

الموضوع:	سياسة المعونة المالية	الرقم: JF14.1
المالك:	مكتب الرئيس	
تاريخ السريان:	21/01	تاريخ المراجعة: 21/01
86/04		تحل محل: 18/01، 18/04، 18/11، 19/04، 20/04
المرجع:		

## الغرض:

تهدف رسالة مركز Montefiore Medical Center (المشار إليه في هذه الوثيقة بـ "المركز الطبي") إلى توفير رعاية عالية الجودة لجميع مرضى المركز. ونحن نلتزم بخدمة جميع المرضى، بما في ذلك أولئك الذين يقيمون في منطقة خدمتنا ممن يفتقرون إلى تغطية التأمين الصحي والذين لا يمكنهم دفع نفقات كل الرعاية الضرورية التي يتلقونها في المركز الطبي أو جزء منها. وملتزم بمعاملة جميع المرضى بكل تعاطف، بدءاً من الرعاية السريرية وصولاً إلى مكتب تحصيل الفواتير، بما في ذلك جهود تحصيل المدفوعات. علاوة على ذلك، نلتزم بدعم الجهود الرامية إلى توسيع فرص الحصول على تغطية الرعاية الصحية لجميع سكان نيويورك.

ويلتزم المكتب بالحفاظ على سياسات المعونة المالية التي تتوافق مع رسالة المركز وقيمه والتي تأخذ بعين الاعتبار قدرة الفرد على تحمل نفقات خدمات الرعاية الصحية اللازمة طبياً.

## المبادئ التوجيهية للسياسة:

تهدف هذه السياسة إلى تناول المبادئ التوجيهية للمركز الطبي التي تخص تقديم المساعدة المالية للمرضى الذين يحتاجون إلى الرعاية الطبية الطارئة والضرورية إذا كانوا يفتقرون إلى تغطية التأمين الصحي الكافية أو بعد استنفادهم لجميع مصادر دفع نفقات التأمين. وتقدم المعونة المالية إلى المرضى الذين يثبت عدم قدرتهم على الدفع، وليس بسبب عدم الرغبة في الدفع، التي تُعتبر ديوناً معدومة. وبموجب القانون الفيدرالي، فإن الخدمات التي تُقدم في مواقع المراكز الصحية المؤهلة فيدرالياً (FQHC) للمرضى تخضع لسياسة سلم الرسوم المتدرج (JF15.1) الصادرة عن شبكة الصحة المجتمعية في برونكس (BCHN) وبرامج الأطفال المجتمعية. بالإضافة إلى ذلك، امتثالاً لتشريعات برنامج راين وايت المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، لن يتحمل الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز الذين يقل دخلهم عن أو يساوي 100% من مستوى الفقر الفيدرالي رسوم الخدمات التي يتم تلقيها في مركز المعيشة الإيجابية / عيادة علاج الأمراض المعدية.

وتغطي هذه السياسة Children's و Montefiore Medical Center- Montefiore Hospital- Moses Division و Hospital at Montefiore و Montefiore Medical Center-Weiler Hospital, Montefiore Medical Center- و Wakefield Hospital و Montefiore Medical Center-Montefiore Westchester Square.

يُرجى الاطلاع على المرفق ب لمعرفة مرافق الرعاية الصحية الأخرى التي تغطيها هذه السياسة. إذا لم يكن أحد المواقع مدرجًا، يمكن للمريض إرسال بريد إلكتروني إلى قسم المساعدة المالية عبر [financialaid@montefiore.org](mailto:financialaid@montefiore.org) أو الاتصال بـ / زيارة أي من مكاتب المساعدة المالية المدرجة تحت رقم 3 أدناه للمراجعة والاستشارة بشأن الموقع. تخضع هذه السياسة للمراجعة سنويًا.

1. يجب إتاحة المعونة المالية للفئات التالية:

- المرضى غير المؤمن عليهم والذين تأمينهم لا يكفي الذين يقيمون في منطقة الخدمة الرئيسية للمركز الطبي والذين يتلقون الخدمات الطبية الضرورية أو رعاية الطوارئ (انظر المرفق أ للاطلاع على مخطط المعونة المالية ومستوياتها)؛
- المرضى المقيمين في منطقة الخدمة الرئيسية للمركز الطبي الذين استنفدوا استحقاقاتهم الطبية للحصول على الرعاية اللازمة طبياً أو الرعاية في حالات الطوارئ..
- باستثناء خدمات الطوارئ، يجب أن يكون المرضى مقيمين في نطاق منطقة الخدمة الرئيسية للمركز الطبي بالنسبة لخدمة معينة مؤهلة للحصول على معونة مالية. منطقة الخدمة الرئيسية للمركز الطبي هي ولاية نيويورك. ويعتبر المرضى الذين يقيمون خارج ولاية نيويورك والذين يتلقون رعاية في حالة طوارئ مؤهلون للحصول على المساعدة المالية.
- سوف يتم تحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية للرعاية غير الطارئة لغير المقيمين في ولاية نيويورك على أساس كل حالة على حدة ويتطلب ذلك موافقة نائب الرئيس. إذا تمت الموافقة على تلقي المريض المساعدة المالية كاستثناء فسوف يتم فحص حالته باستخدام نفس المعايير المستخدمة بالنسبة للمرضى المقيمين في منطقة الخدمة الرئيسية (الدخل الإجمالي وحجم الأسرة المرتبط بمستوى الفقر المحدد فيدرالياً).
- الإجراءات الإنتقائية التي لا تُعتبر ضرورية طبياً (على سبيل المثال، الجراحة التجميلية أو علاج العقم) غير مؤهلة للحصول على المعونة المالية. يمكن للمرضى الحصول على خصم للنفقات التي يتحملها المريض لقاء الخدمات غير المشمولة بالتغطية.
- تلتزم سياسة المعونة المالية بالمبادئ التوجيهية لقانون العمل والعلاج الطبي الطارئ (EMTALA).
- تسري سياسة المساعدة المالية هذه أيضاً على الخدمات غير المغطاة الضرورية طبياً والرسوم غير المغطاة للأيام التي تتجاوز الحد الأقصى لمدة الإقامة للمرضى المؤهلين أو المشمولين ببرامج Medicaid الذين يستوفون معايير سياسة المركز الطبي.

2. لا يضع المركز الطبي حداً للخدمات استناداً إلى الحالة الطبية للمريض.

