

Բովանդակություն

LHMC ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն	2
Ում է վերաբերում	2
Հղումներ	2
Նպատակը	2
Սահմանումներ	3
LHMC-ի կողմից ֆինանսական աջակցության իրավասություն	8
LHMC-ի կողմից ֆինանսական աջակցության իրավասություն չունեցող ծառայություններ	8
Հասանելի աջակցություն	8
Պետական օգնության ծրագրեր	9
Աջակցություն Health Safety Net միջոցով	10
Ֆինանսական աջակցության խորհրդատուի դերը	12
Հիվանդի պարտավորությունները	14
Հիվանդանոցների ֆինանսական աջակցություն	15
Ֆինանսական աջակցություն գեղչեր	16
Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն	17
Մերժման պատճառներ	19
Ենթադրյալ իրավասություն	19
Զհավանած զեղչի գումար և Դարձվածքներ	20

Շտապ բժշկական օգնություն	20
Վարկ և հավաքագրումներ	21
Կարգավորող պահանջներ	21
Հավելված 1	
Ֆինանսական աջակցության դիմումի ձև	42
Հավելված 2	
Բժշկական խնդիրների վերաբերյալ դիմում.	47
Հավելված 3	
Եկամտի և ակտիվների շեմերի հիման վրա գեղչի աղյուսակ	52
Հավելված 4	
Սովորաբար գանձվող գումարներ (AGB)	53
Հավելված 5	
Ծրագրում ընդգրկված և չընդգրկված բուժօգնություն	
մատուցողներ և	
կլինիկաներ	
.....54	
Հավելված 6	
Հանրային փաստաթղթերի մատչելիություն	59
Lahey Clinic Hospital, Inc.	
2020	
Քաղաքականության պատմություն	62

Lahey Clinic Hospital, Inc.
2020

Ում է վերաբերում	Այս քաղաքականությունը վերաբերում է Clinic Hospital, Inc-ին, Lahey Hospital & Medical Center-ին և Lahey Medical Center, Peabody-ին («LHMC», «հիվանդանոցը» կամ «Հիվանդանոցը»), իր կողմից կառավարվող հիվանդանոցներին, նրա հետ էապես կապված ցանկացած կազմակերպության (ինչպես սահմանված է Գանձապետարանի 501 (r) բաժնի կանոնակարգերում) և LHMC- 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 զեղչի աղյուսակ Հավելված 4: Սովորաբար գանձվող գումարներ (AGB) Հավելված 5: Ծրագրում ընդգրկված և չընդգրկված բուժօժանդություն 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:

LHMC Ֆինանսական աջակցության քաղաքականության

LHMC-ն ֆինանսական օգնություն է տրամադրում այն

հիվանդներին, ովքեր ունեն առողջապահական կարիքներ, ապահովագրված չեն կամ թերի են ապահովագրված, իրավասու չեն պետական ծրագրից օգտվելու 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 LHMC

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 LHMC-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 Զետեյալ 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: LHMC-ն 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 LHMC-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: LHMC-ն օգտագործում է միայն մի տեսակ AGB տոկոս և այլ տոկոս չի հաշվարկում խնամքի տարբեր տեսակների համար: 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 աջակցությունը 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
Հավելված (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, նախատեսված ընտանեկան բժշկական ծախսերի համար, այդ անհատը իրավասու է սույն քաղաքականության շրջանակներում օգնություն ստանալ մինչև նշված ակտիվների 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 LHMC-ի կողմից մատուցվող ծառայությունների դիմաց վճարներից:

Ընտրովի ծառայություն. Հիվանդանոցային ծառայություն, որը չի որակվում որպես շտապ օգնություն, անհետաձգելի օգնություն կամ այլ անհրաժեշտ բժշկական խնամք (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`

1. Անհատի առողջությունը (կամ, հղի կնոջ դեպքում` կնոջ կամ նրա չծնված երեխայի առողջությունը) լուրջ վտանգի տակ դնելուն,
2. մարմնի ֆունկցիաների լուրջ խանգարման,
3. մարմնի ցանկացած մասի կամ օրգանի լուրջ դիսֆունկցիայի առաջացման, կամ
4. հղի կնոջ դեպքում` կծկումներ ունենալու պարագայում,

ա. ոչ բավարար ժամանակ նրան ծննդաբերելու համար այլ հիվանդանոց
ապահով

տեղափոխելու:

բ. Այդ տեղափոխումը կարող է վտանգ ներկայացնել կնոջ
կամ չծնված 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.

