrom	Evan	MD
Solky	Benjamin	MD
Someswaranathan	Janarthan	MD
Sorour	Khaled	MD
Spnard	Michael	PA
Stanton	Kate	MD
Staszewski	Robert	MD
Staudle	Megan	PA
Steinberg	Robin	MD
Steinberg	Lon	MD
Stempek	Michael	PA
Stephens	Sandy	MD
Stevenson	Mary	MD, PhD
Stipek	Robert	DPM
Stitt	W. Zoe	MD
Stotsky	Sharon	MD
Strader	Anahi	MD, MSc
Strimpel	Patricia	MD
Subrize	Michael	MD
Sugano	Dordaneh	MD
Sullivan	Stephen	MD
Sullivan	Anne	MD

Sullivan	Maura	MD
Sullivan	Andre	MD
Suman	Vrishali	MD
Suther	Emily	MD
Sutherland	Jiliane	NP, MSc, RN
Swan	Benjamin	MD
Swann	Jessica	NP
Swaroop	Sajal	DMD
Sydow	Gregg	MD
Syed	Tanvir	MD
Szolomayer	Lauren	MD
Ta	Timothy	MD
Tahmassian	Ani	MD
Tanden	Rajni	MD
Tash	Gabriel	PA
Taylor	Joseph	MD
Taylor	Helena	MD
Thacker	Neelam	MD
Thacker	Vasant	MD
Tharaud	Rebecca	MD
Therault	Ariane	NP
Thibault	Nicole	NP
Thomas	Lia	PA
Thou	Sockviechhea	NP
Tierney	Christina	MD
Tiffany	Peter	MD
Tillmanns	Regine	MD
Toce	Michael	MD
Tolliday	Courtney	MD
Tomich	John	MD
Toran	Richard	MD
Tsao	Kailenn	MD
Tseng	Irene	MD
Tsirozidou	Irene	MD
Tung	Christie	MD
Turissini	Carl	MD
Tzur	Lihi	MD
Umeh	Chizoba	MD
Urman	Sergey	MD
Valdez Arroyo	Sherley	MD
Vezeridis	Peter	MD
Victor	Stephanie	NP, MSN

Vineberg	Sabrina	MD
Vitale	Laura	MD
Vitiello	Danielle	MD
Voskoboynik	Berenika	MD
Walker	Brian	MD
Wallace	Frances	MD
Wallach	Rebecca	DO
Walsh Condon	Marie	MD
Wang	Miaoyuan	MD
Wannamaker	Sadie	PA
Warren	Robert	MD
Watkins	Ammara	MD
Weigel	Charlene	MD
Weinschenk	Nancy	MD
Weiss	Robert	MD
Weld	Rose	MD
Whelton	Megan	MD
Widtfeldt	Randy	PA
Wiechert	Andrew	MD
Wilson	Keren	DO
Windham	Charles	MD
Witkin	Andre	MD
Wiwanto	Lynn	MD, MBA
Wolfe	Maryalice	MD
Wong	Edward	MD
Wu	Katherine	MD
Wu	Josephine	DPM
Yang	Wei	MD
Yang	Jesse	MD, MPH
Yapundich	Robert	MD
Yarchim	Dolma	DO
Yee	Christina	MD
Yeh	Peter	MD
Younghein	John	MD
Yumasi	Vivienne	MD, MPH
Zahner	Evan	MD
Zamora	Jesus	MD
Zaslow	Michael	MD
Zeller	Paul	MD, PharmD
Zhang	Ying Yi	MD
Zhou	Youqin	MD
Zilberfarb	Jeffrey	MD

Zimmer	Wendy	MD
Zlotina	Anna	MD
Zoll	Bryan	MD
Zorn	Melissa	MD
Zuckerman	Deborah	MD
Zurkiya	Omar	MD

Cập nhật vào tháng 01/2026

Phụ lục 6
Truy cập Tài
liệu Công
khai

Thông tin về Chính sách Hỗ trợ Tài chính WH, Bảng tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, Đơn xin Hỗ trợ Tài chính, Đơn xin Hỗ trợ Khó khăn Y tế và Chính sách Thanh toán và Truy thu của WH sẽ được cung cấp miễn phí cho bệnh nhân và cộng đồng mà WH phục vụ bằng nhiều nguồn khác nhau:

1. Bệnh nhân và Người bảo lãnh có thể yêu cầu bản sao của các giấy tờ liên quan đến Hỗ trợ Tài chính và Thanh toán và Truy thu, và có thể yêu cầu trợ giúp hoàn tất thủ tục đăng ký Hỗ trợ Tài chính và Hỗ trợ Khó khăn Y tế qua điện thoại, email hoặc trực tiếp nhận tại địa chỉ:

Bệnh viện & Trung tâm Y tế Lahey
Tur vấn Tài chính
41 Burlington Mall Road
Burlington, MA 01803

2. Bệnh nhân và Người bảo lãnh có thể yêu cầu bản sao của các giấy tờ liên quan đến Hỗ trợ Tài chính, Chính sách Thanh toán và Truy thu qua trang web công khai của WH:
<https://www.winchesterhospital.org/my-visit/insurance-billing--records/financial-assistance>

Chính sách Hỗ trợ Tài chính của WH, Bảng tóm tắt bằng ngôn ngữ đơn giản, Đơn xin Hỗ trợ Tài chính, Đơn xin Hỗ trợ Khó khăn Y tế và Chính sách Thanh toán và Truy thu của WH sẽ được dịch sang bất kỳ ngôn ngữ nào, được xem là ngôn ngữ chính của bên cho thuê có dân số 1.000 người hoặc 5% cư dân trong cộng đồng do WH phục vụ.

WH đăng tải những thông báo (bảng hiệu) về Hỗ trợ Tài chính hiện có như đã nêu trong chính sách tại các địa điểm sau:

1. Đón tiếp, tiếp nhận bệnh nhân, khu vực chờ/đăng ký hoặc tương đương, tức là ở khu vực chờ/đăng ký của khoa cấp cứu;
2. Khu vực chờ/đăng ký hoặc tương đương của các cơ sở được cấp phép ngoài bệnh viện; và
3. Khu vực tư vấn tài chính cho bệnh nhân

Những bảng hiệu rất dễ thấy (8.5” x 11”) và dễ đọc đối với các bệnh nhân tại những khu vực này. Thông báo viết:

THÔNG BÁO HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

Bệnh viện cung cấp nhiều chương trình hỗ trợ tài chính cho những bệnh nhân đủ điều kiện. Để xem bạn có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không, vui lòng đến Văn phòng Tư vấn Tài chính chúng tôi tại sảnh chính của Bệnh viện & Trung tâm Y tế Lahey tại 41 Mall Road, Burlington, MA hoặc gọi 781-744-8815 để biết thêm thông tin về các chương trình.

Lịch sử Chính sách

Ngày	Hoạt động
9/2016	Chính sách được Ban Quản trị phê duyệt
7/2020	Đã cập nhật danh sách nhà cung cấp
8/2020	Chính sách sửa đổi được BILH EVP/CFO và Ban Tài chính của WH, là Cơ quan ủy quyền của Ban quản trị phê duyệt
Tháng 4 năm 2024	Chính sách sửa đổi được BILH EVP/CFO và Ban Tài chính của WH, là Cơ quan ủy quyền của Ban quản trị phê duyệt