3. تقع مكاتب المعونة المالية التي يمكن فيها للمرضى تقديم طلبات الحصول على المساعدة في:

- 111 East 210<sup>th</sup> Street (Room RS-001) 718-920-5658 (Moses Campus )
- 600 East 233<sup>rd</sup> Street (Pt. Financial Services ) 718-920-9954 (Wakefield Campus )
- 1825 Eastchester Road (Pt. Financial Services ) 718-904-2865 (Weiler Campus )
- 2475 St. Raymond Avenue (Outpatient Registration) 718-430-7339 (Westchester Square Campus)

تتوفر نسخ ورقية من سياسة المعونة المالية وملخص المعونة المالية و/أو طلب المعونة المالية عند الطلب، دون رسوم، عن طريق البريد الإلكتروني. يمكن إرسال الطلبات عبر البريد الإلكتروني إلى [financialaid@montefiore.org](mailto:financialaid@montefiore.org) ويمكن الاطلاع عليها أيضاً عبر الموقع الإلكتروني للمنشأة على العنوان <http://www.montefiore.org/financial-aid-policy>.

4. يمكن للمرضى غير المؤمن عليهم والذين تأمينهم لا يكفي الذين يتلقون خدمات في مواقع العيادة الخارجية التابعة للمركز الطبي أن يتقدموا بطلب الحصول على المعونة المالية في وقت التسجيل في العيادة. ويمكن لجميع المرضى الذين يتلقون الخدمات من خلال Montefiore زيارة أي من مكاتب المعونة المالية المذكورة أعلاه لبدء أو استكمال طلباتهم. يوجد في EPIC جدول مستوى الفقر المحدد فيدرالياً (FPL) تتم تعبئته بدلاً من الطلب الورقي للحصول على معونة مالية. يتم مسح المستندات المستخدمة للتقييم ضوئياً وتخزينها في مجلد المرضى الإلكتروني (EPF). يحتوي جدول مستوى الفقر المحدد فيدرالياً (FPL) على بيانات الدخل وحجم العائلة وتاريخ السريان وتاريخ الإنهاء والحالة ونوع الوثائق التي تم تحصيلها.
5. سوف يتم تحديد الأهلية للمعونة المالية في أقرب وقت ممكن أثناء إجراءات التخطيط للرعاية وجدولتها. سوف يساعد المستشارون أي مرضى يطلبون المساعدة في تعبئة طلبات الحصول على معونة مالية. ولن يتم تأخير خدمات الطوارئ أبداً لحين البت في قرارات المعونة المالية العالقة. ويمكن للمرضى طلب المعونة المالية قبل تلقي الخدمات أو بعد استلام الفاتورة. كذلك يمكن للمرضى طلب المعونة المالية بعد إرسال الفاتورة إلى إحدى وكالات تحصيل الفواتير. و يمكن للمريض التماس تعبئة طلب الحصول على معونة مالية في أي وقت كان.
6. ستسري موافقات المعونة المالية لمدة عام. وستتم إعادة تقييم المرضى بشأن أهلية الحصول على معونة مالية سنوياً.
7. يُتوقع من المرضى أو الأطراف المسؤولة مالياً التعاون مع المركز الطبي في إجراءات طلب الحصول على تغطية تأمينية عامة متاحة (على سبيل المثال، برنامج Medicaid وبرنامج Child Health Plus وبرامج Qualified Health Plans (أثناء التسجيل المفتوح) إذا كان من المحتمل تأهلهم. ولا تتوقف أهلية الحصول على المعونة المالية على تعبئة طلب Medicaid ولن يتم تأخير قرار الخدمة حتى البت في قرار Medicaid.
8. يجب استخدام الدخل الإجمالي المحدد وفقاً للمبادئ التوجيهية المنشورة الخاصة بمستوى الفقر المحدد فيدرالياً والمعدل حسب حجم العائلة لتحديد الأهلية للحصول على المعونة المالية. وتستند القرارات إلى الدخل السنوي فقط، ولا يتم احتساب الأصول.
9. يتعين على المركز الطبي التحقق من الدخل الحالي. ويكون دليل إثبات الدخل عبارة عن المستندات التالية:
  - بيان عدم العمل
  - خطاب الضمان الاجتماعي/مكافأة المعاش
  - إيصالات الدفع/خطاب إثبات العمل
  - خطاب الدعم
  - خطاب مصادقة يوضح الدخل والدعم و/أو الحالة المالية الراهنة إذا لم يكن هناك ما يثبت الدخل
10. سيكون موظفو الشؤون المالية جاهزين لتقديم المساعدة بشأن استشارات المعونة المالية. وتتم مراجعة طلبات المعونة المالية والبت فيها بشكل عاجل ويتم البت فيها في غضون 30 يوم عمل بالنسبة للخدمات غير الطارئة. ويستطيع المرضى استئناف قرار المعونة المالية الأولي خلال 30 يوماً. وسوف يستلم المرضى قرارات المعونة المالية عبر البريد، مع إشعار أسفل خطاب الموافقة/الرفض يوضح كيفية استئناف القرار. ويُنصح المرضى بتجاهل أي فاتورة تم استلامها أثناء إجراءات تقديم الطلب. لا ينبغي إرسال الحسابات الخاصة بالمرضى الذين استكملوا طلبات المعونة المالية إلى وكالات التحصيل أثناء إجراءات تقديم الطلبات.

11. يجب تعميم إشعار بسياسات المعونة المالية الخاصة بالمركز الطبي على المرضى والموظفين ووكالات الخدمة المجتمعية المحلية. ويجب أن تتوفر سياسة المعونة المالية الخاصة بالمركز الطبي بلغات عدة لأي طرف يطلب مثل هذه المعلومات في المواقع التالية:

- مكاتب الإدخال
- مكاتب التسجيل في غرف الطوارئ
- <http://www.montefiore.org/financial-aid-policy>
- عن طريق البريد حسب الطلب
- عن طريق الاتصال بمركز الاتصال على الرقم 718-944-3800
- عن طريق المراسلة عبر البريد الإلكتروني [financialaid@montefiore.org](mailto:financialaid@montefiore.org)

يتم نشر توافر المعونة المالية في:

- جميع بيانات فواتير المنشأة وبيانات مكتب الفواتير الموحدة الخاصة بـ EPIC
- توضع اللافتات عند المداخل لتوجيه المرضى إلى مواقع غرف المعونة المالية.
- الشاشات الإلكترونية الموجودة في جميع أجهزة حاسوب الموظفين وأجهزة التلفاز الموجودة في قاعة الانتظار
- [www.montefiore.org/financial-aid-policy](http://www.montefiore.org/financial-aid-policy)
- على شكل كتيب أسئلة ومعلومات عن التدريب الداخلي غير السريري السنوي
- لافتات جدارية في قسم الطوارئ ومكتب الإدخال ومكاتب الفواتير وبرنامج Medicaid وغير ذلك من مناطق التسجيل والانتظار الأخرى.