1. 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, ռոյալթիները, անշարժ գույքից ստացված եկամուտները, հավատարմագրերը, կրթաթոշակները, ալիմենտը և երեխաների աջակցությունը:
2. Անկանխիկ նպաստները (ինչպիսիք են սննդամթերքի կտրոնները և բնակարանների սուբսիդիաները) չեն ներառվում

3. Որոշվում է նախքան հարկումը
(համախառն) հիմունքներով
4. 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՝
LHMC-ի կողմից տրամադրված շտապ օգնության,
անհետաձգելի 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 հրապարակված
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. LHMC-ն ուներ 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. LHMC-ն ու նրա մասնաճյուղերը պայմանագիր չեն կնքում հիվանդի ապահովագրական ընկերության հետ՝ ծախսերը բանակցված դրույքաչափերով փոխհատուցելու համար, ինչը սովորաբար հանգեցնում է հիվանդի ավելի բարձր պատասխանատվության:

Վճարման պլան. Վճարման պլան, որը համաձայնեցվում է կամ LHMC-ի, կամ LHMC-ն ներկայացնող երրորդ կողմի մատակարարի և հիվանդի/երաշխավորի կողմից՝ սեփական միջոցներով վճարելու համար: Վճարման պլանը հաշվի է առնելու հիվանդի ֆինանսական վիճակը, պարտքի չափը և նաև կին 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 Չեղջ: Չեղջը կիրառվում է չսպասարկված
հիվանդներին (տեսնել սահմանափակման կտորները)
բարդարոսական առաջարկված ծառայությունների համար: Այս
գեղջին 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 (ներառյալ՝
առանց սահմանափակումների Medicare
Fee-for-Service-ի, Medicaid-ի, SCHIP-ի և CHAMPUS-ի) կողմից,
աշխատողի նպաստ կամ երրորդ կողմի օգնություն, որը
կօգնի հոգալ հիվանդի առողջապահական ծախսերը:

Այսպես՝ ներառելու է այն ծառայությունները, որոնց պահանջները
չեն պահանջվում ցանկացած պատճառով՝ ցանկացած
համախտանքների, այլպես՝ ցանկացած չպահանջված
ծառայությունների պահանջները.

Թերի ապահովագրված հիվանդներ. Ցանկացած
անհատ, ով ունի մասնավոր կամ պետական
ծածկույթ, ում համար LHMC-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:

**LHMC-ի
Ֆինանսական
աջակցության
իրավասություն**

Ֆինանսական աջակցության համար իրավասու ծառայությունները պետք է կլինիկական առումով ընդունելի լինեն, համապատասխանեն բժշկական պրակտիկայի ընդունելի չափանիշներին և ներառեն.

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

**LHMC- ի
Ֆինանսական
աջակցության
իրավասություն
չունեցող
ծառայություններ**

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 LHMC-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 LPMC-ն հիվանդներին առաջարկում է

օգնություն՝ դիմելու հասարակական աջակցության
ծրագրերի և հիվանդանոցների ֆինանսական
աջակցության համար, ինչպես ավելի մանրամասն
նկարագրված է ստորև:

LPMC-ն 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 վճարում է ստացել երրորդ 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:

LHMC-ն 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 ծածկույթի, 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 ծառայությունն ստանալու համար նախնական գրանցման ընթացքում, հիվանդին կամ երաշխավորին ուղարկվող բոլոր հաշիվ-ապրանքագրերում կամ, երբ մատակարարը տեղեկացվի, կամ փորձաքննության արդյունքում հայտնի կդառնա 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, MassHealth-ը, Health Connector-ի կողմից կառավարվող բնուսային 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 բնութային վճարման ծրագիրը և երեխաների բժշկական ապահովագրության ծրագիրը: Այս ծրագրերի համար դիմորդները կարող են դիմում 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 կոչում են նաև հավաստագրված դիմումատուների խորհրդատուներ)՝ հայտը ներկայացնելով կամ կայքում, կամ դիմումի միջոցով:

**Աջակցություն
Health
Safety Net-ի միջոցով**

Մասաչուսեթսի Health Safety Net-ի ծրագրում մասնակցության միջոցով հիվանդանոցը ֆինանսական օգնություն է տրամադրում 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 արտոնյալ 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 բնուսային 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

Հիվանդները, 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 (PBFG) 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 (PBFG) 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
բոնուսային վճարման ծրագիրին, որը
համամասնորեն
համապատասխանեցված է PBFG-ի
չափսերին 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 PBFG-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 եկամուտը, որ
նա ի վիճակի չէ վճարել առողջապահական
ծառայությունների համար ինչպես
նկարագրված է 101 CMR 613-ում: Ծրագրին
համապատասխանելու համար 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 անդամության 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:

Հիվանդանոցը կարող է աջակցության իրավունք
ունեցող հիվանդներից պահանջել կանխավճար:
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: Հիվանդի պարտավորությունն է
տրամադրել բոլոր անհրաժեշտ տեղեկությունները,
ինչպես պահանջվում է հիվանդանոցի կողմից,
համապատասխան ժամկետում, որպեսզի
հիվանդանոցը կարողանա ներկայացնել լրացված
հայտը:

Ֆինանսական
աջակցության
խորհրդատուի
դերը

Հիվանդանոցը կօգնի չապահովագրված կամ թերի
ապահովագրված հիվանդներին դիմել առողջապահական
ծածկույթի ծրագրին՝ հանրային աջակցության ծրագրի
միջոցով (ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով միայն
MassHealth-ով, Health Connector-ի կողմից կառավարվող բնուսային
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 բնուսային
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
դիմումների և նորացման
հայտերի կարգավիճակին

զ) օգնի հեշտացնել դիմորդների կամ
շահառուների ներգրավումը
ապահովագրական ծրագրերում. և

է) առաջարկի և տրամադրի ընտրողների
գրանցման օժանդակություն:

Հիվանդանոցը իր հիվանդին խորհուրդ կտա հիվանդանոցին և համապատասխան պետական գործակալությանը ճշգրիտ և ժամանակին տրամադրել իր անբողջական անունը, հասցեն, հեռախոսահամարը, ծննդյան ամսաթիվը, սոցիալական ապահովության համարը (առկայության դեպքում), ապահովագրության 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 ֆրանշիզան բավարարելու հարցում օգնելու համար: 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 մարմնին 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 մարմնին՝ 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 եկամտը, ակտիվները և թույլատրելի բժշկական ծախսերը:

Հիվանդի
պարտականո
ւթյունները

Նախքան որևէ առողջապահական ծառայություններ
մատուցելը (բացառությամբ այն ծառայությունների, որոնք
տրամադրվում են 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, ֆրանշիզաների,
համաապահովագրության և համավճարների վերաբերյալ
տեղեկություններ, որոնք պահանջվում են իրենց կիրառելի
ապահովագրության կամ ֆինանսական ծրագրի կողմից:
Յուրաքանչյուրի մանրամասն տեղեկատվությունը պետք է
ներառի, բայց չսահմանափակվի միայն.

- լրիվ անվանումը, 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 լրիվ
անվանումը, 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 ֆրանշիզաները, 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 տեղեկացի 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 օգնությունը տրամադրվելու է
Ֆինանսական	չապահովագրված հիվանդներին, թերի ապահովագրված
աջակցություն	հիվանդներին և նրանց երաշխավորներին, որոնք համապատասխանում են ստորև նշված չափորոշիչներին:
	Այս չափանիշները կհավաստիացնեն, որ այս ֆինանսական օժանդակության քաղաքականությունը հետևողականորեն կիրառվում է LHMC-ում: LHMCն իրեն իրավունք է վերապահում վերանայել, փոփոխել կամ փոխել այս քաղաքականությունը ըստ անհրաժեշտության կամ ողջամտության: LHMC-ն կօգնի անհատներին դիմել

հիվանդանոցային ֆինանսական աջակցության` դիմում
լրացնելով (տես Հավելված 1 և Հավելված 2):

Վճարման ռեսուրսները (ապահովագրությունը,
որը հասանելի է գբադվածության 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, LHMC-ն հիվանդին
կուղարկի համապատասխան գործակալություն`
դիմումները և ձևերը լրացնելու հարցում
օգնություն ստանալու համար կամ կօգնի
հիվանդին այդ հարցով: Օգնության
դիմումատուներից պահանջվում է սպառել
վճարման բոլոր այլ տարբերակները` ներառյալ
հանրային աջակցության ծրագրերին և Health
Safety Net –ին դիմելը` որպես հիվանդանոցային
ֆինանսական օգնության հաստատման
պայման, ինչպես նկարագրված է վերևում:

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

Հիվանդները/երաշխավորները, ովքեր կորոշեն
չհամագործակցել LHMC-ի կողմից հնարավոր
վճարման աղբյուր հանդիսացող նշված ծրագրերին
դիմելու հարցում, կարող են զրկվել ֆինանսական
աջակցությանից: Դիմումատուներից ակնկալվում է
իրենց վճարունակության սահմաններում ներդրում

կատարել իրենց խնամքի ծախսերի մեջ, ինչպես նշված է այս քաղաքականության մեջ:

Հիվանդները/երաշխավորները, որոնք կարող են որակավորվել Medicaid-ին կամ այլ բժշկական ապահովագրության, պետք է դիմեն Medicaid ծածկույթի համար կամ ապացուցեն, որ դիմել են Medicaid կամ այլ ապահովագրության՝ դաշնային առողջության ապահովագրության գործակալության միջոցով LHMC-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 LHMC-ի կողմից դիտարկվող չափանիշները ներառում են.