يتم تدريب جميع موظفي وكالة الإدخال والتسجيل والتحصيل على سياسة المعونة المالية الخاصة بالمركز الطبي. ويتم تقديم تدريب أثناء الخدمة لجميع المناطق مع إعطاء تعليمات بشأن أين يتم إرسال المرضى الذين يحتاجون إلى المساعدة

12. يمكن للمرضى استئناف قرارات المعونة المالية الخاصة بالمركز الطبي إذا تم رفض تلقيهم للمعونة المالية أو اعتبروا القرار غير موات. ويجب على المرضى الذين يستأنفون قرارات المعونة المالية تقديم إثبات على الدخل الحالي والنفقات. ويستطيع المرضى الاستكمال طلبات الاستئناف خلال 30 يوماً وسوف يتم إخطارهم بالقرارات عبر البريد في غضون 30 يوماً من تقديم طلبات الاستئناف. استناداً إلى المعلومات المقدمة، يمكن تقييم المرضى من أجل الحصول على المزيد من التخفيضات أو تمديد خطط السداد.

13. يُقدم للمرضى خطط سداد إذا كانوا غير قادرين على تقديم المدفوعات بالكامل. يجب ألا تتجاوز المدفوعات الشهرية 10% من الدخل الشهري للمريض. تُقدم أيضاً خطط سداد ممتدة من خلال إجراءات الاستئناف. إذا قدم المريض إيداعاً، فيتم إدراجه كجزء من المدفوعات فيما يتعلق برصيد المعونة المالية له. لا يفرض المركز الطبي فائدة على أرصدة المريض.

14. يحتفظ المركز الطبي بسياسة فواتير وتحصيل منفصلة. ويمكن الاطلاع عليها عبر الموقع الإلكتروني للمركز الطبي:  
<http://www.montefiore.org/financial-aid-policy> أو يمكن طلب نسخة ورقية عن طريق الاتصال بأي شخص لدى مكاتب المعونة المالية الخاصة بنا المذكورة في البند رقم 3.

15. سوف يتلقى المرضى إشعاراً قبل 30 يوماً من إرسال أي حساب إلى وكالة التحصيل بشأن التقصير في طلب أو استكمال طلب المعونة المالية أو التقصير في سداد المدفوعات في رصيد المساعدة المالية.

#### 16. معايير وكالة التحصيل الرئيسية:

فور إحالة الحساب إلى وكالة التحصيلات الرئيسية سوف يتبعون إجراءاتهم الداخلية للتحقق من سريان التأمين الخاص ببرنامج Medicaid والعنوان والهاتف وأهلية الرعاية الخيرية المحتملة إذا لم يكن قد تم النظر فيها مسبقاً وإجراءات الرد عبر البريد. بالإضافة إلى ذلك، سيتم إجراء استفسارات بشأن القروض وعمليات بحث متعلقة بالملكية العقارية. وعند الانتهاء من هذه الإجراءات، سوف تُبذل الجهود التالية للتحصيل:

- إرسال 4-1 خطابات على الأقل
- إجراء 4-1 مكالمات هاتفية على الأقل
- سوف تتم إعادة حسابات المرضى الذين توفوا والذين أعلنوا إفلاسهم لشطبها
- الحسابات التي تُرجع بالبريد ولكنها بدون رقم هاتف يتم غلقها وإعادتها إلى مركز Montefiore Medical Center لإحالتها إلى وكالات التحصيل الثانوية
- سيتم إغلاق الحسابات التي ليس لها نشاط وإرجاعها خلال 180 يوماً من تاريخ الإحالة وذلك للإحالة إلى وكالة تحصيل ديون ثانوية.
- سيتم تعديل حسابات المرضى الدوليين التي أعادتها وكالة تحصيل الديون الدولية على أنها ديون معدومة بمجرد إغلاق الوكالة الدولية لتلك الحسابات. لن يتم تحويل حسابات المرضى الدوليين إلى وكالة ثانوية.

#### معايير وكالة التحصيل الثانوية:

فور إحالة الحساب إلى وكالات التحصيلات الثانوية، سوف تتبع تلك الوكالات إجراءاتها الداخلية للتحقق من التأمين الساري والعنوان والهاتف والأهلية وإجراءات الرد عبر البريد. بالإضافة إلى ذلك، سيتم إجراء استفسارات بشأن القروض وعمليات بحث متعلقة بالملكية العقارية. وعند الانتهاء من هذه الإجراءات، سوف تُبذل الجهود التالية للتحصيل:

- إرسال 4-1 خطابات على الأقل
- إجراء 4-1 مكالمات هاتفية على الأقل
- سوف تتم إعادة حسابات المرضى الذين توفوا والذين أعلنوا إفلاسهم لشطبها
- الحسابات التي تُرجع بالبريد ولكنها بدون رقم هاتف يتم غلقها وإعادتها إلى مركز Montefiore Medical Center لشطبها
- سيتم إغلاق الحسابات بعد 180 يوماً من تاريخ الإحالة وستتم إعادتها إلى شركة MMC لشطبها ما لم يدفع المريض بنشاط عبر حساب أو وكالة تطالب شركة عقارية بالسداد.

تستطيع كلتا الوكالتين الأولى والثانوية التفاوض بشأن التسويات المتعلقة بمسؤولية المريض حيال الرسوم التي لم تُسدد بعد.

17. يحظر المركز الطبي التحصيل من أي مريض يكون مؤهلاً لبرنامج Medicaid في وقت الخدمات المقدمة.
18. توجد نسخة من سياسة المعونة المالية الخاصة بالمركز الطبي لدى جميع وكالات التحصيل المنتسبة للمركز الطبي وسوف تحيل أي مريض بحاجة إلى المساعدة إلى المركز الطبي للتقييم وتخفيض الفواتير استناداً إلى الدخل السنوي وحجم العائلة.
19. يعمل مكتب المعونة المالية على تقييم الامتثال لسياسته عن طريق إيفاد "أفراد استطلاع" إلى مناطق الإدخال والتسجيل للتأكد من وضع اللافتات والكتيبات وإتاحتها في أماكنها ومن أن زملاء العمل على دراية بأن المركز الطبي يقدم المعونة المالية.
20. سوف تُمنح المعونة المالية الكاملة للمرضى الذين لديهم فواتير مستحقة يتحملونها ولديهم تغطية سارية لبرنامج Medicaid.
21. سُمّح المساعدة المالية الكاملة للمرضى الذين لا مأوى لهم. يمكن أن تكون تقارير سيارات الإسعاف مصدرًا مرجعيًا إذا تم التوثيق في التقرير بأن المريض غير مقيم.
22. سيتم منح معونة مالية كاملة للقصر غير المؤمن عليهم والذين تأمينهم لا يكفي الذين يتلقون الرعاية في العيادات الصحية المدرسية التابعة للمركز الطبي.
23. لا يُعد الوضع القانوني من حيث الهجرة معياراً لتحديد الأهلية.
24. يستخدم المركز الطبي تحليلاً تنبؤياً للمساعدة في البت في قرارات الرعاية الخيرية في حالة عدم استكمال طلبات المعونة المالية. ولن تعتبر نتائج هذا التحليل بأن المرضى غير مؤهلين للمساعدة المالية. إذا قام المريض بتعبئة طلب المعونة المالية وأرفقه بوثائق توضح أن دخله أقل من الفئة المحددة باستخدام التحليل التنبؤي، فسوف يتم تطبيق تقليص إضافي للالتزام المالي للمريض إلى المبلغ الأقل. بالنسبة للمواقع المتصلة ببرنامج EPIC، يُستخدم نظام Experian. ويستخدم برنامج Financial Assistance Screening/Presumptive Charity الخاص بـ Experian Healthcare المعلومات المالية الواردة في التقرير الائتماني للمريض وسمات أخرى خاصة بالمريض لتقدير مستوى دخله وتصنيفه حسب مستوى الفقر المحدد فيدراليًا ليكون مؤهلاً للاستفادة من برنامج الرعاية الصحية الخاص بأحد المستشفيات. والاستعلامات التي تتم خلال نظام Financial Assistance Screening الخاصة بـ Experian Healthcare هي استعلامات يتعدّر الاطلاع عليها إلا من قبل المستهلك ولا تؤثر على درجات الائتمان. إذا كانت لدى المستهلك أي أسئلة أو شواغل بشأن الاستعلام، فيمكنه الاتصال بخدمة رعاية العملاء لدى Experian Healthcare على الرقم 1-800-416-1030 (763). بالنسبة للمواقع التي تُصدر الفواتير عبر American Healthware/EGLU (نظام قديم)، يُستخدم نظام Transunion. إذا كانت لدى المستهلك أي أسئلة أو شواغل بشأن الاستعلام، فيمكنه الاتصال بخدمة رعاية العملاء لدى Transunion على الرقم 916-8800 (800).
25. ستساعد بيانات الفواتير الخاصة بالمركز الطبي في إخطار المرضى إذا كانوا قد حصلوا على معونة مالية أو تخفيض للنفقات التي يتحملونها.
26. لا يستخدم المركز الطبي إجراءات تحصيل استثنائية. تتضمن إجراءات التحصيل الاستثنائية التي لا نستخدمها ما يلي:
- حجز الأجرور
  - إصدار تقارير إلى الوكالات الائتمانية
  - بيع الدين
27. يمكن للمرضى الذين لديهم شكاوى بشأن سياسة المعونة المالية أو الإجراءات الاتصال بالخط الساخن للشكاوى الخاصة بإدارة الصحة لولاية نيويورك على الرقم 1-800-804-5447. ترد هذه المعلومات أيضًا في خطابات الرفض.
28. بالنسبة للأفراد غير المؤمن عليهم والذين تأمينهم لا يكفي الذين ينطبق عليهم مستوى الفقر المحدد فيدراليًا (FPL) بنسبة 100% أو أقل والذين حصلوا على موافقة المعونة المالية، سوف يقتصر الالتزام المالي للمريض على مبالغ المدفوعات الرمزية المذكورة أدناه بالنسبة للخدمات التالية (انظر المرفق أ للاطلاع على الأسعار):
- المريض الداخلي - 150 دولاراً/تخريج
  - جراحة اليوم الواحد - 150 دولاراً/الإجراء
  - غرفة طوارئ البالغين والخدمات السريرية - 15 دولاراً/الزيارة
  - غرفة طوارئ الحالات السابقة للولادة والحالات الخاصة بطب الأطفال - بدون رسوم

29. بالنسبة للأفراد غير المؤمن عليهم والذين تأمينهم لا يكفي الذين ينطبق عليهم مستوى الفقر المحدد فيدرالياً (FPL) بنسبة 300% أو أقل والذين حصلوا على موافقة المعونة المالية، سوف يستند الالتزام المالي للمريض إلى سلم الرسوم المتدرج المحدد بالمبالغ التي كانت سُدْفَع لنفس الخدمات من قِبَل برنامج Medicare ودافعي الرسوم التجارية (انظر المرفق أ للاطلاع على الأسعار).
30. كما تغطي سياسة المعونة المالية الخاصة بالمركز الطبي الأفراد غير المؤمن عليهم والذين تأمينهم لا يكفي الذين ينطبق عليهم مستوى الفقر المحدد فيدرالياً بنسبة تتراوح من 300% إلى 500% والذين حصلوا على موافقة المعونة المالية (انظر المرفق أ للاطلاع على الأسعار).
31. يعتبر الأفراد غير المؤمن عليهم والذين تأمينهم لا يكفي الذين ينطبق عليهم مستوى الفقر المحدد فيدرالياً بنسبة أعلى من 500% والذين يقيمون في منطقة الخدمة الرئيسية للمركز الطبي ويتلقون الخدمات اللازمة طبياً أو رعاية الطوارئ مؤهلون للحصول على تخفيض على سبيل المجاملة (انظر المرفق أ للاطلاع على الأسعار).
32. في الحالات التي يتعذر فيها إثبات المستندات الداعمة و/أو يتم إرجاع شيك Experian من دون معلومات، سيتم تخفيض الرسوم إلى أعلى فئة على أنها خصم على الخدمات المقدمة أو إلى 65% من الرسوم، أيهما أقل.
33. يستخدم المركز الطبي طريقة الحساب بأثر رجعي لحساب المبلغ المفوتر العام. وتستخدم أسعار برنامج Medicare ودافع الرسوم التجارية في حساب المبلغ المفوتر العام. ويتم تقييم أسعار المعونة المالية والمبلغ المفوتر العام بحلول 30 أبريل من كل سنة تقويمية. وتتاح النسبة المئوية للمبالغ المفوترة العامة عند الطلب في أي من مواقع المعونة المالية أو عن طريق المراسلة عبر البريد الإلكتروني [financialaid@montefiore.org](mailto:financialaid@montefiore.org). عقب تحديد أهلية الحصول على مساعدة مالية، لا يمكن تحميل الفرد المؤهل لبرنامج المساعدة المالية أكثر من المبلغ المفوتر بشكل عام لحالات الطوارئ أو الرعاية اللازمة طبياً.
34. تُستكمل مقارنة النسبة المئوية للمبلغ المفوتر العام بمعدل فئة المعونة المالية للمرضى الذين ينطبق عليهم مستوى الفقر المحدد فيدرالياً بنسبة 100% أو أقل وحتى 500%. تكون المبالغ المحددة لخدمات المستشفى الواردة في المرفق أ على النحو التالي (حتى نسبة 500% من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً):
- لا ينبغي أن يتجاوز سعر زيارة قسم الطوارئ 15% من رسوم المستشفى التي يتحملها المريض.
  - لا ينبغي أن يتجاوز سعر جراحة اليوم الواحد 20% من رسوم المستشفى التي يتحملها المريض.
  - لا ينبغي أن يتجاوز سعر العلاج الطبي للأورام 20% من رسوم المستشفى التي يتحملها المريض.
  - لا ينبغي أن تتجاوز أسعار علاج زيارة العيادة/دراسة الأمراض/الكلية/الفحص بالأشعة 20% من رسوم المستشفى التي يتحملها المريض.
  - لا ينبغي أن يتجاوز سعر إدخال المرضى في حالات الطوارئ 24% من رسوم المستشفى التي يتحملها المريض.
35. أجرى مركز المجتمع التالي الذي يقع بالقرب من منشأتنا شراكة معنا لتتقيف العائلات بشأن سياسة المساعدة المالية وعملية تقديم الطلبات في المركز الطبي.
- MMCC Mosholu Montefiore Community Center(Moses Campus)
  - 3450 DeKalb Avenue, Bronx NY 10467
  - رقم الهاتف: (718) 882-4000
36. تتوفر قائمة مقدمي الخدمة (وهي قائمة بمقدمي الخدمة (بخلاف المستشفيات) الذين يقدمون الرعاية في حالات الطوارئ والرعاية اللازمة طبياً في مرافق المستشفيات. كما توضح ما إذا كان مقدمو الخدمة مشمولين بتغطية سياسة المعونة المالية أم لا.) كملحق منفصل ويتم تحديثها كل 3 أشهر. يمكن للمرضى الاطلاع على نسخة عبر الموقع الإلكتروني للمعونة المالية: <http://www.montefiore.org/financial-aid-policy> أو يمكنهم طلب نسخة ورقية من خلال زيارة أو الاتصال بأحد مكاتب المعونة المالية مجاناً:
- 111 East 210<sup>th</sup> Street (Room RS-001) 718-920-5658 (Moses Campus )
  - 600 East 233<sup>rd</sup> Street (Central Registration) 718-920-9954 (Wakefield Campus )
  - 1825 Eastchester Road (Admitting Office) 718-904-2865 (Weiler Campus )
  - 2475 St. Raymond Avenue (Outpatient Registration) 718-430-7339 (Westchester Square Campus)