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

LHMC-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 իրավասութեան 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: LHMC-ն իրեն
իրավունք է վերապահում հետ կանչել սույն
քաղաքականության մեջ նկարագրված զեղչերը,
եթե ողջամտորեն որոշի, որ այդպիսի պայմանները
խախտում են LHMC-ի ցանկացած իրավական կամ
պայմանագրային պարտավորություն:

Ֆինանսական աջակցության զեղչեր

Դիմումատուի ընտանեկան եկամտի, ակտիվների
և բժշկական
պարտավորությունների գնահատման հիման վրա
հիվանդները կարող են ստանալ ստորև
թվարկված զեղչերից մեկը:
Նշված բոլոր զեղչերը վերաբերում են հիվանդի
ծախսերին վերաբերող մնացորդին: Ցանցից դուրս
համապատասխանությունը 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 ռոպես 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):

Բարեգործական խնամք. LHMC-ն 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**

LHMC-ի ֆինանսական աջակցության քաղաքականության, պարզ լեզվով ամփոփագրի և քաղաքականություն ֆինանսական աջակցության հայտի վերաբերյալ տեղեկատվությունը հասանելի է անվճար, LHMC-ի կայքում, հիվանդանոցներում և կլինիկաներում և կթարգմանվի ցանկացած լեզվով, որը հիմնական լեզուն է, որով խոսում է 1000-ից պակաս մարդ, կամ կազմում է LHMC-ի կողմից սպասարկվող համայնքի բնակիչների 5%-ը:

Բացի այդ, LHMC- 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 աջակցության 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.

ա. LHMC- ի հանրային կայքում

<https://www.lahey.org/lhmc/your-visit/insurance-billing-records/financialcounseling-assistance/>

բ. Անձամբ՝ ֆինանսական

խորհրդատվության գրասենյակում

41 Mall Road Burlington,

MA 01803

(781) 744-8815

գ. Չանգահարեք վերը նշված համարով՝
փոստով պատճենը պահանջելու համար

դ. 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.

ա. Ընթացիկ W-2 ձևերը և/կամ 1099

ձևերը

բ. Ընթացիկ պետական կամ դաշնային հարկային հայտարարագրերը

գ. Վերջին չորս (4) աշխատավարձերի

տեղեկագրերը

դ. Չորս (4) ամենավերջին ընթացիկ և/կամ խնայողական հաշիվների քաղվածքները

ե. Առողջության խնայողական

հաշիվներ

զ. Առողջության փոխհատուցման

ծրագրեր

է. Ճկուն ծախսերի հաշվներ

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:

ա. LHMC-ի ֆինանսական խորհրդատուները

կօգնեն հիվանդին/երաշխավորներին

Medicaid-ին դիմելու հարցում և

հետագայում կօգնեն այդ նույն

անհատներին՝ ֆինանսական օգնություն
ստանալու համար:

բ. Եթե անհատը դիմում է ֆինանսական
աջակցության առողջության
ապահովագրության դաշնային
գործակալության բաց գրանցման
ժամանակ, ապա նա պարտավոր է դիմել
ապահովագրության համար նախքան
LHMC-ի կողմից ֆինանսական
աջակցության որևէ դիմումի գնահատումը:

5. LHMC-ն 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. LHMC-ն 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 LHMC-ի կամ մասնաճյուղերի կողմից ֆինանսական օժանդակություն 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 LHMC-ին որակավորման ժամանակահատվածում ցանկացած ֆինանսական փոփոխության մասին: Այս պահանջը չկատարելը կարող է հանգեցնել իրավասության կորստի:
10. Ֆինանսական օգնության իավասություն ունեցող հիվանդները փոխհատուցում կստանան ցանկացած վճարի դիմաց, որը կգերազանցի այն գումարի չափը, որը նա անձամբ պարտավոր է վճարել է:

**Մերժման
պատճառներ**

LHMC-ն կարող է մերժել ֆինանսական աջակցության հայտը տարբեր պատճառներով ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով՝