تُطبق أي استثناءات للشروط الواردة أعلاه على أساس كل حالة على حدة وتتطلب موافقة نائب الرئيس المعاون، قسم مستحقات الخدمات الصحية؛ أو نائب الرئيس، قسم الخدمات المهنية؛ أو نائب الرئيس، قسم الشؤون المالية. عند تنفيذ هذه السياسة، يتعين على إدارة المركز الطبي والمرافق التابعة له الامتثال لجميع القوانين والقواعد واللوائح الفيدرالية والولاياتيية والمحلية الأخرى التي قد تنطبق على الأنشطة التي تمارس وفقاً لهذه السياسة.



المرفق أ: مخطط المعونة المالية ومستوياتها

فئات الدخل الإجمالي (الحدود العليا)											2021
11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	مستوى الفقر الفيدرالي
أكثر من 500%	500%	400%	300%	250%	200%	185%	175%	150%	125%	100%	عدد أفراد الأسرة
\$64,400	\$64,400	\$51,520	\$38,640	\$32,200	\$25,760	\$23,828	\$22,540	\$19,320	\$16,100	\$12,880	1
\$87,100	\$87,100	\$69,680	\$52,260	\$43,550	\$34,840	\$32,227	\$30,485	\$26,130	\$21,775	\$17,420	2
\$109,800	\$109,800	\$87,840	\$65,880	\$54,900	\$43,920	\$40,626	\$38,430	\$32,940	\$27,450	\$21,960	3
\$132,500	\$132,500	\$106,000	\$79,500	\$66,250	\$53,000	\$49,025	\$46,375	\$39,750	\$33,125	\$26,500	4
\$155,200	\$155,200	\$124,160	\$93,120	\$77,600	\$62,080	\$57,424	\$54,320	\$46,560	\$38,800	\$31,040	5
\$177,900	\$177,900	\$142,320	\$106,740	\$88,950	\$71,160	\$65,823	\$62,265	\$53,370	\$44,475	\$35,580	6
\$200,600	\$200,600	\$160,480	\$120,360	\$100,300	\$80,240	\$74,222	\$70,210	\$60,180	\$50,150	\$40,120	7
\$223,300	\$223,300	\$178,640	\$133,980	\$111,650	\$89,320	\$82,621	\$78,155	\$66,990	\$55,825	\$44,660	8
\$22,700	\$22,700	\$18,160	\$13,620	\$11,350	\$9,080	\$8,399	\$7,945	\$6,810	\$5,675	\$4,540	يُضاف لكل فرد إضافي.
* استناداً إلى الإرشادات الفيدرالية الخاصة بالفقر لعام 2021											

## الأسعار الموحدة للمساعدة المالية للخدمات المهنية وخدمات المستشفيات

### النقاط الرئيسية :

- تُصنف الرسوم حسب نسبة مستوى الفقر المحدد فيدرالياً وحسب الخدمة. يبين الجدول الرسوم الخاصة بالخدمات المهنية (PB) وخدمات المستشفيات (HB) والخدمات المشتركة (PB + HB).
- ترد الرسوم الخاصة بمواقع المراكز الصحية المؤهلة فيدرالياً أدناه. وتتنطبق هذه الرسوم على جميع الخدمات المقدمة في المراكز الصحية المؤهلة فيدرالياً (على سبيل المثال، جميع أنواع الزيارات والمختبرات وطلبات التصوير بالأشعة). ولا تنطبق هذه الأسعار خارج المراكز الصحية المؤهلة فيدرالياً، مثل المرضى الداخليين وجراحة اليوم الواحد والفحص بالتصوير المقطعي بالإشعاع البوزيتروني ومركز علاج الصداع ( Headache Center). للاطلاع على مواقع المراكز الصحية المؤهلة فيدرالياً، حرك شريط التمرير حتى نهاية الوثيقة.
- بالنسبة للمواقع التي تقدم خدمة من فئة PB فقط (أي غير PBB)، يجب تطبيق الرسوم المشتركة للخدمات المقدمة.
- يُعتبر المستوى 10 أو الأكبر من 500% 'خصماً على سبيل المجاملة'. بالنسبة للخدمات من الفئة PB، ستكون الرسوم 61% من المبلغ المفوتر بدلاً من السعر الموحد. نتيجة لذلك، قد يستلم المريض فاتورة إضافية.
- بالنسبة لزيارات المرضى الداخليين، يشمل السعر المذكور في الجدول تكلفة إقامة المريض بشكل كامل. سوف يتم تخصيص مبلغ الخدمة من الفئة PB ضمن حسابات PB استناداً إلى النسبة المئوية من منهجية الرسوم.
- المراكز الصحية المؤهلة فيدرالياً هي: Comprehensive و Comprehensive Family Care Center و Health Care Center و Williams bridge Family Practice و Family Health Center و University Ave Family و West Farms Family Practice و Castle Hill Family Practice و Practice و Via و Marble Hill Family Practice و Verde Family Practice و South Bronx و NY Child Health Project و Center for Child Resiliency و Health Center.
- بالنسبة لأسعار المستشفيات التي تصل إلى 500% من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً توجد مقارنة بالمبلغ المفوتر العام ويكون المريض مسؤولاً عن المبلغ الأقل من بين المبلغين.

أسعار المعونة المالية الواردة أدناه هي خاصة بمواقع المراكز الصحية المؤهلة فيدرالياً:

مواقع المراكز الصحية المؤهلة فيدرالياً (FQHC's)				
مستويات الأسعار	النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	زيارة خدمة من فئة PB	زيارة خدمة من فئة HB	زيارة مشتركة (خدمات من الفئتين)
1	%100	\$0	\$0	\$ 0
2	%125	\$0	\$20	\$ 20
3	%150	\$0	\$30	\$ 30
4	%175	\$0	\$40	\$ 40
5	%185	\$0	\$50	\$50
6	%200	\$0	\$60	\$60
7	%250	\$0	\$90	\$90
8	%300	\$0	\$90	\$90
9	%500	\$0	\$90	\$90
10	%500<	\$0	\$90	\$90

الأسعار المالية الواردة أدناه بالنسبة لزيارات المرضى الجدد والمرضى المنتظمين تنطبق على مواقع المراكز الصحية غير المؤهلة فيدرالياً: هذه الأسعار تُستخدم أيضاً لخدمات علم الأمراض (خدمات المختبرات) وأمراض الكلى.

زيارة المرضى الجدد (NPV)				
مستويات الأسعار	النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	زيارة المرضى الجدد لخدمة من الفئة PB	*زيارة المرضى الجدد لخدمة من الفئة HB	(مواقع خدمات من الفئة PB فقط) زيارة المرضى الجدد للخدمة المشتركة
1	%100	\$0	\$15 للبالغين / 0\$ لحالات ما قبل الولادة أو طب الأطفال	\$15 للبالغين / 0\$ لحالات ما قبل الولادة أو طب الأطفال \$15
2	%125	\$0	\$20	\$20
3	%150	\$0	\$30	\$30
4	%175	\$0	\$45	\$45
5	%185	\$0	\$75	\$75
6	%200	\$25	\$105	\$130
7	%250	\$25	\$120	\$145
8	%300	\$25	\$150	\$175
9	%500	\$50	\$200	\$250
10	%500<	61% من المبلغ المفوتر	\$350	= سعر PB + سعر HB

زيارة المرضى المنتظمين (EPV)				
(مواقع خدمات من الفئة PB فقط) زيارة المرضى المنتظمين للخدمة المشتركة	*زيارة المرضى المنتظمين لخدمة من الفئة HB	زيارة المرضى المنتظمين لخدمة من الفئة PB	النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
\$15 للبالغين / 0\$ لحالات ما قبل الولادة أو طب الأطفال	\$15 للبالغين / 0\$ لحالات ما قبل الولادة أو طب الأطفال	\$0	%100	1
\$20	\$20	\$0	%125	2
\$30	\$30	\$0	%150	3
\$45	\$45	\$0	%175	4
\$75	\$75	\$0	%185	5
\$120	\$105	15 \$	%200	6
\$135	\$120	15 \$	%250	7
\$165	\$150	15 \$	%300	8
\$225	\$200	25 \$	%500	9
HB سعر + PB =	\$350	61% من المبلغ المفوتر	<%500	10

قسم الطوارئ (ED)				
قسم الطوارئ لخدمة مشتركة	*قسم الطوارئ لخدمة من الفئة HB	قسم الطوارئ لخدمة من الفئة PB	النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
\$15 للبالغين / 0\$ لحالات ما قبل الولادة أو طب الأطفال	\$15 للبالغين / 0\$ لحالات ما قبل الولادة أو طب الأطفال 0\$	\$0	%100	1
\$45	\$35	10 \$	%125	2
\$65	\$45	\$20	%150	3
\$95	\$65	\$30	%175	4
\$150	\$110	\$40	%185	5
\$205	\$155	\$50	%200	6
\$250	\$180	\$70	%250	7
\$325	\$225	\$100	%300	8
\$850	\$700	\$150	%500	9
HB سعر + PB =	\$1500	61% من المبلغ المفوتر	<%500	10

المرضى الداخليون			النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
المرضى الداخليون لخدمة مشتركة	المرضى الداخليون لخدمة من الفئة HB	المرضى الداخليون لخدمة من الفئة		
\$225	\$150	\$75	%100	1
\$450	\$300	\$150	%125	2
\$750	\$500	\$250	%150	3
HB سعر + PB سعر =	\$5,000	%5 من المبلغ المفوتر	%175	4
HB سعر + PB سعر =	\$8,500	%9 من المبلغ المفوتر	%185	5
HB سعر + PB سعر =	\$12,000	%12 من المبلغ المفوتر	%200	6
HB سعر + PB سعر =	\$13,500	%14 من المبلغ المفوتر	%250	7
HB سعر + PB سعر =	\$17,000	%17 من المبلغ المفوتر	%300	8
HB سعر + PB سعر =	\$20,000	%51 من المبلغ المفوتر	%500	9
HB سعر + PB سعر =	\$49,000	%61 من المبلغ المفوتر	%500<	10

جراحة اليوم الواحد			النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
جراحة اليوم الواحد لخدمة مشتركة	*جراحة اليوم الواحد لخدمة من الفئة HB	*جراحة اليوم الواحد لخدمة من الفئة PB		
\$200	\$150	\$50	%100	1
\$375	\$300	\$75	%125	2
\$500	\$400	\$100	%150	3
\$750	\$600	\$150	%175	4
\$1,250	\$1,000	\$250	%185	5
\$1,750	\$1,400	\$350	%200	6
\$2,000	\$1,600	\$400	%250	7
\$2,500	\$2,000	\$500	%300	8
\$4,400	\$3,500	\$900	%500	9
HB سعر + PB سعر =	\$5,000	%61 من المبلغ المفوتر	%500<	10

\*أسعار التخدير مشمولة

\*\*حسب سعر الإجراء

إجراءات الجهاز الهضمي			النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
الجهاز الهضمي لخدمة مشتركة	*الجهاز الهضمي لخدمة من الفئة HB	الجهاز الهضمي لخدمة من الفئة PB		
\$100	\$100	\$0	%100	1
\$220	\$150	\$70	%125	2
\$300	\$200	\$100	%150	3
\$450	\$300	\$150	%175	4
\$700	\$500	\$200	%185	5
\$950	\$700	\$250	%200	6
\$1,100	\$800	\$300	%250	7
\$1,350	\$1,000	\$350	%300	8
\$2,200	\$1,800	\$400	%500	9
HB سعر + PB سعر =	\$2,500	61% من المبلغ المفوتر	%500<	10