- Բավարար ընտանեկան եկամուտը
- Ակտիվների բավարար մակարդակը
- Հիվանդը չհամագործակցելը կամ հիվանդի/երաշխավորի հետ աշխատելու ողջամիտ ջանքերին չարձագանքելը
- Ապահովագրության կամ իրավասության առկա ռիսկի դիմումը
- Ապահովագրության վճարների և/կամ ապահովագրական հաշվարկային միջոցների պահումը, ներառյալ հիվանդին /երաշխավորին LHMC-ի կողմից մատուցվող ծառայությունները ծածկելու համար ուղարկված վճարները և անձնական վնասվածքների և/կամ դժբախտ պատահարների հետ կապված պահանջները

**Ենթադրյալ
իրավասություն**

LHMC-ն 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: LHMC-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 իրավասությունն ստացած հիվանդների հաշիվները կվերադասակարգվեն՝ համաձայն ֆինանսական աջակցության քաղաքականության: Նրանք չեն ուղարկվի հավաքագրման և ենթակա չեն հավաքագրման հետագա գործողությունների:

**Չհավանած զեղչի
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/ավագանուները կունենան 40% զեղչ ընդարձակվող հիվանդանոցի և բժիշկական ծառայություններում, որպեսզի պահանջվող հիվանդանոցի և բժիշկական 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
- Հիվանդի համար անհրաժեշտ չէ տեղաշարումները նվազված չեն՝ բուժական ներկայացման համար

Անապատվածվածը չհասան

**Շտապ
բժշկական
օգնություն**

Համաձայն «Շտապ բժշկական օգնության և աշխատանքի դաշնային օրենքի» (EMTALA) դրույթների՝ չպետք է ստուգվի հիվանդի ֆինանսական օգնության կամ վճարման վերաբերյալ տեղեկատվությանները նախքան արտակարգ իրավիճակներում ծառայություններ մատուցելը: LHMC-ն 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: LHMC-ն առանց խտրականության անհատներին կտրամադրի բժշկական արտակարգ իրավիճակների խնամք՝ անկախ այս քաղաքականության նրանց իրավասությունից: LHMC-ն չի գբաղվի այնպիսի գործողություններով, որոնք կհիասթափեցնեն մարդկանց շտապ օգնություն դիմելու հարցում:

**Վարկեր և
հավաքագրումներ
ը**

Գործողությունները, որոնք կարող են ձեռնարկվել LHMC-ի կողմից չվճարելու դեպքում, նկարագրված են վարկերի և հավաքագրումների առանձին քաղաքականության մեջ: Հանրության անդամները կարող են անվճար օրինակ ձեռք բերել՝

ա. LHMC-ի հանրային կայքում <https://www.lahey.org/lhmc/your-visit/insurance-billing-records/financial-counseling-assistance/>

բ. Այցելելով ֆինանսական խորհրդատվության գրասենյակ հետևյալ հասցեով

41 Mall Road
Burlington, MA 01803
(781) 744-8815

գ. Չանգահարեք վերը նշված համարով՝ փոստով պատճենը պահանջելու համար

դ. Չանգահարեք վերը նշված համարով՝

Էլեկտրոնային տարբերակը պահանջելու համար

**Կարգավորող
պահանջներ**

LHMC-ն 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 LHMC-ն հետևի տրամադրվող ֆինանսական օգնությանը՝ ճշգրիտ հաշվետվությունն ապահովելու համար: Այս քաղաքականության շրջանակներում տրամադրվող ֆինանսական աջակցության մասին տարեկան զեկույց կներկայացվի IRS 990 Schedule H ձևով:

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

Հավելված 1 Ֆինանսական աջակցության դիմում

Ֆինանսական բարեգործական խնամքի համար

և խնդրում եմք տպել

աջակցության Այսօրվա ամսաթիվը _____

և դիմումի

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 ամսաթիվ

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 է 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	Տարի ք	Հիվանդի հետ ազգակցակ ան կապը	Եկամտի աղբյուրը կամ գործատուի անուն	Ամսակա ն համախա ռն 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 և ճիշտ: Ես
հասկանում եմ, որ ֆինանսական օգնություն ստանալու
համար գիտակցաբար կեղծ տեղեկատվություն
ներկայացնելը անօրինական է:

Դիմողի ստորագրությունը _____

Հիվանդի հետ ազգակցական կապը _____

Լրացման ամսաթիվը _____

Եթե ձեր եկամուտը որևէ ձևով ավելացել է կամ այս
դիմումի մեջ նշել եք \$ 0,00 եկամուտ, ապա կխնդրեք 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:

Միայն անձնակ ազմի համար Դիմում ստացվել է՝	
AJH	☐
AGH	☐
BayRidge	☐
BIDMC	☐
BID Milton	☐
BID	
Needham	☐
BID	
Plymouth	☐
Beverly	☐
LHMC	☐
LMC	
Peabody	☐
MAH	☐
NEBH	☐
WH	☐

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 Հավելված 5-ում:

- 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

Հավելված 2 Բժշկական խնդիրների վերաբերյալ

Բժշկական ֆինանսական աջակցության դիմում

խնդրում եմք տպել

վերաբերյալ

դիմում

Այսօրվա

ամսաթիվը _____

Սոցիալական ապահովության

Բժշկական քարտի համարը

Հիվանդի անունը _____

Հիվանդի ծննդյան ամսաթիվը _____

Հասցե

Փողոց

Բնակարան թիվ

Քաղաք

Նահանգ

Փոստային ինդեքս

Lahey Clinic Hospital, Inc. ֆինանսական աջակցության քաղաքականությունն էջ

ֆինանսական աջակցության քաղաքականությունն էջ 50 Վերանայված Ապրիլ 2024

Հիվանդանոցում ծառայությունն ստանալու պահին
հիվանդն ունեցել 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

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	Տարի ք	Հիվանդի հետ	Եկամտի աղբյուրը կամ	Ամսական համախա
-------------------	-----------	----------------	---------------------------	-------------------

		ազգակցական կապը	գործատուի անուն	ռն 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 Պարտքի չափը ծառայության ծառայության ամսաթիվը	Մատուցված վայրը
---	--------------------

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	
_____	_____	
_____	_____	

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

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

Դիմողի ստորագրությունը

Հիվանդի 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 Հավելված 5-ում:

Միայ

ն

անձն

ակա

զմի

համ

ար

Դիմո

ւմ

ստա

ցվել

է՝

AJH

☐

AGH

☐

BayRid

ge

☐

BIDM

C

☐

BID

Milton

☐

BID
Needham
☐
BID
Plymouth
☐
Beverly
☐
LHMC
☐
LMC
Peabody
☐
MAH
☐
NEBH
☐ WH
☐

- 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

Հավելված 3

Եկամտի և
ակտիվների
իշխման 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:

Հավելված 4

Սովորաբար
գանձվող
գումարներ

Տե՛ս սովորաբար գանձվող գումարների սահմանումը
վերոնշյալ քաղաքականության մեջ՝ հասկանալու համար,

(AGB)

թե ինչպես է AGB-ն հաշվարկվում՝ օգտագործելով «Look-Back» մեթոդը:

2024 Ֆինանսական տարվա հայցերի վրա հիմնված LHMC-ի ներկայիս AGB-ն կազմում է

37.50%:

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

Թարվացված 01/2025

Հավելված 5

Ծրագրում
ընդգրկված և
չընդգրկված

բուժժառայություն
մատուցողներ և
կլինիկաներ

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

- *Lahey Hospital & Medical Center, 41 Mall Road, Burlington, MA*
- *Lahey Medical Center, Peabody, 1 Essex Center Drive, Peabody, MA*
- *Lahey Hospital & Medical Center, 20 Wall Street, Burlington, MA*
- *Lahey Hospital & Medical Center, 31 Mall Road, Burlington, MA*
- *Lahey Hospital & Medical Center, 5 Federal Street, Danvers, MA*
- *Lahey Outpatient Center, Lexington, 16 Hayden Avenue, Lexington, MA*
- *Lahey Hospital & Medical Center, 50 Mall Road, Burlington, MA*
- *Lahey Hospital & Medical Center, 67 Bedford Street, Burlington, MA*

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

Lahey Clinic Inc. Departments Include:
Allergy
Anesthesiology
Audiology
Cardiology
Cardiothoracic Surgery

Colon Rectal Surgery
Dermatology and MOHS Surgery
Emergency Services
Endocrinology
Gastroenterology
General Surgery
Gynecology
Hematology and Oncology
Hospital Medicine
Hepatobiliary/Transplant
Infectious Disease
Lifestyle Health
Medical Weight Loss
Nephrology
Neurology
Neurosurgery
Occupational Therapy
Ophthalmology
Orthopedic Rehabilitation
Otolaryngology
Pain Center
Palliative Care
Pathology and laboratory
Physical Therapy
Plastic Surgery
Psychiatry
Pulmonary and Critical Care
Radiation Oncology
Radiology
Rheumatology
Surgical Critical Care
Transplantation
Urology
Vascular Surgery

Ոչ ապահովագրված մատակարարների լեզուն. Ստորև
թվարկված մատակարարների համար այս Ֆինանսական
աջակցության քաղաքականությունը ծածկում է միայն

Lahey Clinic Hospital, Inc. Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն էջ
Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն էջ 59Վերանայված Ապրիլ 2024