\*\* حسب سعر الإجراء

حقن الأورام			النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
حقن الأورام لخدمة مشتركة	حقن الأورام لخدمة من الفئة HB	حقن الأورام لخدمة من الفئة		
\$150	\$150	\$0	%100	1
\$225	\$225	\$0	%125	2
\$300	\$300	\$0	%150	3
\$450	\$450	\$0	%175	4
\$750	\$750	\$0	%185	5
\$1,050	\$1,050	\$0	%200	6
\$1,200	\$1,200	\$0	%250	7
\$1,500	\$1,500	\$0	%300	8
\$1,600	\$1,600	\$0	%500	9
\$4,700	\$4,700	\$0	%500<	10

علاج الأورام بالإشعاع				
علاج الأورام بالإشعاع لخدمة مشتركة	علاج الأورام بالإشعاع لخدمة من الفئة HB	علاج الأورام بالإشعاع لخدمة من الفئة PB	النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
\$60	\$60	\$0	%100	1
\$90	\$90	\$0	%125	2
\$120	\$120	\$0	%150	3
\$180	\$180	\$0	%175	4
\$300	\$300	\$0	%185	5
\$420	\$420	\$0	%200	6
\$480	\$480	\$0	%250	7
\$600	\$600	\$0	%300	8
\$680	\$680	\$0	%500	9
\$2,800	\$2,800	\$0	%500<	10

العلاج بالأشعة السينية				
العلاج بالأشعة السينية لخدمة مشتركة	العلاج بالأشعة السينية لخدمة من الفئة HB	العلاج بالأشعة السينية لخدمة من الفئة PB	النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
\$15	\$15	\$0	%100	1
\$25	\$15	\$10	%125	2
\$25	\$15	\$10	%150	3
\$25	\$15	\$10	%175	4
\$25	\$15	10 \$	%185	5
\$25	\$15	\$10	%200	6
\$25	\$15	\$10	%250	7
\$25	\$15	\$10	%300	8
\$90	\$50	\$40	%500	9
HB سعر + PB =	100% من معدل التعويض لـ Blue Cross	61% من المبلغ المفوتر	%500<	10

العلاج بالموجات فوق الصوتية				
العلاج بالموجات فوق الصوتية لخدمة مشتركة	العلاج بالموجات فوق الصوتية لخدمة من الفئة HB	العلاج بالموجات فوق الصوتية لخدمة من الفئة PB	النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
\$15	\$15	\$0	%100	1
\$35	\$20	\$15	%125	2
\$45	\$25	\$20	%150	3
\$55	\$30	\$25	%175	4
\$65	\$35	\$30	%185	5
\$75	\$40	\$35	%200	6
\$85	\$45	\$40	%250	7
\$95	\$50	\$45	%300	8
\$150	\$100	\$50	%500	9
HB سعر + PB =	Blue Cross لـ %100 من معدل التعويض	%61 من المبلغ المفوتر	%500<	10

تصوير الثدي الشعاعي				
تصوير الثدي الشعاعي لخدمة مشتركة	تصوير الثدي الشعاعي لخدمة من الفئة HB	تصوير الثدي الشعاعي لخدمة من الفئة PB	النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
\$25	\$25	\$0	%100	1
\$50	\$30	\$20	%125	2
\$60	\$35	\$25	%150	3
\$70	\$40	\$30	%175	4
\$85	\$50	\$35	%185	5
\$100	\$60	\$40	%200	6
\$120	\$70	\$50	%250	7
\$150	\$90	\$60	%300	8
\$200	\$130	\$70	%500	9
HB سعر + PB =	%100 من معدل التعويض Blue Cross لـ	%61 من المبلغ المفوتر	%500<	10



التصوير المقطعي المحوسب			النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
التصوير المقطعي المحوسب لخدمة مشتركة	التصوير المقطعي المحوسب لخدمة من الفئة HB	التصوير المقطعي المحوسب لخدمة من الفئة PB		
\$40	\$40	\$0	%100	1
\$65	\$45	\$20	%125	2
\$80	\$50	\$30	%150	3
\$100	\$60	\$40	%175	4
\$125	\$75	\$50	%185	5
\$150	\$90	\$60	%200	6
\$185	\$105	\$80	%250	7
\$230	\$130	\$100	%300	8
\$375	\$250	\$125	%500	9
HB سعر + PB سعر =	100% من معدل التعويض Blue Cross لـ	61% من المبلغ المفوتر	<%500	10

التصوير بالرنين المغناطيسي			النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
التصوير المقطعي المحوسب لخدمة مشتركة	التصوير بالرنين المغناطيسي لخدمة من الفئة HB	التصوير بالرنين المغناطيسي لخدمة من الفئة PB		
\$150	\$150	\$0	%100	1
\$200	\$175	\$25	%125	2
\$235	\$200	\$35	%150	3
\$295	\$250	\$45	%175	4
\$350	\$300	\$50	%185	5
\$415	\$350	\$65	%200	6
\$480	\$400	\$80	%250	7
\$600	\$500	\$100	%300	8
\$700	\$550	\$150	%500	9
HB سعر + PB سعر =	100% من معدل التعويض Blue Cross لـ	61% من المبلغ المفوتر	<%500	10

الفحص بالتصوير المقطعي بالإشعاع البوزيتروني (فحص عام)	النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدراليا	مستويات الأسعار
\$ 150	%100	1
\$ 400	%125	2
\$ 600	%150	3
\$ 800	%175	4
\$ 1,000	%185	5
\$ 1,200	%200	6
\$ 1,400	%250	7
\$ 1,600	%300	8
\$ 2,000	%500	9
61% من المبلغ المفوتر	<%500	10

الحقن في مركز علاج الصداع (Headache Center)	النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدراليا	مستويات الأسعار
تخدير العصب (عام)		
\$ 50	%100	1
\$ 100	%125	2
\$ 125	%150	3
\$ 150	%175	4
\$ 200	%185	5
\$ 250	%200	6
\$ 300	%250	7
\$ 350	%300	8
\$ 400	%500	9
61% من المبلغ المفوتر	<%500	10

الحقن في مركز علاج الصداع (Headache Center)		النسبة المئوية من مستوى الفقر المحدد فيدرالياً	مستويات الأسعار
بوتوكس			
\$	450	%100	1
\$	900	%125	2
\$	1,100	%150	3
\$	1,300	%175	4
\$	1,500	%185	5
\$	1,750	%200	6
\$	2,000	%250	7
\$	2,250	%300	8
\$	2,500	%500	9
%61 من المبلغ المفوتر		%500<	10

تتضمن جميع حسابات رصيد المستشفى (HB) المذكورة أعلاه الرسوم الإضافية لولاية نيويورك.