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 Providers			
Last Name	First Name	Middle Name	Title
Ahson	Imran	M.	DMD, MD
Ali	Omar	Azam	MD
Anania	Carol	Ann	MD
Ansevin	Carl	D.	MD
Aung	Soe	M.	MD
Bachur	Richard	G.	MD
Balan	Stefan		MD
Barbeau	Deborah	Nicolls	MD, PhD, MSPH
Barkan	Sophia		LAc
Baumgart	Egbert	D.	MD
Blander	Daniel	S.	MD
Blinderman	Raechel	L.	LICSW
Brammer	Michael	E.	LICSW
Brassett	Holly		RD
Breckwoldt	William	Lawrence	MD
Briere	Catherine	S.	RD
Brower	Jeffrey	V.	MD, PhD
Butte	Anjum	N.	MD
Canela	Milly		RD
Carithers	Katherine	F.	RD
Carlson	Sarah	J.	MD, MSc
Carper	Jane	M.	LICSW
Chahal	Karenjeet		MD
Chinamasa	Gordon		LICSW, PhD
Clark	Alicia	T.	MD
Corbin	Christine	Anne	LMHC
Corkery	Joseph	C.	MD
Cornell	Kelley	M.	MD
Courtney	Michael	W.	DMD, MD
De Peralta	Edgar	T.	MD
DiBenedetto	Tiana	Marie	RD
Dinges	Sharon		LMHC, MEd
Dore	Cortney	A.	LMHC
Drinis	Sophia		MD
Duclos	Sarah	Kruzel	PA
Duignan	Meagan		LICSW
Eccher	Matthew	A.	MD

Edirisinghe	Nayomi	K.	MD
Fallon	Paul	A.	MD
Faragi	Jennifer		LMHC
Fenton	Sarah	E.	LMHC, MA
Filbert	Kayla		LICSW
Foster	Lisa	A.	NP
Geigle	Danielle	L.	LMHC
Gianellis	Tina		PharmD
Glaser	Sarah	Rose	NP
Gomez	Ernest	D.	MD
Griffin	Olivia		LICSW
Gruskin	Karen	Dale	MD
Hadaway	Jolene		LMHC
Haftel	Elizabeth	Jude	PharmD, MPH
Haines	Frederick	W.	LMHC
Hannan	Joseph	C.	MD
Haque	Asim		MD, PhD
Harris	Stephen	L.	MD
Howard	Sarah	Leonido	PharmD
Hsu	Howard	C.	MD
Hung	Virginia	S.	MD
Hunter	Klaudia	U.	MD
Jalisi	Scharukh	M.	MD
Jarmusik	Ellen	M.	LMHC, MEd
Jiang	Naomi	Y.	MD
Katz	Matthew	S.	MD
Kempinski	Sharon	E.	LICSW
Keyser	Benjamin	R.	DMD, MD
Kim	Jaegak		DMD
Knab	Brian	R.	MD
Kowalik	Ania	I.	MD
Kumar	Kartik	R	MD
LeConte	Katheline		LICSW
Leduc	Christine	Vaudo	PharmD
Lefebvre	Katherine		LICSW, MSW
Lemons	Jeffrey	M.	MD
Lewis	Arantxa		MD
Lincoln	Kyle	J.	LMHC
Link	Taylor		LICSW
Littlefield	Lauren	M.	LICSW
Lloyd	Daniel		LMHC
Long	Jennifer	C.	LICSW
Ludvigson	Adam	E.	MD, MA
Maggio	Vijay		MD
Magliocchetti	Kimberly	Lane	NP
Mahadevan	Arul		MD
Maia	Kimberly		LMHC
Manning	Anne	E.	LMHC

Lahey Clinic Hospital, Inc. Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն Էջ
Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն Էջ 61Վերանայված Ապրիլ 2024

Marcinkowski-Desmond	Dana		MD
Marenghi	Noelle	J	LICSW
Martinez	Tatiana		LICSW
Masia	Shawn	L.	MD
Massey	Hypatia		RD
McDermott	Anne	G.	LMHC
McGrail	Bernadette		LMHC
McKee	Andrea	B.	MD
McPhee	James	T.	MD
Merker	Laurie	Ann	MD
Messiner	Ryan	V.	DO
Metcalfe	Su	K.	MD
Michaels	Michael	J.	MD
Mir	Samy	S.	MD
Mitchell	Leslie	M.	PharmD
Moore	Omar	Jishi	MD
Moore Peng	Kate		PharmD
Morrison	Kristy	Anne	NP
Nahm	Frederick	K.	MD
Nayak	Vijay	K.	MD
Nellore	Malleeswari		MD
Nesto	Richard	W.	MD
Nixon	Asa	J.	MD
O'Brien	Sara	E.	RD
Okurowski	Lee		MD, MPH
O'Meara	William	P.	MD
Osa	Etin-Osa	O	MD
Ottaviani	Cynthia	M.	PharmD
Paradis	Audrey	F.	RD
Parnell	Andrew		RD
Patel	Vivek	L.	MD
Perry	Kelly	E.	LICSW
Pike	Christopher	T.	LICSW
Piper	Kylie		LICSW
Post-Anderle	Janine	L.	NP
Reiley	Luz	Elena	MD
Rinehart	Julia		RD
Roberts	Kristofer	W.	MD
Robles	Liliana		MD
Rockoff	Allison		RD
Rogers	John		LMHC, MEd
Rowe	Bryan	P.	MD
Schmitt	Courtney	A.	LICSW
Sen-Gupta	Indranil		MD
Servais	Andrew	B.	MD
Shad	Asfa	Y.	DO
Shah	Anushree	A.	LMHC

Lahey Clinic Hospital, Inc. Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն Էջ
Ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն Էջ 62Վերանայված Ապրիլ 2024

Shah	Nikhil	H.	MD
Sheldon	Thomas	A.	MD
Shin	Reuben	D.	MD
Shneker	Bassel	F.	MD
Silver	Chirlie	Perla	PharmD
Singh	Himanshu		MD
Smith	Benjamin	R.	MD
Smith	Clayton	P.	MD
Soccorso	Elizabeth	Ann	PCNS
Spinale	Alyssa	Lauren	NP
Steinberg	Lon	R.	MD
Sullivan	Patrick	B.	LMHC
Sullivan	Kenna	M.	LICSW
Tamez Aguilar	Hector		MD
Tanner	Adriana	Serje	MD
Tarasuk	Andrew	R.	LICSW
Thabet Nasif	Ramses	M.	MD
Thomas	George	P.	MD, PhD
Thompson	Zachary	W.	LMHC, MEd
Tillinger	Benjamin	A.	MD
Valdez Arroyo	Sherley	R.	MD
Venter	Jacob	J.	MD, MBA
Ward	Emine	Nalan	MD
Winters	Thomas	H	MD
Wixted	John	J.	MD
Wright	Christopher	M.	MD
Yeh	Robert	W.	MD
Zhou	Ping		MD

Updated 04/2025

Հավելված 6

Հանրային

փաստաթղթերի

մատչելիություն

LHMC-ի ֆինանսական աջակցության քաղաքականության, պարզ լեզվով ամփոփագրի, ֆինանսական աջակցության հայտի, բժշկական խնդիրներ աջակցության հայտի և LHMC վարկի և հավաքագրման քաղաքականության մասին տեղեկատվությունը հասանելի կդառնա LHMC-ի կողմից

Lahey Clinic Hospital, Inc. ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն էջ

ֆինանսական աջակցության քաղաքականություն էջ 63Վերանայված Ապրիլ 2024

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

LHMC

Ֆինանսական խորհրդատվություն

41 Burlington Mall
Road Burlington,
MA 01803

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

<https://www.lahey.org/lhmc/your-visit/insurance-billing-records/financial-counseling-assistance/>

LHMC-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 LHMC-ի
կողմից սպասարկվող համայնքի բնակիչների 5%-ը:

LHMC-ն տեղադրել է ֆինանսական աջակցության միասնականության վերաբերյալ ծանուցումներ (նշաններ), ինչպես նշված է այս քաղաքականության մեջ, հետևյալ վայրերում.

1. Ընդունարաններում, հիվանդների խնամքի վայրերում, սպասման/գրանցման տարածքներում, այդ թվում նաև անհետափձգելի 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 ԱԶԱԿՑՈՒ ԹՅԱՆ
ԾԱՆՈՒ ՑՈՒ Մ**

Հիվանդանոցն առաջարկում է տարբեր ֆինանսական օգնության ծրագրեր որակավորված հիվանդներին: Իմանալու համար, արդյոք իրավասու եք օգնություն ստանալու ձեր հիվանդանոցային հաշիվների համար, այցելեք 1-ին հարկի գլխավոր սրահում գտնվող մեր ֆինանսական խորհրդատվության գրասենյակ կամ զանգահարեք 781-744-8815՝ տարբեր ծրագրերի և դրանց հասանելիության վերաբերյալ տեղեկատվություն ստանալու համար:

ԱՄՍԱԹԻՎ	ԳՈՐԾՈՂՈՒ ԹՅՈՒՆ
Սեպտեմբեր 2016	Քաղաքականությունը հաստատվում է հոգաբարձուների խորհրդի կողմից
Հունիս 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

Քաղաքականության պատմությունը