يمكن استئناف جميع القرارات غير المواتية أو الطلبات المرفوضة في غضون 30 يوماً من اتخاذ القرار.

**المرفق ب: منشآت الرعاية الصحية الأخرى المشمولة بتغطية سياسة المعونة المالية**

اسم الموقع

Montefiore Medical Group 4 - Family Care Center
Montefiore Medical Group - Williamsbridge
Montefiore Medical Group - White Plains Road
Montefiore Medical Group - West Farms Family Practice
Montefiore Medical Group - Via Verde
Montefiore Medical Group - University Avenue Family Practice
Montefiore Medical Group - Riverdale
Montefiore Medical Group - Marble Hill Family Practice
Montefiore Medical Group - Greene Medical Arts Pavilion
Montefiore Medical Group - Family Health Center
Montefiore Medical Group - Eastchester

Montefiore Medical Group - Co-op City Office
Montefiore Medical Group - Comprehensive Health Care Center
Montefiore Medical Group - Comprehensive Family Care Center
Montefiore Medical Group - Castle Hill Family Practice
Montefiore Medical Group - Burke Avenue
Montefiore Medical Group - Astor Avenue Pediatrics
Montefiore Medical Center (MMC)- Orthopaedic Surgery Practice
MMC Neurosurgery Practice and Interventional Radiology
MMC Neurology Practice
MMC GI Practice
MMC East Tremont Family Practice
MMC Advanced Imaging
Larchmont Women's Center
Jennie A. Clark Residence - Women in Need
Icahn House Family Shelter
Help Bronx Crotona
Greene Medical Arts Pavilion
Grand Concourse Women's Center
Grand Concourse
East Tremont Family Medical
Diagnostic and Treatment Center (Family Care Center)
Cross County
Co-Op City
Cardiovascular Associates of Westchester
Bronx East
Bronx Cardiac

Centennial Women's Center
Women's Medical Associates
Women's Health at Wakefield Hospital
Women in Need - Suzanne's Place
Williamsbridge Cardiology
Westchester Heart Specialist
Wakefield Campus of the Department of Orthopaedic Surgery
Wakefield Campus of the Department of Ophthalmology and Visual Sciences
Wakefield Ambulatory Care Center
Scarsdale Women's Center
Saratoga Interfaith Family Shelter
Saint John's Family Shelter
Riverdale Women's Center
Ridge Hill Cardiology
Obs/Gyn at Woodlawn (Van Cortlandt)
New Day Domestic Violence Shelter
Montefiore Wakefield Child Psych Clinic
Montefiore School Health Program - William Howard Taft Campus
Montefiore School Health Program - Walton Campus
Montefiore School Health Program - Theodore Roosevelt Campus
Montefiore School Health Program - Stevenson Campus
Montefiore School Health Program - South Bronx Campus
Montefiore School Health Program - P.S./M.S. 95
Montefiore School Health Program - P.S. 85
Montefiore School Health Program - P.S. 8
Montefiore School Health Program - P.S. 64
Montefiore School Health Program - P.S. 55
Montefiore School Health Program - P.S. 28
Montefiore School Health Program - P.S. 105
Montefiore School Health Program - New Settlement Community Campus
Montefiore School Health Program - Mott Haven H.S. Campus
Montefiore School Health Program - Morris Campus
Montefiore School Health Program - M.S. 45
Montefiore School Health Program - M.S. 142 John Philip Sousa
Montefiore School Health Program - I.S. 217 - Entrada Academy and Charter School
Montefiore School Health Program - Herbert H. Lehman Campus
Montefiore School Health Program - Evander Childs Campus
Montefiore School Health Program - DeWitt Clinton High School
Montefiore School Health Program - Christopher Columbus Campus
Montefiore School Health Program - Bronx Regional High School

Montefiore School Health Program – IS 174
Montefiore School Health Program – PS 18
Montefiore School Health Program – MS 113
Montefiore School Health Program – MS 145
Montefiore School Health Program – PS 198
Montefiore School Health Program – PS 199
Montefiore School Health Program – PS 147
Montefiore School Health Program – JHS 151/ Kipp Academy HS
Montefiore School Health Program – IS 98/ Bronx Envision High School
Montefiore Moses Child/Adolescent Clinic
Montefiore Moses Adult/Child Outpatient
Montefiore Medical Park
Montefiore Medical Center - Wakefield Cardiovascular Center
Montefiore Medical Center - Substance Abuse Treatment Program Unit 3
Montefiore Medical Center - Substance Abuse Treatment Program Unit 1
Montefiore Medical Center - STD Initiative
Montefiore Medical Center - South Bronx Health Center for Children and Families
Montefiore Medical Center - Safe House For Lead Poisoning Prevention Program
Montefiore Medical Center - New York Children's Health Project
Montefiore Medical Center - Montefiore Wakefield Chemical Dependency Outpatient Program
Montefiore Medical Center - Montefiore Medical Park Outpatient Rehabilitation Services
Montefiore Medical Center - Montefiore Medical Park Orthodontic Center
Montefiore Medical Center - Montefiore Einstein Center for Cancer Care
Montefiore Medical Center - Montefiore Cardiology
Montefiore Medical Center - Montefiore Advanced Imaging Montefiore Medical Park
Montefiore Medical Center - Montefiore Advanced Imaging Montefiore Medical Park
Montefiore Medical Center - Montefiore Advanced Imaging Medical Arts Pavilion
Montefiore Medical Center - J.E. and Z.B. Butler Child Advocacy Center
Montefiore Medical Center - Center for Radiation Therapy
Montefiore Medical Center - Center for Child Health and Resiliency
Montefiore Hutchinson Campus
Montefiore Behavioral Health Center at Westchester Square
Montefiore Behavioral Health Center
Montefiore Medical Center - Montefiore Wakefield Mental Health Center
Montefiore Medical Group - Eastchester
Montefiore Medical Group-Cross County
Rose F. Kennedy (RFK) Children’s Evaluation & Rehabilitation Center (CERC): 358 St. Marks Place, Staten Island, NY 10301
Rose F. Kennedy (RFK) Children’s Evaluation & Rehabilitation Center (CERC): 1225 Morris Park Avenue, Bronx, NY 10461

Rose F. Kennedy (RFK) Children's Evaluation & Rehabilitation Center (CERC): 1165 Rockaway Avenue, Brooklyn, NY 11236
Rose F. Kennedy (RFK) Children's Evaluation & Rehabilitation Center (CERC): 161-10 Jamaica Avenue, Queens, NY 11432
Wellness Center at Waters Place
Wellness Center at Port Morris
Wellness Center at Melrose

اعتمدها: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_

Colleen Blye

نائب الرئيس التنفيذي